

**Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas:
Caso una muestra de migrantes y no migrantes de la CDMX¹
Dra. Ma. del Rosario Silva Arciniega**

RESUMEN

Este artículo es producto del Proyecto PIMSA del Programa de Investigación de Migración y Salud en el que participó por la University of Houston, Graduate College of Social Work Robin E. Gearing, PhD y por la Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social la de la voz. Las interrogantes que se plantearon fueron dos: **primera** ¿Qué factor de la Identidad Psicosocial Emotiva prevalece entre una muestra de migrantes y no migrantes mexicanos ubicados en la CDMX, y si existe diferencia estadísticamente significativa en el total de la calificación de la escala entre las muestras? y **segunda** ¿Existe diferencia estadísticamente significativa en el total de la calificación del BSI entre la muestra de migrantes y no migrantes mexicanos ubicados en la CDMX? Para fines del estudio se entiende por **Migrante** mexicano a la persona nacida en cualquier parte de la República Mexicana, que en algún momento de su vida decidió venir a radicar en la CDMX, y **No migrante** a la persona que nació en la CDMX y en el transcurso de su vida ha radicado exclusivamente en la CDMX. **Identidad** es la sensación subjetiva de mismidad y conformidad vigorizante (Erikson 1977). La escala denominada **Inventario de Síntomas** fue desarrollada por Leonard Derogatis y asociados (1975, 1994) muestra el grado de malestar psicológico (distress) que puede experimentar una persona. **METODOLOGÍA** Se realizó un estudio, comparativo, de campo y transversal. Las variables fueron: Independiente Migración; Dependientes 1) Identidad Psicosocial Emotiva y 2) Inventario de Síntomas. Instrumentos de medición: 1) Identidad se aplicó escala de medición de Tipo Likert con cinco opciones de respuesta y 77 asertos válidos y confiables, Silva (1993). 2) Inventario de Síntomas fue medido a través de escala de Tipo Likert con cinco opciones de respuesta sustentada en el Inventario de Síntomas de Derogatis (1983) con 46 asertos. La muestra estuvo conformada por 500 personas 250 migrantes y 250 no migrantes mexicanos ubicados en la CDMX, el muestreo fue no probabilístico intencional. El manejo estadístico consistió en la aplicación de: análisis factorial, análisis de fiabilidad y comparación entre muestras, y χ^2 entre otros. **RESULTADOS Identidad** se obtuvo validez del constructo a partir de 9 factores propios con valor eigen superior a 1.000, varianza acumulada de 45.497, y confiabilidad de 0.875 para 60 afirmaciones. Se **rechazó la hipótesis trabajo** porque el factor que prevaleció entre las muestras de migrantes mexicanos y no migrantes ubicados en la CDMX fue el de **Confusión de Identidad**, cuando se esperaba fuera Identidad. Se aceptó la **hipótesis alterna** que especifica la **existencia de diferencia estadísticamente significativa** con $p = 0.051$ con χ^2 , lo que significa que los **No migrantes** califican más alto en la escala de Identidad Psicosocial Emotiva, que los **Migrantes**. **Inventario de Síntomas** Se obtuvieron once factores propios con valor eigen superior a 1.000, varianza acumulada de 58.868; y confiabilidad de 0.932 para 46 asertos. Se aceptó la **hipótesis nula** que especifica la **existencia** de igualdad entre la muestra de migrantes y no migrantes ubicados en la CDMX, con $p = 0.612$ obtenida con χ^2 . Se observa que **la mayor parte de la población (397 personas)** vive una **identidad normal**, y presenta **morbilidad leve**, con tendencia a la **depresión**.

¹ CON RECONOCIMIENTO AL BECARIO LIC. RAFAEL ZEPEDA BARRIOS POR SU DESEMPEÑO EN LA REALIZACIÓN DEL PROCESO ESTADÍSTICO DEL ESTUDIO.

PALABRAS CLAVE: MIGRACIÓN, IDENTIDAD PSICOSOCIAL EMOTIVA, BSI,

I. ANTECEDENTES

1. 1. Migración

La migración es un fenómeno que se ha exacerbado a partir de las tres últimas décadas como resultado del neoliberalismo² y la globalización³ mismas que impulsaron principalmente la internacionalización de la pobreza como causa así como la búsqueda de empleo digno en otros espacios como efecto, se visualiza a los migrantes como seres humanos a los que se perciben como mano de obra barata, permutable e inagotable, se trata de millones de personas en el mundo que han tenido necesidad de desplazarse por ser pobres, encontrarse amenazados por las guerras, narcotráfico, inseguridad, cambio climático y hambrunas entre otros, y que han padecido la falta de oportunidades para poder acceder a un mejor nivel de vida o salvaguardar su vida en el lugar donde nacieron. En el Consejo Nacional de Población se ha definido a la Migración como el desplazamiento de personas que cambian su residencia habitual desde una unidad político-administrativa hacia otra dentro de un mismo país, o que se mudan de un país a otro, en un periodo determinado (En: <http://conapo> 2019). Se produce una **migración** cuando un grupo social, sea humano o animal, realiza un traslado de su lugar de origen a otro donde considere que mejorará su calidad de vida. Implica la fijación de una nueva **vida**, en un entorno social, político y económico diferente (En <https://definicion.de/migracion/>) La migración interna es un componente decisivo de los procesos de redistribución espacial de la población y tiene implicaciones para comunidades, hogares y personas. Para las comunidades, tiene efectos demográficos, sociales, culturales y económicos. Para los hogares y las personas, la migración, en particular si se enmarca en una estrategia elaborada, es un recurso para el logro de determinados objetivos, los que pueden ser tan variados como enfrentar una crisis económica o mejorar la calidad de vida. Los censos son la principal fuente de información sobre estos flujos (<https://www.cepal> 2019). En el reporte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se define a la Migración interna como el desplazamiento de la población de un territorio entre las unidades geográficas que lo componen; y se menciona que la importancia de conocer sobre este fenómeno radica en detectar sus efectos en el monto, composición por edad, sexo, distribución geográfica de la población dentro del país y de las entidades federativas entre otros. En la Encuesta Intercensal 2015 realizada por el Instituto, se contaron 119 millones 530 mil 753 habitantes en México; las entidades con mayor número de habitantes fueron: Estado de México 16,187,608, Ciudad de México 8,918,653 y Veracruz de Ignacio de la Llave 8,112,505 (En INEGI 2015). En el Censo de Población y Vivienda (2010), apartado de Migración Interna, se apuntó que existen 16.5% 19,748,000 personas en una entidad federativa distinta al lugar de nacimiento, de las cuales el 8.5% 1,678,538 se ubicaron en la CDMX, por lo que se deduce que se trata de migrantes internos (En INEGI 2010). Ana María Chávez Galindo (2014), menciona que los temas tratados sobre los estudios de la migración interna hacen referencia, entre muchos otros aspectos, a los efectos que los distintos desplazamientos de la población tienen en la distribución de la población en el territorio nacional, sus cambios en el tiempo, que dan lugar al crecimiento de ciudades y la conformación de las áreas metropolitanas, o el despoblamiento de amplias zonas rurales, las consecuencias de la salida o entrada de población en las comunidades o en los núcleos familiares, los cambios culturales, las nuevas pautas adoptadas al entrar en

² Neoliberal es una palabra formada por el prefijo neo, que significa nuevo y liberal, que hace referencia a una corriente económica y política, el liberalismo. Así, un neoliberal es un individuo que defiende los postulados y la ideología liberal, pero desde un nuevo criterio. <https://definicion.mx/neoliberal/>

³ Globalización es una tendencia de los mercados y de las empresas a extenderse, alcanzando una dimensión mundial que sobrepasa las fronteras nacionales (Diccionario de la Real Academia Española)

contacto con nuevas culturas, las modificaciones o permanencias de creencias, costumbres y tradiciones, los cambios en la organización de las distintas actividades de la comunidad, las dinámicas de las relaciones sociales y de poder que se ejercen en esas comunidades donde se determina y establece quién migra, hacia dónde y cuándo, las repercusiones económicas o familiares por la salida de la población, entre otros (Chávez Galindo 2019); de tal manera que el estudio de la migración del interior de la República a la CDMX es una tarea sustantiva que se debe emprender desde diversos ámbitos de la sociedad y la academia.

1.2 Identidad

Erik Erikson (1977), define a la Identidad como una sensación subjetiva de mismidad y continuidad vigorizante. En términos psicológicos la formación de la identidad emplea una fase de reflexión y observación simultáneas, que tiene lugar en todos los niveles del funcionamiento mental. Según este proceso, el individuo se juzga así mismo, a la luz de lo que percibe como la manera en que los otros lo juzgan a él, comparándolo con ellos y en los términos de una tipología significativa para estos últimos. Esta faceta es, necesariamente, en su mayor parte inconsciente, excepto donde se combinan condiciones interiores y circunstancias exteriores para agravar una conciencia de identidad dolorosa y exaltada. El transcurso que se describe cambia y se desarrolla constantemente, es un proceso de progresiva diferenciación y deviene tanto más inclusivo, a medida que el individuo se hace consciente de un círculo de otros significativos cada vez más amplio, que se extiende desde la madre hasta la humanidad. Se inicia en el primer encuentro verdadero entre la madre y el bebé, como dos personas que se pueden tocar y reconocer mutuamente, y no termina, hasta que desaparece el poder de afirmación mutua de un hombre. Este desarrollo tiene su crisis normativa en la adolescencia, está determinada por lo que sucedió antes y condiciona gran parte de lo que sucederá después. Al examinar la identidad no se puede separar la crisis de identidad de la vida individual, y las crisis contemporáneas en el desarrollo histórico, porque unas y otras contribuyen a definirse recíprocamente y están relacionadas entre sí. En realidad todo el inter juego entre lo psicológico y lo social, lo referente al desarrollo individual y lo histórico, para lo cual la formación de la identidad tiene significación prototípica, podría conceptualizarse solo como una clase de relatividad psicosocial. Se está por lo tanto frente a una cuestión muy importante: los meros roles desempeñados de manera intercambiable, las simples apariencias autoconscientes o las posturas forzadas no pueden explicar de manera adecuada el hecho real, a pesar de que es posible que existan en él aspectos dominantes de lo que hoy se denomina la búsqueda de identidad (Erikson 1977). El autor parte de la teoría del yo, y de las etapas del desarrollo erótico postuladas por Sigmund Freud, para crear su ciclo vital en el que a través del progreso evolutivo del individuo se genera un proceso que le lleva a identificar aspectos fundamentales, a fin de consolidar la identidad; sus formulaciones son presentadas a través de un Diagrama Epigenético, que formaliza una progresión a través del tiempo lo que indica que cada estadio crítico provee de fortaleza psicosocial, que se encuentra sistemáticamente relacionado con todos los demás, que todos ellos dependen del desarrollo apropiado, en la secuencia adecuada de cada uno y que cada estadio existe en alguna forma antes de que llegue normalmente el momento crítico. También menciona que dependiendo de la cultura puede demorarse, acelerarse o desplazarse alguno de los estadios psicosociales del Diagrama Epigenético, pero todo ello tiene una influencia modificadora sobre todas las etapas posteriores. (Erikson 1966 pág. 76). Apuntala su teoría desde la conformación de su Ciclo Vital Epigenético que consta de los siguientes ocho estadios: 1) Confianza vs desconfianza, 2) Autonomía vs vergüenza y duda, 3) Iniciativa vs culpa, 4) Laboriosidad vs inferioridad, 5) Identidad vs confusión de identidad, 6) Intimidad vs aislamiento, 7) Generatividad vs estancamiento y 8)

Integridad del yo vs desesperación. CONFIANZA vs DESCONFIANZA es el primer estadio y para Erikson representa la piedra angular de una personalidad vital. La formulación más breve del logro de la identidad en la más temprana infancia bien puede ser: “*Soy lo que espero tener y dar*”. AUTONOMIA VS VERGÜENZA Y DUDA se ve permeado por el placer y obstinación que a menudo están vinculados con los órganos eliminatorios en la primera infancia, conocida como “analidad”. “*Soy lo que puedo desear libremente*” es el logro fundamental que aporta este estadio a la Identidad. INICIATIVA VS CULPA El lenguaje y la locomoción le permiten expandir su imaginación a los niños que viven en esta etapa, el aporte de este estadio en la contribución de su proceso de identidad se sintetiza en la frase “Yo soy lo que puedo imaginar que seré”. LABOROSIDAD VS INFERIORIDAD el niño ubicado en este estadio se encuentra dispuesto a aprender rápida y ávidamente a hacerse grande en el sentido de compartir obligaciones, disciplina y actuación. La contribución inmediata de la edad escolar al sentimiento de identidad se puede expresar con las palabras: “Soy lo que puedo aprender a hacer funcionar”. IDENTIDAD VS CONFUSIÓN DE IDENTIDAD los jóvenes en esta etapa se encuentran agobiados por la revolución fisiológica de la maduración genital, y la incertidumbre acerca de los roles adultos que deberán asumir, el logro de este estadio es reconocerse en el "Acepto ser quien soy". INTIMIDAD VS AISLAMIENTO sólo cuando la formación de la identidad está bien encaminada, puede darse la verdadera INTIMIDAD, esa capacidad de arriesgar la propia identidad, la afirmación de identidad se basa en este estadio, en la fórmula “Nosotros somos lo que amamos” (Erikson 1977 págs. 79-112).

1.3 Inventario de síntomas⁴

Consiste en un listado de 90 síntomas psiquiátricos de variado nivel de gravedad, frente a los cuales el respondiente debe indicar en qué medida lo han molestado o perturbado cada uno de esos problemas durante el período comprendido entre el día de la evaluación y la semana inmediatamente anterior. Para responder, se ofrece una escala de tipo Likert de cinco opciones acotada por los términos "Nada", "Muy poco", "Poco", "Bastante" y "Mucho", que es valorada en un rango de 0 a 4 puntos. Una vez puntuadas las respuestas es posible caracterizar la sintomatología del evaluado en un perfil compuesto por nueve dimensiones primarias de síntomas (Somatización, Obsesiones, Sensitividad Interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad Fóbica, Ideación Paranoide y Psicoticismo) y tres índices globales de psicopatología: el índice de Gravedad Global (Global Severity index, GSI), el índice de Malestar Positivo (Positive Symptom Distress, PSDI) y el Total de Síntomas Positivos (Positive Symptom Total, PST). Las *DIMENSIONES SOMÁTICAS* se configuran en base a la agrupación de los 90 síntomas que constituyen el cuestionario en función de los diversos aspectos psicopatológicos que exploran y que son las siguientes: 1) **Somatización**: explora alteraciones neurovegetativas generales y manifestaciones psicosomáticas. 2) **Obsesión-compulsión**: explora conductas, pensamientos y vivencias características de las personalidades y trastornos obsesivos. 3) **Sensibilidad interpersonal**: explora sentimientos de baja autoestima, timidez, vergüenza e inhibición en las relaciones interpersonales. 4) **Depresión**: explora síntomas y signos característicos de los trastornos depresivos. 5) **Ansiedad**: explora síntomas y signos característicos de los estados de ansiedad en toda su amplitud, así como también los indicadores de tensión emocional. 6) **Hostilidad**: explora sentimientos, conductas y vivencias propias de los

⁴ Información obtenida de: Psicosystem recuperada (<https://www.psico-system.com/2008/10/el-cuestionario-de-90-sntomas-scl-90r.html>)

estados de ira o agresividad. 7) **Ansiedad Fóbica**: exploran las vivencias y conductas fóbicas, especialmente en el plano de la agorafobia y la fobia social. 8) **Ideación paranoide**: exploran aspectos de la conducta paranoide. 9) **Psicoticismo**: exploran sobre todo sentimientos de alienación social más que la existencia de una psicosis clínicamente manifiesta. El SCL-90-R posee ventajas y desventajas. Las principales ventajas son: Permite el acceso rápido y sencillo a una información difícil de obtener. La prueba permite obtener datos comparables sobre grupos de población amplia. Aporta un perfil multidimensional de la posible patología subyacente y permite clasificar a los individuos en tres grandes grupos: **sin morbilidad psiquiátrica, con morbilidad psiquiátrica leve o con patología psiquiátrica franca**. En ningún caso el SCL-90-R puede ser considerado un método diagnóstico, sino que se trata de un instrumento de screening de morbilidad psiquiátrica. Los inconvenientes del SCL-90-R: En los cuestionarios autoadministrados existe la posibilidad del llamado “Efecto Halo”, es decir, que la puntuación asignada a un ítem influye en la asignada en otros. Existe la posibilidad de simulación por parte del individuo que los responde. No evita las tendencias de exageración o minimización de las respuestas. El origen y desarrollo del SCL-90R, es la culminación de una prolongada tradición de instrumentos de autoinforme clínico que comenzó con el Personal Data Sheet (Woodworth, 1918), y que más adelante condujo al desarrollo del Cornell Medical Index [CMI] (Wider, 1948). Algunos años más tarde, Parloff, Kelman y Frank (1954) utilizaron varios de los síntomas incluidos en el CMI como base para desarrollar su Discomfort Scale que sirvió, junto con los instrumentos anteriores, como esqueleto del Hopkins Symptom Checklist [HSCL] (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth & Covi, 1974), compuesto por 51 ítems agrupados en cinco dimensiones de síntomas. Existen diversas versiones sobre el constructo, algunos de ellos que contienen 18, 35, 58 y 65 ítems en uso (Bech et al., 1993), además de una versión abreviada (53 ítems) desarrollada por el propio autor (Derogatis, 1993; Derogatis & Melisaratos, 1983), denominada Brief Symptom Inventory [BSI], entre otros más. La evidencia factorial acumulada ha generado interpretaciones disímiles. Para algunos autores (e.g., Cyr, McKenna-Foley & Peacock, 1985) estos resultados cuestionan la validez del SCL-90-R y demuestran que se trata de una medida general de malestar psicológico y no de un inventario multidimensional, propiamente tal. Otros Autores como (e.g., Vassend & Skrondal, 1999), sugieren que la existencia de inestabilidad factorial del SCL-90-R ocurrida no es un problema del instrumento sino del tipo de ítems, esto es, los síntomas presentan distribuciones y correlaciones que dependen estrechamente de su prevalencia específica en cada población evaluada. De esta manera, pequeños cambios en la prevalencia de algunos síntomas incluidos en el cuestionario afectan la estructura factorial global. Como éste es un problema inherente a los inventarios de síntomas, más que cuestionar la validez factorial del instrumento habría que discutir la pertinencia de considerar la estructura factorial como criterio de validez para una escala sintomática. Tal tipo de razonamiento nace de la observación realizada por Bollen y de Lennox (1991) a propósito de que el análisis factorial no es un modelo estadístico apropiado para los inventarios de síntomas manifiestos. En esta línea de argumentación, la relativa inestabilidad factorial del SCL-90-R no sería un problema serio si se toma en cuenta el cúmulo de evidencia convergente, concurrente y predictiva que justifica su validez en múltiples ámbitos de aplicación. (Publicado por TAG en domingo, octubre 19, 2008 recuperado por Psicosystem En <https://www.psico-system>).

Una vez revisada brevemente la información básica de partida para iniciar el reporte del estudio, es pertinente determinar que las hipótesis de investigación a que este estudio respondió radican en el supuesto de que los MIGRANTES poseen una impronta más fortalecida que los no migrantes mexicanos ubicados en la CDMX, porque son personas que tienen el suficiente valor

para tomar la decisión de abandonar el espacio que por naturaleza les dota de sentido, significado y arraigo, para salir a buscar en otro lugar satisfactores que van más allá de cubrir necesidades económicas, y que cambian su vida de manera radical; y fueron establecidas en los siguientes términos:

- 1) **Hipótesis de Trabajo.** Si el factor de la Identidad Psicosocial Emotiva **que prevalece** entre una muestra de migrantes y no migrantes mexicanos ubicados en la CDMX es el de **Identidad**, entonces **si existirá diferencia estadísticamente significativa** en el total de la calificación de la escala entre las muestras, y **favorecerá** a los **Migrantes** en virtud de que ellos poseen la fortaleza que les impulsa a salir y dejar en su lugar de origen el espacio que los vio nacer, sus redes sociales y cultura, para buscar en otra localidad lo que no pudieron obtener en el lugar de donde provienen
- 2) **Hipótesis Nula.** Si existe diferencia estadísticamente significativa entre el total de la calificación del Inventario de Síntomas entre la muestra de migrantes y no migrantes mexicanos ubicados en la CDMX, favoreciendo a los **Migrantes**.

METODOLOGÍA

Se realizó un **estudio de tipo** comparativo, de campo y transversal. **Variable independiente** Migración, **Variables dependientes** 1) Identidad Psicosocial Emotiva y 2) BSI. **Definición conceptual de las variables:** Migración Del lat. Migratio-ōnis. 2. f. Desplazamiento geográfico de individuos o grupos, generalmente por causas económicas o sociales. **Identidad** sensación subjetiva de mismidad y continuidad vigorizante Erik Erikson. (1977). **BSI** Instrumento de autoinforme desarrollado por Leonard Derogatis y asociados (1975, 1994, 1983) para evaluar el grado de malestar psicológico. **Definición operacional** Migración se midió a partir de la calidad de persona Migrante o No Migrante; entendiéndose como Migrante mexicano a la persona nacida en cualquier parte de la República Mexicana que en algún momento de su vida decidió venir a radicar a la CDMX, y no migrante a la persona que nació en la CDMX y en el transcurso de su vida ha radicado exclusivamente en la CDMX. Identidad Psicosocial Emotiva se midió con la Escala de construida por Silva (1989 y 1993) **BSI** Escala modificada con 46 asertos⁵ basados en el cuestionario de síntomas 90 SCL-90-R de Derogatis (1983). **Instrumentos** escala de medición de Tipo Likert válida y confiable, con cinco opciones de respuesta y 77 asertos que miden los seis primeros estadios del Ciclo Vital Epigenético de Erikson y que son: 1) Confianza vs desconfianza, 2) Autonomía vs vergüenza y duda, 3) Iniciativa vs culpa 4) Laboriosidad vs Inferioridad, 5) Identidad vs confusión de identidad y 6) Intimidad vs aislamiento. BSI escala de Tipo Likert con cinco opciones de respuesta y 46 asertos sustentada en el Inventario de Síntomas de Derogatis (1983) que explora nueve aspectos psicopatológicos y son: 1) Somatización, 2) Obsesión compulsión, 3) Sensibilidad interpersonal, 4) Depresión, 5) Ansiedad, 6) Hostilidad, 7) Ansiedad, 8) Ideación paranoide y 9) Psicoticismo. **Muestra** 500 personas distribuidas de la siguiente manera: Migrantes 125 hombres y 125 mujeres; No Migrantes 125 hombres y 125 mujeres, todos ellos localizados en la Ciudad de México, mayores de 18 años, que aceptaron bajo consentimiento informado contestar los instrumentos de medición administrados; se aplicó muestreo no probabilístico intencional. **Manejo estadístico** empleo de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central, puntaje Z, tablas de contingencia, χ^2 , análisis factorial de tipo Alpha con rotación varimax, alpha de Cronbach. La escala fue calificada con recodificación de reactivos negativos, suma directa por sujeto y puntaje Z para su clasificación.

⁵ BSI (Derogatis and Melisaratos, 1983; adaptado por Ruipérez et al., 2001). Recuperado en (www.cibersam.es/bancoinstrumentos)

III RESULTADOS DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

3.1 Descripción de características generales de la muestra

De las 500 personas entrevistadas, se cuenta con el 50% de migrantes, de éstos el 25%, 125 fueron mujeres, 25%, 125 fueron hombres, lo mismo ocurre con las personas no migrantes, esto es 25%, 125 fueron mujeres y 25%, 125 fueron hombres. Las personas encuestadas tienen entre 18 a los 86 años de edad, la moda se ubicó en el 5.8%, 29 personas con 19 años, en el **cuartil 25** se encuentran quienes tienen hasta los 23, en el 50 los 32 y en el 75 a los 46 años en adelante. La moda para escolaridad se encontró en el 33.4%, 167 personas con educación básica. Para estado civil fue del 54.6%, 273 solteros. Tienen empleo en la actualidad 68%, 340 personas. En relación con el ingreso este fue desde quien carece de él, hasta una persona que obtiene \$60,000.00 mensuales; la moda se ubicó en el 9.2%, 46 personas con salario de \$4,000.00, y la distribución general fue: en el cuartil 25 se ubicó a los encuestados que tuvieron ingreso mensual de hasta \$3,000.00, en el cuartil 50 \$4,650.00 y en el cuartil 75 \$8,000.00. En relación con el reactivo cerrado ¿Cuál es su situación laboral actual?, la moda se ubicó en el 51% 255 personas que manifestaron trabajar en jornadas que fueron de 30 o más horas semanales. No existe diferencia estadísticamente significativa entre el ingreso de los Migrantes y de los No Migrantes, con $p =$

Recuento		Migrante		Total
		Migrante	No Migrante	
Rangos Ingreso mensual	0 a 2,401.20	48	59	107
	2,402.20 a 4,802.40	71	76	147
	4,803.40 a 7,203.60	63	41	104
	7,204.60 a 9,604.80	23	21	44
	9,605.80 a 12,006.00	21	22	43
Total		250	250	500

Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas:
Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes nacionales de la CDMX

0.224 con χ^2 , y la razón puede encontrarse en que la mayor parte de los primeros tienen más de cinco años de haber llegado a la CDMX, por lo que ya se encuentran establecidos y con empleo de igual manera que las personas No Migrantes. La moda para religión fue de 70.4%, 352 personas que mencionaron ser católicas.

Esta información permite observar que tanto los migrantes como los no migrantes, son en su mayoría personas jóvenes, en estado de plena generatividad; un poco más de la mitad son solteros; más de la mitad están empleados y la mayor parte de la población no alcanza siquiera los cinco salarios mínimos mensuales, por lo que se encuentran en estado de pobreza, ya que la moda se encuentra en los que obtienen entre uno y dos salarios mínimos para ambas muestras. ¿Qué cambiaron las personas que migraron al haber dejado el terruño donde nacieron?, ellos trocaron el uso de combustible para la cocción de sus alimentos de leña a gas, el acarreo del agua al uso de agua entubada en el hogar o próxima a él, de empleo de velas para alumbrar la noche a hacer uso de la luz eléctrica aunque sea cableado informal (diablitos), de caminar largas distancias a hacer uso del transporte público, y lo más importante trastocaron el hecho de tener oportunidad de emplearse, o de contar con un trabajo aunque sea en la informalidad para de esta manera acceder a un ingreso independientemente de que éste no sea remunerador, pero que consecuentemente les permite alimentarse y sostener a su familia, en conclusión, ellos lograron tener algo más de opciones para la satisfacción de sus necesidades básicas en comparación a las que tenían en el lugar donde nacieron. ¿Y qué ocurre con los no migrantes que prácticamente poseen las mismas características de los migrantes? Es sabido que México vive una crisis que data de un poco más de treinta años, situación que ha impulsado el deterioro del ingreso de la mayoría de las personas, pauperizándolas indefinidamente, provocando no solo la migración interna, sino la emigración a otros países, principalmente a los Estados Unidos de Norte América.

México es un país que exporta personas. Otro hallazgo es el de observar que más de la mitad de la población permanece soltera se trata de jóvenes que han debido posponer su autonomía por no contar con los medios económicos que les permita formar su propio hogar. Interesante es comentar que encuestados aceptaron ser católicos, es decir pertenecientes a la religión que enseña a las personas entre otros aspectos, a vivir el presente aceptando la conformidad, la humildad y el sacrificio.

4. IDENTIDAD PSICOSOCIAL EMOTIVA

Se obtuvo validez del constructo a partir de 9 factores propios con valor eigen superior a 1.000, y varianza acumulada de 45.497; la confiabilidad fue de 0.870 resultado de la aplicación de una Alfa de Cronbach para 60 afirmaciones y KMO de 0.922, para el total de la muestra de 500 personas migrantes y no migrantes nacionales ubicados en la CDMX. Los nueve factores fueron denominados de acuerdo con su contenido y apegados a la propuesta teórica del Ciclo Vital Epigenético de Erik Erikson.

Tabla 1 Análisis Factorial Eje Principal Identidad Psicosocial Emotiva

Factor	Título de la Dimensión	Valores propios	Pct. Varianza	Varianza acumulada	Alpha de Cronbach	Reactivos
1	Confusión de Identidad	12.890	19.831	19.831	0.923	27
2	Intimidad	4.873	7.497	27.328	0.729	7
3	Asertividad Sexual	2.312	3.557	30.886	0.398	4
4	Laboriosidad	1.934	2.976	33.862	0.615	4
5	Afiliación Parental	1.692	2.603	36.465	0.744	4
6	Seguridad Básica	1.588	2.443	38.908	0.717	3
7	Identidad	1.518	2.336	41.243	0.655	4
8	Confianza	1.416	2.179	43.422	0.652	4
9	Iniciativa	1.349	2.075	45.497	0.517	3

Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas: Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes nacionales de la CDMX

Método de extracción: Factorización Alfa

ELABORADA POR MA. DEL ROSARIO SILVA ARCINIEGA

El factor uno fue denominado Confusión de Identidad con una varianza explicada de 19.831, y una confiabilidad de 0.923. El primer aserto del primer factor tiene una carga factorial de 0.668, por lo que es el que mejor refleja la forma en que se percibe la muestra y se trata de *Me siento solo*. Los asertos aquí integrados comparten la cualidad de corresponder a lo que Erik Erikson incluye en los diferentes estadios y reflejan elementos de: Desconfianza, Vergüenza y Duda, Culpa, Inferioridad y Confusión de Identidad. La integración de los reactivos indica la fuerte resonancia que ellos provocaron en la muestra de estudio, independientemente de si son aceptados o rechazados. Importante es mencionar que los factores obtenidos poseen un contenido latente y uno manifiesto:

- 1) **Latente** que es el que ha permitido la agrupación de estas afirmaciones en el primer factor, indicando que es la *Confusión de identidad*, la que permea a la población encuestada.
- 2) **Manifiesto** es el que se ve expresado en la forma de responder a la escala de Likert, y se ve representada en las frecuencias y porcentajes obtenidos.

En este caso dos terceras partes rechazan el enunciado *Me siento solo* pero el aserto impacta fuertemente a la muestra de estudio. **Para la casi tercera parte que lo acepta esto es indicativo de** la vivencia de una fuerte sensación de aislamiento emocional. Soledad, menosprecio, remordimiento, frustración, aislamiento, abandono y culpa, entre otros, mostrando que es la desconfianza, vergüenza, duda, culpa, inferioridad y confusión de identidad la que prevalece. Para este reporte, se realizó tabla sintetizada que consta de solo los tres primeros asertos que configuran cada dimensión, en donde se registra en la columna uno el número de aparición del factor y su título, en la dos la aseveración contenida en el factor, en la tres se registra la carga factorial, a partir de la columna cuatro y hasta la ocho se registran las frecuencias obtenidas para cada aserto en donde aparece en la cuatro Total Acuerdo, cinco Acuerdo, seis Ni acuerdo Ni desacuerdo, siete Desacuerdo, ocho Total desacuerdo respectivamente, como se observa en la tabla.

Tabla 2 Identidad Psicosocial Emotiva Muestra de 500 Migrantes y No Migrantes

Título del Factor	Aseveración	Carga Factorial	Total acuerdo	Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	Desacuerdo	Total desacuerdo
1 Confusión de identidad	Me siento solo	0.668	34	109	37	128	192
	Me menosprecio a mí mismo	0.626	38	46	23	125	268
	Siento remordimientos	0.615	120	61	110	159	50
2 Intimidad	Con mi pareja quiero compartir el tiempo de recreación que ambos tenemos	0.602	300	104	49	25	22
	Con mi pareja quiero planear la llegada de los hijos	0.586	315	67	52	38	28
	Quiero que el tiempo que emplearé en el trabajo sea acordado con mi pareja	0.530	193	100	103	61	43
3 Asertividad sexual	Me da miedo tener relaciones sexuales	0.679	28	24	25	161	262
	Me da pena tener relaciones sexuales	0.668	30	30	32	149	259
	Estoy inseguro de tener relaciones sexuales	0.464	51	50	44	126	229
4 Laboriosidad	Se dar y recibir	0.572	345	116	26	8	5
	Soy una persona hábil	0.558	320	129	30	14	7
	Cuando trabajo en equipo participo	0.446	349	99	26	12	14
5 Afiliación parental	Vivo una rivalidad secreta con mi padre	0.579	23	21	26	136	294
	He sentido odio contra mí padre	0.570	28	39	26	112	295
	Vivo una rivalidad secreta con mi madre	0.564	18	14	14	132	322
6 Seguridad Básica	En mi infancia me sentí protegido (a)	0.739	356	93	20	15	16
	En mi infancia me sentí amado (a)	0.715	366	90	18	15	11
	En mi infancia me sentí seguro (a)	0.449	310	107	37	28	18
7	Vivo mi propia identidad	0.611	335	112	29	8	16

Identidad	Estoy seguro de mí mismo (a)	0.503	350	121	14	6	9
	Acepto mi vida como es	0.443	334	102	37	16	11
8 Con- fianza	Me quiero como soy	0.576	384	92	12	8	4
	Acepto ser quien soy	0.547	384	96	11	5	4
	Me acepto	0.416	391	94	10	3	2
9 Iniciativa	Si se trata de trabajar, trabajo	0.549	402	70	10	9	9
	Estoy dispuesto (a) a aprender de los demás	0.510	334	98	46	7	15
	Sé cuándo puedo realizar una actividad sin meterme en problemas	0.459	294	118	42	12	34

Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas: Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes nacionales de la CDMX
Método de extracción: Factorización Alfa, Método de Rotación: Normalización Varimax con Káiser
ELABORADA POR MA. DEL ROSARIO SILVA ARCINIEGA

4.1 Confusión de Identidad

Me siento solo fue aceptado por 143 personas, rechazado por 320 y ubicados en ni acuerdo ni desacuerdo 37. **Me menosprecio a mí mismo** aceptado por 84 personas, rechazado por 393 y ubicados en ni acuerdo ni desacuerdo 23. **Siento remordimientos** aceptado por 181 personas, rechazado por 209 y ubicados en ni acuerdo ni desacuerdo don 110 personas. La integración cognoscitiva del primer factor muestra que fue la Confusión de Identidad la que prevalece en la muestra independientemente de que los asertos son rechazados por la mayoría de los encuestados. El tema genérico desde la minusvalía hasta la sobrevaloración, no es nada ajeno dentro de la cultura mexicana, queda comprobado por los brillantes esfuerzos especulativos de Samuel Ramos y Octavio Paz, el primero con el complejo de inferioridad y las ultrarreacciones del pelado con el segundo, con sus afirmaciones de los hijos de la nada, los mexicanos (Silva, 1993 pág. 117). Pareciera que el mexicano aprendió desde la conquista a "aceptar" el vasallaje que le impuso el conquistador y con ello a vivir en la disonancia entre la aceptación de un modelamiento social que transformó su cosmovisión y la reminiscencia de lo perdido, de tal manera que en el siglo XXI, aún persiste la impronta de una huella mnémica que lo hace sentirse solo y menospreciado, ya que si está solo, es porque percibe que no vale lo suficiente como para ser amado y con remordimientos ya que su depreciación lo lleva a abrigar rabia contra quien no le da lo que necesita para apuntalar su autoestima, y sin embargo ama.

4.2 Intimidad

Con mi pareja quiero compartir el tiempo de recreación que ambos tenemos fue aceptada por 404 personas, rechazada por 47 y ubicadas en ni acuerdo ni desacuerdo 49. **Con mi pareja quiero planear la llegada de los hijos** aceptada por 434 personas, rechazada por 66 y ubicadas en ni acuerdo ni desacuerdo 52. **Quiero que el tiempo que emplearé en el trabajo sea acordado con mi pareja** aceptada por 293 personas, rechazada por 104 y ubicadas en ni acuerdo ni desacuerdo por 100 personas. La intimidad desde el paradigma de Erikson implica la capacidad de arriesgar la propia identidad en el encuentro con el otro. Este factor resulta de interés en virtud de que parte de la premisa de la existencia de una identidad conformada que lleva a la persona a no contemplarse más a sí misma de forma individual, sino en la conjunción de un Nosotros en comunicación plena como simiente para la autotrascendencia. El hecho de que los resultados obtenidos de la muestra de estudio hayan permitido el surgimiento de esta segunda dimensión, trata de la evidencia de que los migrantes y no migrantes encuestados se encuentran

inmersos en lo que el Autor de origen ha manifestado como estar *Más allá de la Identidad*. Además de apuntalar el hecho de que como adultos la Intimidad después de la Confusión de Identidad es el aspecto que más les impacta.

4.3 Asertividad Sexual

Me da miedo tener relaciones sexuales aceptada por 52 personas, rechazada por 423 y ubicadas en ni acuerdo ni desacuerdo 25. **Me da pena tener relaciones sexuales** aceptada por 60 personas, rechazada por 408 y ubicadas en ni acuerdo ni desacuerdo 32. **Estoy inseguro de tener relaciones sexuales**, aceptada por 52 personas, rechazada por 355 y ubicadas en ni acuerdo ni desacuerdo 44. Se denominó Asertividad Sexual en virtud de que los reactivos hacen alusión al miedo, pena e inseguridad de vivir la intimidad con el otro; sin embargo, más de dos terceras partes de la muestra respondieron que no se sienten así. La genitalidad dice Erikson es la capacidad de desarrollar una potencia orgásmica... que combina la madurez de la mutualidad sexual íntima, con la sensibilidad genital total y con una capacidad para la descarga de la tensión de la totalidad del cuerpo (Silva 1989, pág. 55), es así que la asertividad sexual es consecuencia de la intimidad. Para la población que no siente miedo, pena, o inseguridad por tener relaciones sexuales, sobre todo cuando se trata de una muestra de personas mayores de 18 años, se deduce que son capaces de vivir en plenitud, para la muestra que sí acepta sentir una intimidad vergonzosa, el riesgo es que pueda caer en el Aislamiento, concebida como la incapacidad de arriesgar la propia identidad.

4.4 Laboriosidad

Se dar y recibir fue aceptada por 461 personas, rechazada por 13 y en ni acuerdo ni desacuerdo 26. **Soy una persona hábil** aceptada por 449, rechazada por 21 y en ni acuerdo ni desacuerdo 30. **Cuando trabajo en equipo participo** aceptada por 448 personas, rechazada por 26 y en ni acuerdo ni desacuerdo por 26 personas. Erikson denominó Laboriosidad a la capacidad de hacer cosas y de hacerlas muy bien y aun perfectas. La importancia de la razón de la aparición de este factor en el estudio de la Identidad, indica que el trabajo es vital para la población encuestada. Destaca también el hecho de que las afirmaciones aquí incluidas son aceptadas por la mayoría de la población. Cuando las personas aceptan ser hábiles, están manifestando que poseen confianza, seguridad y la autonomía que les permite desarrollar con destreza las acciones que emprenden. Aceptar que son capaces de trabajar en equipo, indica que no solo pueden hacer y hacer muy bien las tareas que se proponen, sino que además las pueden ejecutar de manera personal o en equipo, haciendo posible el intercambio de saberes y maneras de hacer con el otro, actitud que se ve favorecida con su capacidad de dar y recibir, misma que implica no únicamente aspectos materiales, sino también afectivos y cognitivos, permeando de esta manera su forma de ser, pensar y actuar.

4.5 Afiliación Parental

Vivo una rivalidad secreta con mi padre aceptada por 44 personas, rechazada por 430 y en ni acuerdo ni desacuerdo 26. **He sentido odio contra mí padre** aceptada por 67 personas, rechazada por 407 y en ni acuerdo ni desacuerdo 26. **Vivo una rivalidad secreta con mi madre** aceptada por 32 personas, rechazada por 454 y en ni acuerdo ni desacuerdo 14 personas. A este factor se le denominó afiliación parental en virtud de que aun integrando reactivos que aluden a la rivalidad y odio sentido hacia las figuras paternas, la mayor parte de ellos los rechazan, por lo que su manifestación explícita alude a un sentido de inclinación afectiva y amorosa que la mayor parte de ellos sienten por sus padres. Este factor es tremendamente importante para apuntalar la

salud mental y emocional de aquellos pocos que aceptan o evaden el contenido de los asertos, en virtud de que el rechazo a las figuras parentales deja a las personas desprovistas del anclaje afiliativo que les permite reconocer su pasado, afirmar el presente y visualizar su futuro sin la reminiscencia de la ira o el rencor, emociones que irremediablemente los ancla en el dolor.

4.6 Seguridad Básica

En mi infancia me sentí protegido (a) aceptada por 449 personas, rechazada por 31 y ni acuerdo ni desacuerdo 20. **En mi infancia me sentí amado (a)** aceptada por 456, rechazada por 26 y en ni acuerdo ni desacuerdo 18. **En mi infancia me sentí seguro (a)**, aceptada por 417, rechazada por 46 y en ni acuerdo ni desacuerdo 37. Santiago Ramírez (1977) y Díaz Guerrero (1988), han sugerido que el niño mexicano es fuertemente querido por su madre, —no carece de madre en su infancia—, probablemente en muchos casos se da el exceso de ella como consecuencia de la frecuente ausencia de padre mencionan. De ahí que encontrar la agrupación de estos reactivos en el factor, es indicador de que las personas encuestadas cuentan con la base, el cimiento para poder consolidar una identidad integrada y sana. Saberse protegidos, amados y seguros es la piedra angular en la que se asienta la Identidad Psicosocial Emotiva.

4.7 Identidad

Vivo mi propia identidad, aceptada por 447 personas, rechazada por 24 y en ni acuerdo ni desacuerdo 29. **Estoy seguro de mí mismo (a)**, aceptada por 471, rechazada por 15 y en ni acuerdo ni desacuerdo 14. **Acepto mi vida como es**, aceptada por 436 personas, rechazada por 27 y en ni acuerdo ni desacuerdo 37. Vivo mi propia identidad implica la posibilidad del individuo de reconocerse a sí mismo física, emocional e intelectualmente, admitiéndose tal y como es, signo de reconocimiento del Yo, que aunado a Estoy seguro de mí mismo determina la posibilidad de saberse inequívocamente uno mismo. Los tres asertos simbolizan la síntesis de la Identidad Psicosocial Emotiva, con la cualidad de ser aceptados por la mayor parte de los encuestados, quienes se miran a sí mismos seguros y capaces de asumirse en su realidad temporal y espacial. Acepto mi vida como es, estoy seguro de mí mismo y vivo mi propia identidad conforma lo que Erikson ha denominado como Una Sensación subjetiva de mismidad y continuidad vigorizante.

4.8 Confianza

Me quiero como soy aceptada por 476 personas, rechazada por 12 y en ni acuerdo ni desacuerdo 12. **Acepto ser quien soy** aceptada por 480, rechazada por 9 y en ni acuerdo ni desacuerdo 11. **Me acepto** aceptado por **485**, rechazados por 5 y en ni acuerdo ni desacuerdo con 10 personas. Como requisito de la vitalidad mental, Erikson propuso un sentimiento de confianza básica, una actitud penetrante hacia uno mismo y hacia el mundo derivada del primer año de vida. Confianza significa seguridad en los otros y refleja un sentimiento de propia confiabilidad, así como el surgimiento de la seguridad en sí mismo. Cuando la mayoría de las personas que respondieron la escala manifiestan que se quieren y se aceptan, como son, se capta que viven un estilo de la propia individualidad y que ese estilo coincide con la mismidad y continuidad del propio valor que se hace observable para otros significantes de la comunidad.

4.9 Iniciativa

Si se trata de trabajar trabajo aceptada por 472 personas, rechazada por 18 y en ni acuerdo ni desacuerdo 10. **Estoy dispuesto (a) a aprender de los demás**, fue aceptada por 432, rechazada por 22 y en ni acuerdo ni desacuerdo 46. **Sé cuándo puedo realizar una actividad sin meterme**

en problemas, aceptada por 412 personas, rechazada por 46 y en ni acuerdo ni desacuerdo con 42 personas. La Iniciativa para Erikson constituye la base de un sentido realista de ambición y propósito, que implica la aceptación del pasado histórico de cada individuo. Este factor indica la relevancia que el trabajo posee para ellos como personas, en él encuentran no solo un medio para subsistir, sino para dar sentido y significado a su existencia. Para Freud el amor y el trabajo es lo que hace feliz a las personas.

10 CALIFICACIÓN NORMATIVA PARA LA ESCALA DE IDENTIDAD PSICOSOCIAL EMOTIVA

Para responder el problema de investigación planteado de origen, fue necesario realizar el siguiente procedimiento:

- 1) Se recodificaron los reactivos negativos: 5, 8, 10, 11, 12, 14, 17, 19, 21, 22, 24, 26, 29, 31, 33, 34, 36, 39, 41, 45, 47, 49, 51, 55, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73 y 76 = 39 con los siguientes puntajes: 1 = 5; 2 = 4; 3 = 3; 4 = 2; 5 = 1.
- 2) Los asertos 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 13, 15, 16, 18, 20, 23, 25, 27, 28, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 46, 48, 50, 52, 53, 54, 56, 61, 64, 69, 74, 75 y 77 = 38 con los siguientes puntajes: 1 = 1; 2 = 2; 3 = 3; 4 = 4; 5 = 5.
- 3) Una vez recodificados los puntajes para los asertos, se obtuvo suma directa por sujeto y se normalizaron las sumas calificando con los siguientes valores:
 - a) Menores de la media menos una desviación estándar se designó puntaje **Identidad Debilitada**
 - b) La media más menos una desviación estándar puntaje **Identidad Normal** y
 - c) Mayores a la media más una desviación estándar puntaje **Identidad Integrada**.

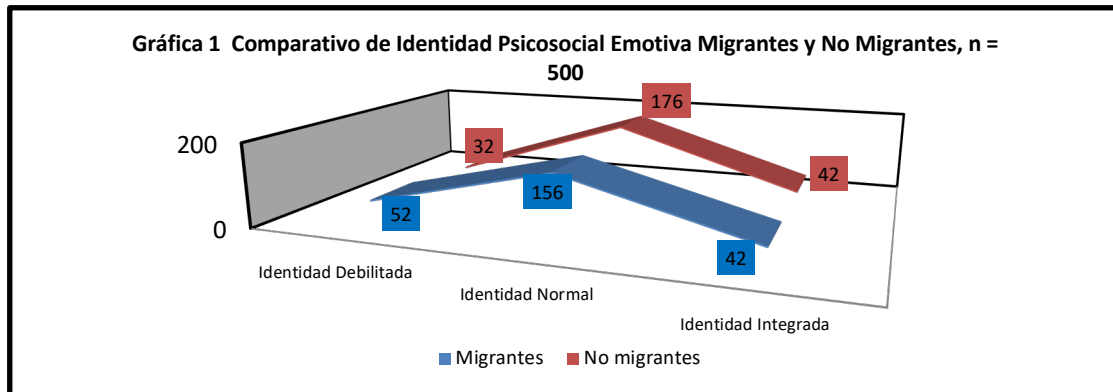
En relación con el puntaje para la escala de Identidad Psicosocial Emotiva, se encontró que: para la Población Migrante el puntaje **Identidad Debilitada** fue para el 20.8%, 52 personas, **Identidad Normal** 62.4%, 156 personas e **Identidad Integrada** 16.8%, 42 personas. Población No Migrante **Identidad Debilitada**, 12.8%, 32 personas, **Identidad Normal** 70.4%, 176, e **Identidad Integrada** 16.8%, 42 personas.

Se aceptó la **hipótesis alterna** que especifica la **existencia de diferencia estadísticamente significativa** con $p = 0.051$ con χ^2 , lo que significa que los **No migrantes** califican más alto en la escala de Identidad Psicosocial Emotiva, por lo que se encuentran más fortalecidos en su Identidad Psicosocial Emotiva que los **Migrantes**.

Tanto los 52 los migrantes como los 32 no migrantes encuestados, cuya calificación normativa de Identidad se encuentra dentro de la categoría **Identidad Debilitada**, tienen puntajes considerados bajos que están entre 116 y 188 puntos de 380 posibles de alcanzar⁶ en la escala, por lo que se trata de personas debilitadas en cuanto a la visualización de su yo interno. Para los 156 migrantes y los 176 no migrantes cuya calificación normativa de la escala de Identidad se ubicó en **Identidad Normal**, sus puntajes fueron de 189 a 239 en la escala, se trata de la mayor parte de la población que presenta un desarrollo armónico con su contexto social. Los 42 migrantes y no migrantes cuya calificación normativa de la escala se ubicó en la categoría de **Identidad**

⁶ El puntaje mínimo posible de la escala fue de 76 puntos, el máximo 380.

Consolidada, cuenta con puntajes que fueron entre 240 y 295, lo que significa que se autoperceben como personas en donde la Confianza, Autonomía, Iniciativa, Laboriosidad, Identidad e Intimidad, predominan en sus vidas, son personas integradas, con un yo consolidado, vigoroso y fuerte.



Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas: Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes nacionales de la CDMX

Por tanto, con relación a los puntajes obtenidos desde la calificación normativa de la escala de Identidad Psicosocial Emotiva, se tiene que la mayor parte de la población posee una Identidad entre Normal y Consolidada, lo cual significa que tienen mayor posibilidad de vivir en un estado de salud mental favorable.

5. INVENTARIO DE SÍNTOMAS

La validez de la Escala se obtuvo a partir de 11 factores propios con valor eigen superior a 1.000, varianza acumulada de 58.868; KMO de 0.912, confiabilidad de 0.932 resultado de la aplicación de una Alfa de Cronbach para 46 afirmaciones, sobre el total de la muestra de 500 personas migrantes y no migrantes nacionales ubicados en la CDMX. Los once factores fueron denominados de acuerdo con su contenido en apego a la propuesta teórica del BSI de Derogatis (1983).

Tabla 3 Análisis Factorial Eje Principal BSI

Factor	Título del Factor	Valores Propios	PCT de Varianza	Varianza acumulada	Alpha de Cronbach	Reactivos
1	Depresión	12.217	26.559	26.559	0.851	7
2	Agorafobia	2.238	4.864	31.424	0.759	7
3	Somatización	2.034	4.423	35.847	0.778	4
4	Paranoia	1.690	3.673	39.520	0.703	5
5	Hostilidad	1.492	3.243	42.763	0.708	4
6	Miedo	1.446	3.143	45.906	0.654	4
7	Ansiedad	1.307	2.841	48.747	0.550	3
8	Sensitividad Interpersonal	1.272	2.765	51.512	0.603	3
9	Ideación Paranoide	1.181	2.568	54.080	0.475	3
10	Dependencia Emocional	1.142	2.483	56.563	0.585	3
11	Angustia	1.060	2.305	58.868	0.318	3

Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas: Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes de la CDMX
Método de extracción: Componentes Principales

El factor uno fue denominado Depresión cuenta con una varianza explicada de 26.559, y una confiabilidad de 0.851; su primer reactivo tiene una carga factorial de 0.737, y es el que mejor refleja la forma en que se percibe la muestra y se refiere a *Sentimientos de soledad*. Los asertos aquí integrados comparten la cualidad de corresponder a lo que Derogatis ubica como las principales manifestaciones clínicas de un trastorno depresivo. Independientemente de que casi el total de la población rechaza tener *Sentimientos de soledad* el factor y el aserto produce fuerte resonancia en los encuestados.

Para el reporte que se presenta se realizó una tabla sintetizada que consta de solo los tres primeros asertos que configuran cada dimensión, en donde se registra en la columna uno el número de aparición del factor y su título, en la dos la aseveración contenida en el factor, en la tres se anota la carga factorial, a partir de la columna cuatro y hasta la ocho se registran las frecuencias obtenidas para cada aserto en donde aparece en la cuatro Nada, cinco Un poco, seis Moderadamente, siete Bastante, ocho Mucho y nueve Omitió respectivamente, como se observa en la tabla.

Tabla 4 Análisis Factorial BSI

Título del Factor	Aseveración	Carga Factorial	Nada	Un poco	Moderadamente	Bastante	Mucho	Omitió
1 Depresión	Sentimientos de soledad	0.737	362	99	28	8	3	
	Sentimientos de soledad aunque me encuentre con otras personas	0.702	375	85	24	11	5	
	Sentimientos de tristeza	0.648	329	118	37	7	9	
2 Agorafobia	Evitar ciertas cosas, lugares o actividades porque le asustan	0.736	395	74	20	9	2	
	Sensación de inquietud en lugares de mucha gente	0.658	383	80	26	4	60	1
	Temor a viajar en autobús, metro o tren	0.604	393	69	26	10	2	
3 Somatización	Sentimientos de tensión o agarrotamiento	0.778	338	99	36	16	11	
	Sensación de debilidad en partes del cuerpo	0.770	329	120	32	12	7	
	Adormecimiento o calambres	0.617	302	137	42	14	5	
4 Paranoia	Sentimiento de que otros le observan o comentan sobre usted	0.697	291	121	59	21	8	
	Sensación de que la gente se aprovechara de usted si les deja	0.657	225	145	85	32	13	
	Dificultad para estar quieto	0.637	265	128	65	28	14	
5 Hostilidad	Impulsos por pegar, herir o hacer daño a alguien	0.773	417	54	18	6	5	
	Impulsos por romper o destruir cosas	0.764	431	45	17	5	2	
	Explosión de cólera que no puede controlar	0.456	376	68	34	13	9	
6	Debilidad o mareos	0.660	316	139	35	8	2	

Miedo	Nerviosismo o temblor interno	0.531	291	143	56	9	1	
	Nauseas o trastornos estomacales	0.521	329	114	40	11	6	
7 Ansiedad	Sentimientos de devaluación	0.651	417	61	15	5	2	
	Episodios de frio o calor	0.539	348	98	35	15	4	
	Dificultades para respirar	0.346	427	53	12	6	2	
8 Sensitivi- dad interper- sonal	Sentimientos de que no se puede confiar en la gente	0.660	229	143	76	32	20	
	Sentirse fácilmente molesto o irritable	0.533	242	138	71	34	15	
	Susto súbito sin razón	0.473	419	61	17	2	1	
9 Ideación Para- noide	La idea de que alguien puede controlar sus pensamientos	0.674	443	35	18	2	2	
	Sentimientos de que la gente no es amable ni disfruta con usted	0.378	343	103	44	6	3	1
	Meterse en querellas frecuentemente	0.302	442	42	10	3	3	
10 Depen- dencia emocio- nal	Sentirse nervioso cuando esta solo	0.647	429	54	11	3	2	1
	Los demás no le dan suficiente crédito a sus logros	0.504	420	116	50	10	4	
	Sentimientos de desesperanza sobre el futuro	0.360	337	107	37	8	11	
11 Angustia	La idea de que usted debe ser castigado por sus pecados	0.644	437	32	22	6	3	
	Sentimientos de que otros tienen la culpa de la mayoría de sus problemas	0.346	384	85	16	8	7	
	La mente se le queda en blanco	0.337	410	71	13	4	2	

Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas: Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes de la CDMX
Método de extracción: Componentes Principales

5.1 Depresión

Aquí se agruparon los siguientes asertos: **Sentimientos de soledad**, en donde el 92.2% de los encuestados manifestaron no sentirlos nada o muy poco; **Sentimientos de soledad aunque me encuentre con otras personas**, fue negado por el 92%; **Sentimientos de tristeza**, negado por el 89.4%. La depresión dice Derogatis (1983), impacta principalmente a la esfera afectiva algunos de sus síntomas son: la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida. La mayor parte de los encuestados no aceptaron sentir depresión, son personas que viven sin temor, miedo o inquietud, ellos son capaces de desplazarse y realizar sus actividades sin sentir amenazas que les impidan vivir su cotidianidad en paz. Para el aproximadamente menos del diez por ciento de las personas que aceptaron el contenido de los asertos, la soledad, el vacío y la tristeza son sentimientos que los acompañan y no les permite disfrutar de una vida saludable y feliz.

5.2 Agorafobia

Aquí aparecieron los siguientes asertos: **Evitar ciertas cosas, lugares o actividades porque le asustan** con 93.8% de rechazo, **Sensación de inquietud en lugares de mucha gente** con 92.6% de rechazo **Temor a viajar en autobús, metro o tren** negado por el 92.4%. La Agorafobia es un trastorno de ansiedad que consiste en el miedo a los lugares donde no se puede recibir ayuda, por

temor a sufrir una crisis de pánico (DSMIV). La mayor parte de los encuestados son personas que viven sin temor, miedo o inquietud, ellos son capaces de desplazarse y realizar sus actividades sin sentir amenazas que les impida vivir su cotidianidad en paz. Para el aproximadamente menos del 10% de personas encuestadas que aceptaron los asertos, ellos viven con la sensación de miedo y temor ante un peligro inminente que perciben los acecha, por lo que invierten parte de su energía intentando dominarlo para poder ejecutar sus actividades diarias, lo cual los desgasta y debilitando su estado de salud mental.

5.3 Somatización

El factor 3 fue denominado Somatización y en él se incluyeron los siguientes asertos: **Sentimientos de tensión o agarrotamiento** negado por el 87.4%; **Sensación de debilidad** no aceptado por el 89.8% y **Adormecimiento o calambres** con 87.8% de rechazo. Los trastornos psicósomáticos son generados por situaciones donde los fenómenos conflictivos de la esfera emocional no se tramitan dentro de la estructura psíquica del individuo, los órganos corporales se comunican directamente con el cerebro y le avisan de sus carencias o necesidades; transmitiendo pensamientos y emociones al resto del cuerpo; de ahí que los factores psicológicos influyen en la generación de enfermedades físicas. La mayor parte de los encuestados negaron somatizar sus emociones, por lo que no se sienten afectados por tensiones, contracciones musculares o agotamiento que disminuyan su calidad de vida y rendimiento en sus labores cotidianas; pero para el aproximadamente menos del 10% que si somatiza sus emociones se trata de personas que padecen de tensión física y emocional, que los lleva a sentir agotamiento, rigidez, agobio, inmovilización y letargo.

5.4 Paranoia

En el aparecieron los siguientes asertos: **Sentimiento de que otros le observan o comentan sobre usted** rechazado por el 82.4%; **Sensación de que la gente se aprovechara de usted si les deja** no fue aceptado por el 74%; **Dificultad para estar quieto** rechazado por el 78.6%. La paranoia es un trastorno de la personalidad que implica un patrón de desconfianza y suspicacia general hacia los otros, de forma que las intenciones de éstos son interpretadas como maliciosas. La mayor parte de los encuestados no viven en estado de permanente sospecha, desconfianza, duda o temor. Para el aproximadamente 20% de la población que aceptó los asertos se trata de personas que presentan desconfianza, suspicacia, falta de fe en el otro que lo llevan a vivir su cotidianidad a través de actitudes y comportamientos solitarios, relaciones escasas con los compañeros y ansiedad social.

5.5 Hostilidad

El factor 5 fue denominado Hostilidad, en él aparecen los siguientes asertos: **Impulsos por pegar, herir o hacer daño a alguien** con 94.2% de rechazo, **Impulsos por romper o destruir cosas** con 95.2% de rechazo **Explosión de cólera que no puede controlar** negado por el 88.8%. La hostilidad es un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones característicos de la presencia de aspectos negativos; la mayoría de las personas de esta muestra de estudio se encuentran contentas, no están enemistados con ellos mismos ni con otras personas, por lo que son calmos y viven en paz. Para el aproximadamente cinco por ciento de los encuestados que aceptaron los asertos, ellos viven con la sensación de tener que encontrarse reprimiendo constantemente su ira, sus arranques de arrebatos y violencia, gastando energía positiva en un fuerte trabajo de contención y por consiguiente, minando la posibilidad de realizar sus actividades cotidianas en estado de libertad y armonía.

5.6 Miedo

El factor 6 fue denominado Miedo, en él aparecen los siguientes asertos: **Debilidad o mareos** con 91% de rechazo, **Nerviosismo o temblor interno** con 86.8% de rechazo **Nauseas o trastornos estomacales** negado por el 88.6%. El miedo es una perturbación angustiada del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario. La mayoría de los encuestados mencionó que no sienten agobios o preocupaciones que les hagan sentirse temerosos, frágiles o enfermos. Para el aproximadamente diez por ciento de personas encuestadas que aceptaron los asertos, se puede mencionar que su situación está comprometida, en virtud tener que lidiar con afectaciones que lo hacen sentirse al punto del desmayo y desconexión con la realidad a causa de la ansiedad, misma que trastoca su vida, al grado de provocarle náusea, simbolizando con ella el rechazo a su realidad, de la cual pretende despojarse.

5.7 Ansiedad

El factor 7 fue denominado Ansiedad, en él aparecen los siguientes asertos: **Sentimientos de devaluación** con 95.6% de rechazo, **Episodios de frío o calor** con 89.2% de rechazo **Dificultades para respirar** negado por el 96%. La **ansiedad** (del latín *anxietas*, 'angustia, aflicción') es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba: aspectos **subjetivos o corporales** de carácter displacentero. La mayoría de los encuestados manifestaron sentirse valorados, apreciados, calmos, serenos y sin presentar síntomas de nerviosismo o tensión. El aproximadamente cinco por ciento de personas encuestadas que aceptaron los asertos, viven con comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos¹, que los llevan a un estado de agitación, inquietud o zozobra de ánimo al tener que lidiar con sus miedos, inseguridad e inquietudes.

5.8 Sensitividad Interpersonal

El factor 7 fue denominado Sensitividad Interpersonal, en él aparecen los siguientes asertos: **Sentimientos de que no se puede confiar en la gente** con 74.4% de rechazo, **Sentirse fácilmente molesto o irritable** con 76% de rechazo **Susto súbito sin razón** negado por el 96%. La Sensitividad interpersonal dice Derogatis (1983), se focaliza en detectar la presencia de sentimientos de inferioridad e inadecuación, en especial cuando la persona se compara con sus semejantes, acentuando la autodepreciación e incomodidad durante las interacciones personales. La mayor parte de los encuestados viven su Sensitividad Interpersonal de manera confiada, cordial, sin enojos, miedos y tranquilos. Susto súbito sin razón fue aceptado por el 4% de los encuestados, los dos otros asertos fueron aceptados en promedio por el 25% de las personas que conforman la muestra de estudio, lo cual indica que se trata de sujetos usualmente desconfiados, enojados y miedosos.

5.9 Ideación Paranoide

El factor 9 fue denominado Ideación Paranoide, en él aparecen los siguientes asertos: **La idea de que alguien puede controlar sus pensamientos** con 95.6% de rechazo, **Sentimientos de que la gente no es amable ni disfruta con usted** con 89.2% de rechazo **Meterse en querellas frecuentemente** negado por el 96%. La Ideación Paranoide desde el marco teórico de Derogatis, representa las distorsiones cognitivas propias del comportamiento paranoide: Pensamiento proyectivo, suspicacia, grandiosidad, centralidad, temor a la pérdida de autonomía y delirios. La mayor parte de la población no presenta Ideación paranoide, por lo que vive en control de su autonomía, segura de su persona y en paz consigo misma y los demás. Para el aproximadamente cinco por ciento de personas encuestadas que aceptaron los asertos, ellos viven con la sensación de que son incapaces de controlarse; pareciendo que al no disfrutar de la presencia de los otros,

proyectan su disgusto personal en los demás, por tanto ni los otros disfrutaban su compañía, ni ellos disfrutaban de la de los demás; siendo también proclives a meterse en problemas con asiduidad.

5.10 Dependencia Emocional

El factor 10 fue denominado Dependencia Emocional, en él aparecen los siguientes asertos: **Sentirse nervioso cuando esta solo** con 96.6% de rechazo. **Los demás no les dan suficiente crédito a sus logros** con 87.2% de rechazo. **Sentimientos de desesperanza sobre el futuro** negado por el 88.8%. Dependencia emocional significa: Tener un patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con excesiva necesidad de ser cuidado, que ocasionan conductas de **sumisión y adhesión** así como **temores de separación** (DSMIV); de ahí que la mayoría de los encuestados respondió que ellos pueden sentirse cómodos en soledad, son capaces de confiar en sus propios méritos para enfrentar el futuro; lo cual indica que poseen una estima alta y no son dependientes emocionales. Para el aproximadamente nueve por ciento de personas que aceptaron los asertos, ellos viven con la sensación de no poder lidiar con la soledad, de requerir la constante aceptación de los demás y dado que dudan de sí mismos se sienten desesperanzados, y acobardados ante el futuro, haciendo lo que pueden y soportando lo que sea para no estar solos.

5.11 Angustia

El factor 11 fue denominado Angustia, en él aparecen los siguientes asertos: **La idea de que usted debe ser castigado por sus pecados** con 93.8% de rechazo, **Sentimientos de que otros tienen la culpa de la mayoría de sus problemas** con 93.8% de rechazo, **La mente se le queda en blanco** negado por el 96.2%. La angustia es la aflicción, congoja, ansiedad o temor opresivo sin causa precisa. Casi el total de la población respondió que no tiene temor de ser castigado por sus pecados, no vive crisis existencial y no tiene inmovilización mental a consecuencia de su miedo. Para el aproximadamente cinco por ciento de personas encuestadas que aceptaron los asertos, ellos viven en constante angustia y con miedo a la vida.

5.12 Calificación normativa del Inventario de Síntomas BSI

Para responder el problema de investigación planteado de origen, se obtuvo la suma directa de puntuación del BSI por sujeto y se normalizaron las sumas calificando con los siguientes valores:

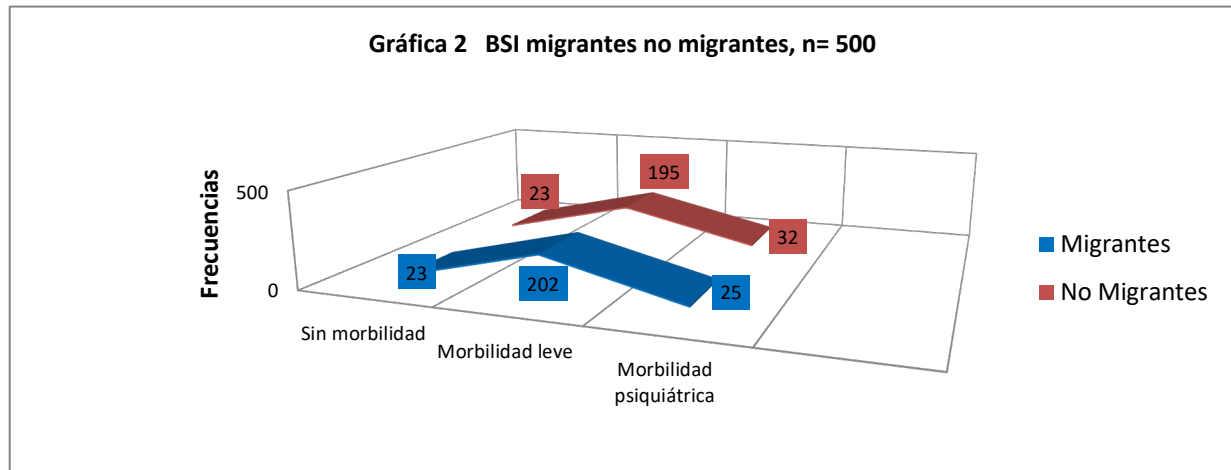
- a) Menores a la media menos una desviación estándar se designó **Sin morbilidad psiquiátrica**.
- b) La media más menos una desviación estándar se designó **Con morbilidad leve**
- c) Mayores a la media más una desviación estándar se designó **Con patología psiquiátrica**

Los resultados indican que las personas sin morbilidad tienen puntajes entre 0 y 2; quienes presentan morbilidad leve de entre 3 y 38 puntos; y con morbilidad psiquiátrica de 39 puntos en adelante.

Para la Población *Migrante* la frecuencia ubicada en la categoría **Sin morbilidad psiquiátrica** fue 9.20%, 23 personas, **Con morbilidad leve** 80.8%, 202 y **Con patología psiquiátrica** 10%, 25. La población *No Migrante* obtuvo **Sin morbilidad psiquiátrica** 9.20%, 23 personas, **Con morbilidad leve** 78% 195, y **Con patología psiquiátrica** 12.8% 32.

Se aceptó la **hipótesis nula** que especifica la **existencia de igualdad entre la muestra de migrantes y no migrantes mexicanos ubicados en la CDMX**, con $p = 0.612$ significativa

obtenida con χ^2 , lo que indica que se trata de una población que se encuentra en estado de morbilidad leve.



Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas: Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes nacionales de la CDMX

6. CORRELACIÓN ESCALA DE IDENTIDAD Y BSI

La tabla de contingencia BSI vs Identidad Psicosocial Emotiva tiene una $p = 0.002$ obtenida con χ^2 , lo cual indica que las variables no pueden ser consideradas independientes; es decir no aparece ninguna persona (0) con Identidad Debilitada y Sin morbilidad y no aparece ninguna (0) con morbilidad psiquiátrica e Identidad Integrada; el 69.4% (341 personas) cuenta Morbilidad moderada e Identidad Normal. Es decir, en la medida que se tiene identidad debilitada aparece morbilidad, y en la medida que la identidad se encuentra integrada desaparece la morbilidad psiquiátrica, como se observa en la siguiente tabla.

Recuento		Z ordinal Identidad Psicosocial Emotiva			Total
		Identidad Debilitada	Identidad Normal	Identidad Integrada	
BSI calificación ordinal	Sin morbilidad	0	35	11	46
	Morbilidad moderada	7	341	41	389
	Morbilidad psiquiátrica	2	54	0	56
Total		9	430	52	491

Migración, Identidad Psicosocial Emotiva e Inventario de Síntomas: Caso muestra de 500 migrantes y no migrantes nacionales de la CDMX

Este estudio permite observar con claridad, que la mayoría de los migrantes y no migrantes mexicanos localizados en la CDMX encuestados, poseen una identidad normal con morbilidad moderada, y por tanto una salud mental debilitada.

7. Reflexiones finales

Dado que la impronta de la Identidad Psicosocial Emotiva de las personas difícilmente puede ser transformada, que modificarla implica para cada una de ellas un ejercicio retrospectivo de análisis y afrontamiento con su pasado, para estar en condición de generar una conciencia más

clara de su yo, y así poder aprender a fortalecerla cada día, de forma que se pueda sentir y vivir de distinta manera a la habitual, para que ahí donde ahora aparece la desconfianza, vergüenza, duda, culpa inferioridad, confusión de identidad, aislamiento y desesperación, se pueda ser capaz de trastocarlos en confianza, autonomía, iniciativa, laboriosidad, identidad, intimidad, generatividad e integridad del yo, para poder recrear y vivir esa sensación subjetiva de mismidad y continuidad vigorizante.

También es necesario propiciar un cambio en la pobreza estructural que ahora aqueja a la mayor parte de la población del país y en particular a la muestra de estudio, para que las personas logren estar en condición de despojarse del pensamiento de la urgencia por satisfacer sus necesidades básicas, y se permitan pensar y trabajar en la búsqueda de una positiva y saludable configuración mental que los lleve a gozar de una saludable calidad de vida.

La aplicación del BSI, permite observar que la mayoría de personas de esta muestra de estudio vive con morbilidad leve; lo cual es razonable en una ciudad en donde se carece de empleo seguro con ingreso remunerador, como bien se observa en los datos que ellos reportan, y que en promedio no van más allá de dos salarios mínimos equivalentes a menos de 232 dólares al mes; que habitan en una ciudad hacinada, con servicios públicos deteriorados, con polución y ruido constante, y en donde las noticias vertidas en los distintos medios de comunicación son en su mayoría dañinas.

En cuanto a la fracción de la muestra que vive en morbilidad psiquiátrica, no se tiene evidencia de que estas personas se encuentren en tratamiento, y es aquí en donde los trabajadores sociales tenemos la urgente necesidad de generar los modelos de intervención incluyentes, por ejemplo: 1) Creación de equipos multidisciplinarios que incluyan trabajadores sociales, psicólogos y psicoterapeutas), para crear grupos de trabajo capaces de promover la autovaloración positiva de las personas que presentan Identidad debilitada y Depresión con morbilidad leve, y sobre todo con morbilidad psiquiátrica. 2) Creación de grupos multidisciplinarios (trabajadores sociales, pedagogos, abogados, sociólogos, comunicadores, entre otros), para promover la difusión que fortalezca el acceso a la información y conocimiento de la población con menor educación formal sobre los Derechos Humanos que han sido creados para su goce y disfrute, a fin de que las personas migrantes y no migrantes, estén en condición de exigir su aplicación, para construir en conjunto un México más justo, equitativo y digno.

REFERENCIAS

LIBRO

- 1) **Díaz Guerrero, Rogelio** (1988) *Psicología del Mexicano*. México. Trillas, 4a. edición.
- 2) **Erikson, Erik H.** (1974) *Infancia y Sociedad*. Buenos Aires. Horme, S. A.
- 3) **Erikson, Erik H.** (1977) *Identidad Juventud y Crisis*. Buenos Aires. Paidós.
- 4) **Erikson, Erik H.** (1982) *Sociedad y Adolescencia*. Siglo XXI, México. Séptima reimpresión.
- 5) **Nunnally, Jum C.** (1987) *Teoría Psicométrica*. Argentina. Trillas, México.
- 6) **Paz, Octavio** (1959) *El Laberinto de la Soledad*. México. Fondo de Cultura Económica.

- 7) **Ramírez, Santiago** (1977) *El Mexicano, Psicología de sus motivaciones*. México Siglo XXI.
- 8) **Ramírez, Santiago** (1988) *Infancia es destino*. México Argentina. Enlace Grijalbo, décima edición.

TESIS

- 1) **Silva, Ma. del Rosario** (1989) *Siete escalas para medir Identidad Erikson Construcción y Validación*. Tesis para obtener el grado de Maestra en Psicología Social, UNAM; Facultad de Psicología, no publicada.
- 2) **Silva, Ma. del Rosario** (1993) *Escala de Identidad Psicosocial Emotiva para jóvenes preparatorianos (EMIJ)*. Tesis para obtener el grado de Doctora en Psicología Social; UNAM; Facultad de Psicología no publicada

REFERENCIA ELECTRÓNICA

- 1) BSI CIBERSAM/ Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental disponible en: www.cibersam.es/bancoinstrumentos
- 2) BSI Información obtenida de: Psicosystem recuperada (<https://www.psico-system.com/2008/10/el-cuestionario-de-90-sntomas-scl-90r.html>)
- 3) Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2018), *Migración interna*, disponible en: <https://www.cepal.org/es/temas/migracion-interna> (junio 2018)
- 4) Censo de Población y Vivienda (2010) INEGI. En: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx> (junio 2018)
- 5) Congreso de la Unión (1917) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México Cámara de Diputados 2017*, disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf (junio 2018)
- 6) Consejo Nacional de Población (2018) *Migración interna*, disponible en
- 7) http://conapo.gob.mx/en/CONAPO/Glosario_Migracion_Interna?page=3 (junio 2018)
- 8) Chávez Galindo Ana María (2014) *La Migración interna en México*, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de investigaciones Jurídicas de la UNAM, disponible en www.juridicas.unam.mx (junio 2018)
- 9) Enciclopedia de Conceptos (2017) Salud (según la OMS), disponible en <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz57mXv1xDM> (junio 2018)
- 10) Encuesta Intercensal (2015) Migración interna, INEGI Recuperado de:
- 11) <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P> (junio 2018)
- 12) Manual Estadístico y Diagnóstico de los Trastornos Mentales DSMIV en <https://psicocode.com/clinica/dsm-iv> (abril 2019)
- 13) Migración concepto disponible en <https://definicion.de/migracion/> (junio 2018)