

Migración, fronteras y salud mental: efectos de la pandemia y las políticas restrictivas en personas en tránsito por México

Migration, borders, and mental health: the effects of the pandemic and restrictive policies on people in transit through Mexico

Rodolfo Cruz Piñeiro y Carlos Samuel Ibarra Ramírez

*El Colegio de la Frontera Norte, México/
Escuela de Antropología e Historia del Norte de México, México*

Resumen

Este artículo amplía una investigación previa sobre el impacto que la pandemia por COVID-19 tuvo en la salud mental de 57 personas migrantes en tránsito por México, cuyo principal hallazgo fue el visibilizar cómo a pesar de la emergencia sanitaria global causada por el virus, el principal factor que afectó negativamente la salud mental de las personas entrevistadas fue la incertidumbre asociada a las políticas migratorias existentes en México y en los Estados Unidos (Brito, 2020). El artículo subraya, además, la necesidad urgente de políticas que consideren la salud mental de las personas migrantes en tránsito por México, arrojando luz sobre la interacción entre la migración y la salud mental. Se enfatiza también la importancia de conocer las experiencias vividas por las personas migrantes en tránsito y la necesidad de abordar los factores estructurales que afectan su bienestar. Al hacer esto, se concluye que conocer las voces de quienes se vieron directamente afectados por las políticas migratorias y la pandemia puede proporcionar pistas y rutas de acción para generar cambios que prioricen la salud mental y los derechos humanos de las personas en situación de movilidad.

Palabras clave: migración, salud mental, políticas migratorias, incertidumbre, Derechos Humanos.

Abstract

This paper builds upon previous research on the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of 57 migrants in transit through Mexico. The research in question found that despite the global health crisis caused by the virus, the main factor negatively affecting the mental health of those interviewed was the uncertainty stemming from existing migration policies in Mexico and the United States (Brito, 2020). In this regard, this paper highlights the pressing need for policies that prioritize the mental health of migrants in transit and emphasizes the complex relationship between migration and mental health. It also stresses the importance of understanding the experiences of migrant individuals and addressing the structural factors that compromise their well-being. It concludes that by listening to the voices of those directly affected by migration policies and the pandemic, we can identify ways to generate positive change that prioritizes the mental health and human rights of people on the move.

Keywords: immigration, mental health, immigration policies, uncertainty, Human Rights.

Artículo recibido el 01 de agosto de 2024 y aprobado el 08 de abril de 2025

INTRODUCCIÓN

En los últimos siete años, la dinámica de la migración en México y hacia los Estados Unidos ha experimentado cambios profundos que responden a una serie de factores estructurales y coyunturales. Históricamente, la migración que transitaba por México hacia Estados Unidos estuvo conformada en su mayoría por hombres que viajaban solos en busca de mejores oportunidades económicas (Harrington y Smith, 2019). Sin embargo, este patrón ha evolucionado de manera sustancial: hoy en día es común observar la llegada de familias completas, niños no acompañados, grupos numerosos de mujeres e incluso personas de la tercera edad en situaciones de desplazamiento (International Organization for Migration, 2021).

Las razones detrás de este cambio obedecen tanto a causas “tradicionales” como la creciente inseguridad y violencia en los países de origen (resultado de la presencia de pandillas, crimen organizado y conflictos sociopolíticos), como a otros factores que en años recientes han cobrado mayor relevancia. La inestabilidad política, la falta de oportunidades de trabajo, los efectos persistentes del cambio climático y la pandemia por COVID-19 han potenciado la pobreza extrema y la vulnerabilidad social, orillando a muchas personas a tomar la decisión de salir de sus países (Huarcaya-Victoria, 2020). Además, durante la última década han proliferado las denominadas caravanas de migrantes, que constituyen una estrategia colectiva para reducir los riesgos asociados al viaje y que, al mismo tiempo, se han convertido en un símbolo mediático y político en la región (Moreno *et al.*, 2020; Silverstein *et al.*, 2021).

La formación de estas caravanas coincide con el endurecimiento de las políticas migratorias en la región. Por un lado, en Estados Unidos, el periodo de la primera administración Trump estuvo marcado por la adopción de medidas de “tolerancia cero”, que incluyeron la separación de familias, la detención de niños en jaulas y la instauración de los Migrant Protection Protocols (MPP), comúnmente conocidos como *Remain in Mexico* (Pérez *et al.*, 2020). Por otro lado, a pesar de las promesas iniciales de la administración Biden de revertir dichas políticas, la realidad sobre el terreno mostró una permanencia —y en algunos casos un reforzamiento— de la *securitización* en la frontera,

con un mayor despliegue de personal militar, inversión en tecnología para la detección de cruces e incrementos en el número de deportaciones (Bolaños y Kenix, 2021). Adicionalmente, la implementación del Título 42 durante la pandemia permitió deportaciones exprés sin el debido proceso, bajo el argumento de un riesgo a la salud pública, lo que ha complicado aún más la situación de quienes buscan asilo (Gupta y Agrawal, 2021; Silverstein *et al.*, 2021).

En el caso de México, la ausencia de una política migratoria clara y coherente con las nuevas realidades propició también mayores vulneraciones a los derechos de la población en situación de movilidad. La falta de gobernanza y coordinación institucional hace que los migrantes enfrenten una mezcla de vacíos legales, abusos de autoridad, extorsiones y exposición constante a grupos criminales (Consejo Nacional de Población, 2015). Esto se ha visto reflejado, por ejemplo, en el uso de retenes, en la criminalización de las personas migrantes y en la creación de condiciones que los “empujan” a permanecer en ciudades fronterizas mexicanas —generalmente en albergues saturados o campamentos improvisados—, lo cual fomenta sensaciones de incertidumbre y vulnerabilidad (París y Montes, 2021).

En ese contexto, la pandemia de COVID-19 no solo agravó la precariedad ya existente, sino que también introdujo un conjunto de restricciones que modificaron las dinámicas migratorias de manera relevante. Por un lado, el cierre parcial de la frontera en marzo de 2020 (Coubès *et al.*, 2020) y la reducción drástica de movimientos catalogados como “no esenciales” limitaron la posibilidad de solicitar asilo o refugio en Estados Unidos. Por otro lado, se observó un aumento de las deportaciones (Bojórquez Chapela *et al.*, 2020) y mayores dificultades para dar continuidad a los procesos legales de quienes ya se encontraban en trámite (Bojórquez Chapela *et al.*, 2021). Paradójicamente, al mismo tiempo se produjo un incremento en los cruces irregulares, exacerbado por la urgencia de muchos migrantes ante el temor de seguir varados de forma indefinida (Cano *et al.*, 2021).

La pandemia también aumentó el cambio en la composición de la población migrante en tránsito, con un aumento notable de familias y de menores no acompañados que ven en la movilidad una alternativa frente a las condiciones extremas de sus países de origen (Liberati *et al.*, 2021). Sumado a esto, el gobierno de México adoptó una política de contención que, lejos de brindar protección, dificultó aún más la travesía e incrementó la exposición a violencias diversas, generando

ansiedad y estrés entre la población migrante (Coubès *et al.*, 2020; Gupta y Agrawal, 2021).

Todo lo anterior tiene repercusiones directas en la salud mental de quienes se encuentran en situación de movilidad. Si bien el virus SARS-CoV-2 representó un riesgo sanitario notable, las evidencias cualitativas recabadas en distintos estudios sugieren que el temor al contagio no fue el principal estresor para la mayoría de los migrantes (Brito, 2020). Más bien, la incertidumbre sobre su estatus migratorio, la posibilidad de ser deportados, las amenazas de violencia en México y en sus países de origen, así como la desesperación de no saber si podrán alcanzar su destino final, resultaron más determinantes para su estabilidad emocional (Campion *et al.*, 2020). El hacinamiento en albergues o campamentos improvisados, la imposibilidad de acceder a recursos básicos y la constante sensación de inseguridad configuraron un escenario particularmente hostil que impactó de manera directa en su bienestar (París y Montes, 2021).

Entre abril y junio de 2021, realizamos 57 entrevistas a profundidad con personas migrantes provenientes de Centroamérica y el Caribe, varadas en cuatro ciudades fronterizas: Tijuana, Ciudad Juárez, Matamoros y Tapachula. Basándonos en aproximaciones narrativas, esperábamos identificar los efectos concretos de la pandemia en la salud mental, especialmente en relación con el miedo al contagio o las restricciones sanitarias de la época. Sin embargo, la evidencia recabada mostró que, si bien el COVID-19 jugó un papel en la compleja trama de la movilidad transfronteriza, las mayores afectaciones psicoemocionales emergieron de la prolongada espera, la incertidumbre asociada al cierre o reforzamiento de la frontera y la imposibilidad de concretar una vía clara hacia Estados Unidos.

A partir de estas observaciones, el presente artículo busca profundizar y problematizar cómo las políticas migratorias, sumadas a la gestión de la pandemia, amplificaron la carga de estrés y los trastornos de salud mental en las personas migrantes en tránsito por México. Nuestro objetivo principal es evidenciar que, aun en un contexto de emergencia global como el de la COVID-19, los factores centrales que explican el deterioro del bienestar emocional se vinculan a la restrictividad de las fronteras, la violencia imperante y la inseguridad, más que a la simple presencia del virus. De igual modo, se discutirán posibles rutas de acción y recomendaciones que permitan atender esta crisis multidimensional que afecta de manera creciente a la población mi-

grante y que, por ende, demanda políticas integrales y urgentes para garantizar el respeto a sus derechos humanos y a su salud mental.

Métodos

Este artículo combina datos cualitativos recabados de un estudio de campo con una revisión bibliográfica que situó esos hallazgos en el contexto de la migración en México y de las políticas migratorias tanto mexicanas como estadounidenses durante el periodo estudiado. En ese sentido, el grueso de los hallazgos se basa en 57 entrevistas a profundidad realizadas, entre abril y junio de 2021, a personas migrantes provenientes principalmente de Centroamérica y el Caribe que se encontraban varadas en México. Estas entrevistas formaron parte del proyecto *“COVID-19’s differential impact on the mental and emotional health of Indigenous Peoples and Newcomers: A socioeconomic analysis of Canada, US and Mexico”*, financiado por los Canadian Institutes for Health Research (CIHR) y gestionado por la Universidad de Manitoba. El diseño fue de corte cualitativo, con un enfoque narrativo para explorar las experiencias individuales y colectivas de las personas migrantes en torno a la pandemia. La selección de los participantes siguió un muestreo intencionado, privilegiando la diversidad de nacionalidades y la experiencia de haber transitado por México durante la emergencia sanitaria. Con el propósito de profundizar en los factores que inciden en la salud mental, se estableció como criterio haber llegado a territorio mexicano en los seis meses previos a la entrevista.

Debido a las restricciones sanitarias vigentes durante el periodo (confinamientos parciales y limitaciones de acceso a albergues), se recurrió a la combinación de estrategias de localización de potenciales participantes: a) Contacto directo en espacios públicos: plazas, calles y zonas donde las personas migrantes suelen congregarse. b) Redes de apoyo y organización: recomendaciones de líderes comunitarios, voluntarios y organizaciones que brindan asistencia a migrantes. c) Muestreo “bola de nieve”: cada participante refería a otros posibles entrevistados.

Una vez obtenido el consentimiento informado, se aplicó una guía semiestructurada con bloques temáticos: (a) datos sociodemográficos, (b) historia migratoria, (c) experiencia con la COVID-19 y (d) percepciones sobre políticas migratorias, fronteras y salud mental. Las entrevistas se realizaron de manera presencial, respetando las medidas de sana distancia y uso de cubrebocas en la medida de lo posible. Cada

conversación fue grabada (con autorización) y luego transcrita en su totalidad.

El *corpus* de 57 transcripciones se procesó en un *software* cualitativo (Atlas.ti), con el fin de identificar categorías narrativas y patrones temáticos. Se empleó codificación abierta y posterior agrupación de códigos en familias temáticas (p. ej., “incertidumbre migratoria”, “temor a la violencia”, “percepciones sobre la pandemia”). Los hallazgos preliminares de este estudio fueron publicados previamente (Cruz e Ibarra, 2022); sin embargo, el presente artículo expande el análisis al profundizar en la interacción entre políticas migratorias y salud mental, así como en el rol de la incertidumbre y las condiciones estructurales de la movilidad en tiempos de pandemia.

La decisión de publicar estos nuevos hallazgos obedece a la necesidad de ahondar en factores estructurales —como la restrictividad fronteriza y la violencia— que no fueron abordados con igual detalle en la publicación anterior. Si bien el estudio inicial describió la forma en que la pandemia afectó la salud mental de las personas migrantes, el presente texto amplía el panorama al incluir una discusión más integral sobre cómo las políticas migratorias y la falta de gobernanza migratoria influyeron en la incertidumbre y el estrés que experimentan los migrantes en tránsito.

Para contextualizar los resultados de las entrevistas y vincularlos con la situación actual (al momento del estudio) de la migración en la frontera México-Estados Unidos, se llevó a cabo una revisión de literatura con enfoque narrativo. El objetivo fue identificar investigaciones que abordan la relación entre dinámica migratoria, políticas migratorias y salud mental, especialmente en el periodo de la pandemia por COVID-19.

Aunque no se trató de una revisión sistemática estricta, se establecieron criterios de inclusión y exclusión basados en la relevancia temática: criterios de inclusión: (a) estudios empíricos y revisiones sobre migración y salud mental no sólo México y/o Estados Unidos sino también en otras fronteras del mundo; (b) trabajos que evaluaran el impacto de políticas migratorias; (c) literatura que abordara el contexto COVID-19; (d) artículos publicados entre 2018 y 2023. Criterios de exclusión: (a) estudios de opinión sin sustento empírico; (b) documentos duplicados o con información redundante.

La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos académicas como *Scopus*, *Web of Science* y *Google Scholar*, utilizando términos clave en

español e inglés (p. ej., “migración”, “salud mental”, “políticas migratorias”, “COVID-19”, “incertidumbre migratoria”). Tras la depuración inicial, se localizaron registros, se eliminaron duplicados, se evaluaron de títulos y resúmenes según los criterios de inclusión, se revisaron los textos completos y se hizo una selección final de fuentes pertinentes. Con la muestra final de artículos se realizó un análisis temático y narrativo para identificar tendencias conceptuales y empíricas que aportaran claridad sobre la interacción entre restricciones fronterizas, violencia, precariedad socioeconómica y salud mental de la población migrante.

En conjunto, la información recabada de ambas fuentes —las entrevistas a profundidad y la revisión bibliográfica— permitió construir un panorama más amplio de la situación que enfrentaron las personas migrantes en tránsito por México, haciendo hincapié en los factores que determinaron su vulnerabilidad psicoemocional en un contexto signado por la COVID-19 y la incesante presión de las políticas migratorias restrictivas. Esta aproximación mixta y complementaria reforzó la validez de los hallazgos y sentó las bases para las reflexiones y conclusiones presentadas en las secciones siguientes.

RESULTADOS

Uno de los hallazgos más contundentes —y a la vez contraintuitivos— que surgió del análisis de las 57 entrevistas fue que las personas migrantes entrevistadas otorgaron un peso mayor a la incertidumbre de su estatus migratorio que al propio contagio de la COVID-19. Esta incertidumbre se entiende como la imposibilidad de planear el futuro inmediato: no saber si podrán solicitar asilo en Estados Unidos, si serán deportadas o si quedarán varadas en ciudades fronterizas mexicanas, sin opción clara para continuar su trayecto.

Muchas de las narraciones apuntan a la ansiedad que genera una espera sin plazos definidos para obtener respuesta a sus solicitudes de asilo o refugio. Las personas describen sentir una constante sensación de desamparo porque la dinámica burocrática, agravada por la pandemia, prolonga meses —incluso años— sus casos en los tribunales de migración estadounidenses. Esta espera indefinida se traduce en un desgaste emocional profundo:

me dijeron que mi audiencia sería en dos meses, luego me la cancelaron por la COVID y ahora no sé cuándo va a ser. Esta zozobra es lo que más me

atormenta... me quita el sueño (Entrevistado hombre, 41 años, El Salvador).

En consonancia con lo planteado en la literatura reciente, la incertidumbre prolongada mina la salud mental, generando cuadros de insomnio, depresión y ansiedad que se ven exacerbados por la falta de redes de apoyo sólidas y el temor a posibles deportaciones.

Algunos entrevistados mencionaron haber intentado sobrellevar la situación a través de estrategias como la práctica religiosa, la búsqueda de trabajo informal o la construcción de lazos comunitarios con otros migrantes varados. No obstante, la falta de recursos económicos y la discriminación social limitaron gravemente estas estrategias de afrontamiento, dejando a las personas en una posición de vulnerabilidad extrema. Varios relatos describen cómo, ante la imposibilidad de avanzar o retroceder, los migrantes experimentan una sensación de “parálisis existencial”, que repercute directamente en su salud mental:

cada día que pasa siento retroceso. Es como estar en un limbo, no tengo papeles, no tengo a dónde ir... y eso me genera desesperación (Entrevista mujer, 33 años, Honduras).

En segundo lugar, las personas entrevistadas expresaron un temor considerable hacia la violencia que se vive en México, así como a las condiciones de precariedad que enfrentan durante su estadía. Este factor, íntimamente ligado a la incertidumbre, surge tanto de experiencias personales como de relatos compartidos por otros migrantes en albergues, campamentos y/o espacios públicos.

La percepción de que “las personas migrantes son blancos fáciles” en territorio mexicano es generalizada en los testimonios. Múltiples entrevistas describen episodios de extorsión por parte de policías o agentes corruptos, amenazas de grupos criminales y acoso callejero. En algunos casos, se relataron situaciones de secuestro exprés o agresiones físicas:

me detuvieron unos hombres que decían ser autoridades, me pidieron dinero, cuando vieron que no tenía, me golpearon y me dejaron tirado (Entrevistado hombre, 28 años, Guatemala).

Este tipo de vivencias refuerza la sensación de desprotección. La literatura (Campion *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2021) confirma que la exposición sostenida a violencia urbana o criminal agrava la sintomatología

depresiva y ansiosa, ocasionando —en los casos más graves— trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Además de la violencia, la precariedad cotidiana se traduce en una difícil obtención de alimentos, agua potable, higiene y alojamiento seguro. Varias personas migrantes indicaron que el hacinamiento en los albergues y/o campamentos improvisados (particularmente en ciudades como Tijuana, Ciudad Juárez y Matamoros) no solo incrementó el riesgo de contagios de COVID-19, sino que también limitó la privacidad e impidió un descanso adecuado:

dormimos todos muy pegados, hay ventilación, y uno no se siente ni seguro ni tranquilo. Eso también es desesperante (Entrevistada mujer, 26 años, Honduras).

Esta precariedad afecta la capacidad de las personas para retomar fuerzas y enfrentar el estrés diario, e incide directamente en el aumento de cuadros de ansiedad y depresión (Cruz e Ibarra, 2022).

A pesar de la emergencia global, el análisis de las entrevistas evidenció que la preocupación por el virus quedó relegada a un segundo plano frente a los miedos asociados a la violencia y la incertidumbre migratoria. Esto no significa que las personas migrantes ignoraran la pandemia; por el contrario, muchas reconocieron que el contagio podía suponer un problema serio, sobre todo en condiciones de hacinamiento.

Un elemento interesante que surgió en la mayoría de las narraciones fue la percepción de que México aplicaba medidas sanitarias menos estrictas que los países de origen de los migrantes. Algunos provenían de contextos donde hubo fuertes confinamientos, toques de queda y vigilancia militar para el cumplimiento de las restricciones sanitarias:

allá (Honduras) te multaban si te veían en la calle sin mascarilla, aquí es distinto, cada quien hace lo que quiere. Y eso me sorprendió (Entrevistada mujer, 30 años, Honduras).

Si bien esto generó cierta “sensación de libertad” respecto al confinamiento, también aumentó la incertidumbre sobre su protección real ante el virus, especialmente en lugares saturados o con servicios médicos limitados (Bojórquez Chapela, 2021).

Aunque de manera secundaria, la COVID-19 aportó su propia cuota de estrés. Algunos entrevistados revelaron haber enfermado ellos

misimos o ver a familiares enfermar; unos pocos narraron pérdidas de seres queridos en sus países de origen, sin posibilidad de despedirse o asistir a funerales. En estos casos, la pandemia sí constituyó un detonante de cuadros de ansiedad y duelo complicados. Sin embargo, la mayoría coincidía en que:

“que el problema mayor” radicaba en la imposibilidad de avanzar hacia Estados Unidos, corroborando hallazgos de estudios previos (Campion *et al.*, 2020; Huarcaya-Victoria, 2020).

La dimensión relacionada con la vacunación mereció particular atención por parte de los entrevistadores, ya que se presumía que los sectores migrantes podrían presentar desconfianza hacia las campañas de salud. Sin embargo, el trabajo de campo reveló una dinámica más matizada.

Lejos de un rechazo tajante a la vacuna, la mayoría de las personas entrevistadas manifestó que, si bien tenían dudas sobre su eficacia o posibles efectos secundarios, preferían vacunarse para “no tener problemas” con las autoridades migratorias. Algunos temían que, de negarse a recibir la vacuna, se obstaculizara su solicitud de asilo o que se tomara esta negativa como motivo de deportación:

yo no sé si la vacuna sea buena o mala, pero si me la exigen para no meterme en líos, pues ni modo, me la pongo (Entrevistado hombre, 25 años, Nicaragua).

Este hallazgo está en línea con estudios que señalan que la vacunación fue asumida por parte de la población migrante como un requisito más dentro del crisol de condiciones para tramitar papeles (Cruz e Ibarra, 2022, McKinlay *et al.*, 2021).

Aunque la mayoría no rechazó la vacuna por principio, sí existía una fuerte presencia de rumores y desinformación. Relatos sobre supuestas muertes a causa de la vacuna o sobre supuestos efectos que podrían incapacitar a la persona a largo plazo se repetían entre quienes recién habían llegado a territorio mexicano. No obstante, la urgencia de regularizar su situación migratoria y la presión de las circunstancias cotidianas solía prevalecer sobre el miedo al biológico, siendo un ejemplo claro de cómo los factores migratorios inciden en la toma de decisiones de salud.

Las medidas migratorias de Estados Unidos y México surgen como uno de los determinantes más poderosos del malestar emocional de la

población en tránsito, al prolongar su estancia en la frontera bajo condiciones de inestabilidad y violencia (Felton y Stickley, 2018; Gupta y Agrawal, 2021).

Bajo la primera administración Trump, el Programa “Quédate en México” (MPP) forzó a miles de solicitantes de asilo a esperar en territorio mexicano sus audiencias. Posteriormente, el Título 42 —justificado en razones de salud pública durante la pandemia— permitió la deportación expedita de personas sin darles oportunidad de presentar su caso. Varios entrevistados describieron la reinstalación de estas medidas como un golpe devastador para su salud mental:

estaba a punto de mi cita en la corte y me dijeron que, por el virus, tenía que quedarme más tiempo. Luego de eso, ya ni siquiera sé si tengo oportunidad de pasar (Entrevistado hombre, 36 años, Honduras).

Estos mecanismos alargan la permanencia de los migrantes en ciudades fronterizas, aumentando su exposición a la inseguridad y limitando sus posibilidades de sustento (París y Montes, 2021).

Por su parte, el gobierno mexicano adoptó una política de contención que incluyó restricciones en el tránsito de personas migrantes, incremento de operativos y, en ciertos periodos, cierres parciales de albergues (Brito, 2020). Esto implicó que quienes llegan al país queden en un limbo legal, sin acceso a refugios adecuados o a recursos básicos:

todo está cerrado, no te dejan viajar al norte, y si lo intentas en camión, la policía te baja o te pide mordida. Es como si estuviéramos presos (Entrevistada mujer, 29 años, El Salvador).

La imposibilidad de movilizarse libremente para buscar mejores oportunidades de empleo o albergues más seguros aumentó la sensación de encierro y vulnerabilidad, lo cual se tradujo en estrés, insomnio, irritabilidad y, en casos extremos, crisis de ansiedad.

Las diferencias en la severidad de los trastornos de salud mental están asociadas, de manera transversal, al tiempo que las personas han permanecido varadas en la frontera y a la exposición a la violencia durante su travesía. Aquellas con recorridos más largos y que han enfrentado mayor número de episodios violentos (extorsiones, secuestros, agresiones) exhiben indicadores más intensos de estrés postraumático y depresión.

No todo el panorama es homogéneo; algunos entrevistados hicieron referencia a la presencia de ONG's, colectivos de apoyo y voluntarios

que facilitan acceso a asesoría legal, refugio temporal o alimentos. Estas redes, aunque insuficientes ante la magnitud del problema, ayudan a mitigar parcialmente el impacto en la salud mental. La creación de pequeños grupos de autoayuda dentro de los albergues y la búsqueda de espacios de oración o prácticas espirituales también aparecieron como estrategias de resiliencia:

hay gente buena que nos ha ayudado con comida y algo de dinero, y eso alivia un poco, sobre todo saber que no estamos solos (Entrevistado hombre, 40 años, Guatemala).

La revisión de la literatura y los testimonios confirman un escenario de “tormenta perfecta”:

la pandemia de la COVID-19 impuso medidas excepcionales que restringieron la movilidad y legitimaron el uso de mecanismos como el Título 42, prolongando la incertidumbre de quienes ya se encontraban en situación vulnerable. La violencia, la precariedad y la falta de una política migratoria integral en México exacerbaron aún más el malestar psicoemocional, con manifestaciones que van desde la depresión y la ansiedad hasta el TEPT (Cruz e Ibarra, 2022).

Los resultados aquí expuestos permiten comprender que, si bien la COVID-19 desempeñó un papel relevante en el contexto migratorio, los principales factores que explican el deterioro de la salud mental de la población en tránsito siguen siendo estructurales: la inseguridad, la ausencia de políticas públicas de protección y la incertidumbre ligada a la prolongada espera. Con ello se observa que el “impacto” de la pandemia no puede analizarse de manera aislada; por el contrario, es necesario enmarcarlo en las dinámicas más amplias de desigualdad, violencia y contención que caracterizan la migración hacia Estados Unidos a través de México.

La voz de las personas migrantes —sus narrativas de miedo, frustración y resiliencia— refuerza la conclusión de que las políticas migratorias restrictivas y la falta de alternativas claras y humanitarias son, en muchos casos, el verdadero catalizador del sufrimiento mental en estas poblaciones.

DISCUSIÓN

Uno de los hallazgos centrales de esta investigación —y que se confirma al contrastarlo con la literatura reciente— se refiere a la influencia

determinante de las políticas migratorias en la salud mental de las personas en situación de movilidad. El incremento de medidas de seguridad, la intensificación de la militarización y las barreras legales para acceder a procesos de asilo generaron un clima de contención que, tal como señalan algunos autores (Bolanos y Kenix, 2022; Bojórquez-Chapela *et al.*, 2021; Cruz e Ibarra, 2022; 6, 15), reduce drásticamente las opciones de movilidad y agrava la condición de vulnerabilidad psicosocial de los migrantes.

Durante la pandemia, estas políticas restrictivas encontraron legitimación en la necesidad de proteger la salud pública. Por ejemplo, la adopción de mecanismos como el Título 42 en la frontera norte de México y el cierre temporal o la reducción de la capacidad de los albergues en el lado mexicano (Coubès *et al.*, 2020) se presentaron como estrategias para contener la propagación del virus. Sin embargo, en la práctica, esto significó el aumento de deportaciones inmediatas, el bloqueo de solicitudes de asilo y la saturación de campamentos improvisados. La contingencia sanitaria sirvió, por tanto, como catalizador de un proceso ya en curso, intensificando la precariedad y el estrés en el que viven las personas migrantes.

Los determinantes sociales de la salud —entendidos como las condiciones sociales y económicas que influyen en el bienestar— interactuaron con las políticas migratorias de manera directa. La falta de acceso a un empleo formal, la discriminación por nacionalidad o etnia y la imposibilidad de obtener una vivienda digna se convirtieron en factores que exacerbaban los trastornos de ansiedad, estrés postraumático y depresión (Jahanshahi *et al.*, 2020). Ante la falta de una política integral que proteja a las personas migrantes, se crea un “círculo vicioso” donde la inestabilidad migratoria favorece la precariedad material, y esta, a su vez, propicia un deterioro significativo de la salud mental.

Los resultados cualitativos resaltaron que la incertidumbre migratoria fue considerada por los participantes como el factor más agobiante en su experiencia cotidiana, superando incluso el miedo al contagio de la COVID-19. Las personas se vieron atrapadas en una suerte de limbo legal en el que no se vislumbraban plazos claros para la resolución de sus solicitudes de asilo, ni la posibilidad de un cruce seguro a Estados Unidos.

El prolongado tiempo de espera, potencializado por la lentitud de los tribunales de migración o la suspensión de procesos debido a la pandemia, actuó como un disparador de tensiones internas. El estrés

crónico, caracterizado por constantes pensamientos de desesperanza y preocupación, es un fenómeno ampliamente estudiado en contextos migratorios (Campion *et al.*, 2020). Lo novedoso en este caso es la forma en que la pandemia profundizó la crisis, reduciendo la capacidad institucional para procesar casos y, con ello, exacerbando la incertidumbre.

La imposibilidad de planificar el futuro, buscar un empleo estable o incluso mantener una rutina básica desencadena respuestas psicológicas que van desde la depresión hasta la pérdida de motivación por la vida. Diversos testimonios señalaron que el no saber si podrían permanecer de manera regular en México o si podrían ingresar a Estados Unidos generaba un estado constante de alerta y tensión emocional. De este modo, la incertidumbre no solo se convirtió en una preocupación abstracta, sino que impregnó cada aspecto de la cotidianidad de las personas migrantes.

Aunque en un inicio se pensaba que la COVID-19 sería el principal factor de preocupación entre la población en tránsito, los testimonios y la literatura confirmaron que la violencia vivida en México y la discriminación estructural ocupan un lugar central en la experiencia de sufrimiento de los migrantes.

La violencia que enfrentan los migrantes no se reduce únicamente a la perpetrada por grupos criminales. Incluye también actos de extorsión por parte de policías o agentes de migración corruptos, acoso en calles y espacios públicos, así como el reclutamiento forzoso de menores en ciertas zonas. La percepción de riesgo se incrementa cuando las personas migrantes carecen de redes de apoyo y de protección institucional, por lo que se convierten en objetivos relativamente fáciles de explotar.

A la violencia se suma la discriminación o xenofobia, especialmente dirigida hacia quienes provienen de Centroamérica y el Caribe, visibilizados como “indeseables” o “amenazas” en el discurso público. Esta estigmatización aumenta la barrera de acceso a servicios y provoca un daño psicológico adicional, al reforzar la idea de que se encuentran en un lugar donde no son bienvenidos. En un contexto de pandemia, estas actitudes se potenciaron al considerarse a los migrantes como posibles vectores de contagio, lo cual condujo a un doble aislamiento: social y sanitario.

En la última década, pero con mayor énfasis durante la pandemia, México dejó de ser únicamente un territorio de tránsito para conver-

tirse —al menos temporalmente— en un país de destino involuntario para muchas personas migrantes. Este fenómeno posee implicaciones directas para la salud mental. Las estadísticas del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) señalan un incremento notable de solicitudes de refugio en México (El Colegio de la Frontera, 2020). Esto no obedece necesariamente a que los migrantes vean a México como un destino final deseado, sino a la imposibilidad de continuar hasta Estados Unidos. Para muchos, solicitar refugio en México se convierte en la única opción legal para no permanecer en la clandestinidad absoluta.

El Estado mexicano se enfrentó al desafío de crear —en un plazo muy corto— capacidades institucionales para procesar e integrar a la población migrante que quedó varada. Sin embargo, las deficiencias existentes (escasez de personal para atender los trámites, infraestructuras de albergue insuficientes y débiles programas de salud mental) dificultaron enormemente la integración de esta población, generando un caldo de cultivo perfecto para trastornos mentales y problemas de adaptación.

Ante el panorama descrito, se hace evidente la necesidad de transformar los enfoques de contención y disuasión en políticas que consideren la salud mental de las personas migrantes como un componente fundamental de los derechos humanos).

En los lugares de mayor concentración de población migrante —tales como Tijuana, Ciudad Juárez, Matamoros o Tapachula— resulta esencial contar con programas psicosociales que brinden atención y acompañamiento. Esto implicaría la formación de equipos interdisciplinarios conformados por psicólogos, trabajadores sociales, abogados y mediadores culturales que puedan asistir a la población de forma integral. La presencia de estos equipos podría contribuir a detectar tempranamente síntomas de trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión, facilitando la derivación a servicios especializados.

La complejidad del fenómeno migratorio demanda una coordinación que trascienda el ámbito nacional. Tanto México como Estados Unidos podrían explorar la creación de un marco de cooperación internacional que armonice procedimientos de asilo, estándares de atención humanitaria y mecanismos de protección que contemplen la salud mental. Organismos como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) o el ACNUR pueden fungir como mediadores para impulsar iniciativas conjuntas, asegurando así que la pandemia

no sea utilizada como pretexto para violar o restringir los derechos de las personas migrantes, sino más bien para rediseñar políticas con enfoque de derechos y salud pública.

Los testimonios recogidos en las entrevistas destacan la necesidad de no invisibilizar a los propios migrantes como actores que poseen agencia y voz en el diseño de políticas que afectan directamente sus vidas. Involucrar a las personas migrantes en la toma de decisiones no solo refuerza la pertinencia cultural y operativa de las políticas, sino que además contribuye a su empoderamiento. Diversas experiencias en otros contextos demuestran que, cuando se proporciona a las comunidades la oportunidad de opinar y codiseñar soluciones, aumenta el sentido de pertenencia y disminuye la desconfianza hacia las instituciones. Así, la participación activa puede convertirse en un factor de protección frente a la depresión y la ansiedad.

Para que la participación de los migrantes sea efectiva, resulta prioritario dismantelar las barreras estructurales que limitan su inclusión, tales como la discriminación y la violencia. La erradicación de estas prácticas requiere cambios legales, formativos y culturales de gran alcance. Por ejemplo, es imprescindible sensibilizar y capacitar a funcionarios de migración, cuerpos policiacos y profesionales de la salud para garantizar un trato digno y libre de sesgos xenófobos.

Si bien esta investigación cualitativa aporta una comprensión de las narrativas y experiencias de las personas migrantes, es importante señalar ciertas limitaciones: La muestra de 57 entrevistas no permite generalizaciones estadísticas. Sin embargo, sí ofrece una base sólida para comprender patrones narrativos y procesos subjetivos que son cruciales al momento de diseñar políticas y programas de salud mental. Futuros estudios podrían combinar métodos cuantitativos y cualitativos para estimar la prevalencia de trastornos mentales en la población migrante varada y correlacionarlos con variables como el tiempo de espera, la exposición a violencia o el estatus legal. Debido a las restricciones impuestas por la pandemia y a las dificultades logísticas, el acceso a algunos albergues con alto nivel de hacinamiento fue muy limitado. Esto impidió conocer en mayor detalle las historias de migrantes que se encontraban en condiciones de mayor precariedad.

CONCLUSIONES

Los hallazgos presentados en este estudio subrayan la necesidad de analizar la salud mental de las personas migrantes en tránsito de ma-

nera integral, reconociendo que esta no puede entenderse de forma aislada de los factores estructurales que configuran su experiencia. En primer lugar, la pandemia de la COVID-19, si bien incidió en el cierre de fronteras y la adopción de medidas de seguridad excepcionales, no fue el elemento central que determinó el deterioro de la salud mental de la población migrante. Por el contrario, la mayoría de los entrevistados remarcó que la incertidumbre migratoria, la violencia y la precariedad en la cual se vieron sumidos tuvieron un peso mucho mayor a la hora de explicar la aparición de síntomas de estrés, ansiedad y depresión.

Un segundo aspecto a destacar es la interacción entre las políticas de contención —tanto en México como en Estados Unidos— y los determinantes sociales de la salud. Las estrategias que dificultan el libre tránsito, la suspensión parcial de apoyos humanitarios o el cierre de albergues derivan en la exposición de los migrantes a entornos hostiles, así como a la violación de derechos básicos, lo cual refuerza la sensación de vulnerabilidad y la percepción de riesgo constante. Además, la falta de infraestructura suficiente para atender las necesidades básicas de quienes quedan varados en la frontera perpetúa un círculo vicioso de precariedad material y desprotección psicológica.

En tercer lugar, esta investigación reitera la urgencia de un abordaje binacional y regional que reconozca el fenómeno migratorio como un proceso multidimensional y de larga data, exacerbado, pero no originado, por la emergencia sanitaria. La pandemia demostró las debilidades de los sistemas de salud y de las instituciones migratorias a ambos lados de la frontera, evidenciando la precariedad de los esquemas de asistencia para quienes se enfrentan al desplazamiento forzado. El incremento en las solicitudes de refugio en México, así como la persistencia de barreras en Estados Unidos, refuerzan la necesidad de replantear la gobernanza migratoria a través de la cooperación internacional y la creación de mecanismos que garanticen la dignidad de las personas en movilidad.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todo el equipo del proyecto *COVID-19's differential impact on the mental and emotional health of Indigenous Peoples and Newcomers: A socioeconomic analysis of Canada, US and Mexico*, gestionado por la Universidad de Manitoba y financiado por los *Canadian Institutes for Health Research*, así como a las personas que accedieron participar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bojórquez Chapela, I., Infante, C., Veitez, I., Larrea, S. y Santoro, C. (2020). "Migrants in transit and asylum seekers in Mexico: An epidemiological analysis of the COVID-19 pandemic". *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.08.20095604>
- Bojórquez Chapela, I., Infante, C., Larrea-Schiavon, S. y Vieitez-Martinez, I. (2021). "In-transit migrants and asylum seekers: Inclusion gaps in Mexico's COVID-19 health policy response". *Health Affairs*, 40(7), 1154–1161. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2021.00085>
- Bolaños, J. Kenix, L. (2022). "The coverage of clashes between migrants and authorities at the US–Mexico border: A comparative discourse analysis". *The Journal of International Communication*. Advance online publication.
- Brito, M. O. (2020). *COVID-19 in the Americas: Who's looking after refugees and migrants?* *Annals of Global Health*, 86(1). <https://doi.org/10.5334/aogh.2915>
- Campion, J., Javed, A., Sartorius, N. y Marmot, M. (2020). "Addressing the public mental health challenge of COVID-19". *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 657–659.
- Cano, L., Hernández, M. y Priego, H. (2021). "Mental health of immigrants in a shelter in Tabasco, Mexico, during the COVID-19 epidemic". *Salud Uninorte*, 37(3). <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.616.89>
- Consejo Nacional de Población. (2015). "20 años de la encuesta sobre migración en la frontera norte de México". Retrieved March 16, 2022, from <http://www.conapo.gob.mx/>
- Cruz Piñeiro, R. e Ibarra, C. S. (2022). "A narrative-based approach to understand the impact of COVID-19 on the mental health of stranded immigrants in four border cities in Mexico". *Frontiers in Public Health*, 10, 982389. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.982389>
- Coubès, M., Velasco, L. y Contreras, O. (2020). "Poblaciones vulnerables ante COVID-19: Migrantes en albergues en las ciudades fronterizas del norte de México (Documentos de Contingencia No. 2)". *El Colegio de la Frontera Norte*. <https://www.colef.mx/estudiosdeelcolef/migrantes-en-albergues-en-las-ciudades-fronterizas-del-nortede-mexico>
- El Colegio de la Frontera Norte. (2020). "Perfiles, dinámicas y perspectivas en torno a la situación de las personas refugiadas en México". Retrieved March 30, 2022, <https://www.acnur.org/60a821764.pdf>
- Felton, A. y Stickley, T. (2018). "Rethinking risk: A narrative approach. The Journal of Mental Health Training". *Education and Practice*. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-06-2017-0043>

- Gupta, R. y Agrawal, R. (2021). "Are the concerns destroying mental health of college students? A qualitative analysis portraying experiences amidst COVID-19 ambiguities". *Analyses of Social Issues and Public Policy*. Advance online publication.
- Harrington, B. y Smith, H. (2019). "Migrant Protection Protocols": Legal issues related to DHS's plan to require arriving asylum seekers to wait in Mexico (CRS Report). Congressional Research Service.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). "Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19". *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud*, 37(2). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- International Organization for Migration. (2021). "COVID-19 Forces Sharp Rise in Vulnerable Migrants Transiting Americas: IOM Report". Retrieved March 30, 2022, <https://www.iom.int/news/covid-19-forces-sharp-rise-vulnerable-migrants-transiting-americas-iom-report>
- Jahanshahi, A. A., Dinani, M. M., Madavani, A. N., Li, J. y Zhang, S. X. (2020). *The distress of Iranian adults during the Covid-19 pandemic: More distressed than the Chinese and with different predictors. Brain, Behavior, and Immunity*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.081>
- Li, Y., Scherer, N., Felix, L. Y Kuper, H. (2021). *Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis*. PLoS one, 16(3), e0246454.
- Liberati, E., Richards, N., Parker, J., Willars, J., Scott, D., Boydell, N., ... Redwood, S. (2021). *Remote care for mental health: Qualitative study with service users, carers and staff during the COVID-19 pandemic*. BMJ Open, 11(4), e049210. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049210>
- McKinlay, A., Fancourt, D. y Burton, A. (2021). "A qualitative study about the mental health and wellbeing of older adults in the UK during the COVID-19 pandemic". *BMC Geriatrics*, 21, 439.
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., ... Arango, C. (2020). "How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic". *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813–824.
- París, M. y Montes, V. (2021). "Hostility, humanitarianism, and radical solidarity with migrants in Tijuana, Mexico". *En Migrant protection and the city in the Americas* (pp. 211–235). Palgrave Macmillan.
- Pérez, D., Johnson, S. y Gill, P. (2020). *Why did Mexico become a violent country?* *Security Journal*, 33(2), 179–209.
- Silverstein, M., Long, R., Burner, E., Parmar, P. y Schneberk, T. (2021). *Continued trauma: A thematic analysis of the asylum-seeking experience under the Migrant Protection Protocols*. *Health Equity*, 5(1), 277–287. <https://doi.org/10.1089/heq.2020.0144>

RESUMEN CURRICULAR DE LOS AUTORES

Rodolfo Cruz Piñeiro

Doctor en Sociología con especialidad en Población por la Universidad de Texas en Austin; Maestro en Demografía por El Colegio de México; miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel III. Profesor-investigador del Departamento de Estudios de Población de El Colegio de la Frontera Norte y dirigió la revista *Migraciones Internacionales* durante siete años. Fue presidente de la Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE). Sus principales áreas de estudio son: Migración interna e internacional, mercados laborales, empleo, población y desarrollo en la frontera de México y los Estados Unidos. Cuenta con la publicación de ocho libros y más de 100 capítulos y artículos en revistas especializadas. Entre sus publicaciones se encuentran la coordinación de los libros: *México ¿Un país de Refugiados? Desplazamiento, inserción e integración* (Colmich-COLEF-ACNUR); *Los Dreamers* Ante un escenario de cambio legislativo. *Inserción social y económica en México* (El COLEF) y *Migración interna en México*. Tendencias recientes en la movilidad interestatal (El COLEF). Ha impartido cursos de análisis demográfico, teoría social de la población, metodología de la migración y fuerza laboral, entre otros. Asimismo, ha sido profesor visitante en la Universidad de Texas en Austin y en la Universidad Estatal de San Diego.

Dirección electrónica: rcruz@colef.mx

ORCID: 0000-0001-6770-0413

Carlos Samuel Ibarra Ramírez

Antropólogo especializado en migración, movilidades humanas, refugio, estudios religiosos e identidades religiosas emergentes, así como en identidades políticas conservadoras en los Estados Unidos. Formado en la Escuela Nacional de Antropología e Historia, cuenta con una maestría en Antropología Social por la Escuela de Antropología e Historia del Norte de México y un doctorado en Estudios Culturales por El Colegio de la Frontera Norte. Actualmente es Investigador por México de la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación en la Escuela de Antropología e Historia del Norte de México y miembro del Sistema Nacional de Investigadores de México (SNII-SECIHTI). Ha coordinado investigaciones de campo en proyectos sobre migración,

desplazamiento forzado, cambio religioso y procesos de reconfiguración identitaria, combinando enfoques etnográficos y análisis socio-cultural. También ha impartido docencia en instituciones prestigiosas como El Colegio de Michoacán y El Colegio de la Frontera Norte.

Dirección electrónica: samuel.ibarra@secihti.mx

ORCID: 0000-0002-9099-9238