



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ
Instituto de Ciencias Sociales y Administración
Departamento de Ciencias Sociales
Doctorado en Psicología
Sistema Nacional de Posgrados CONAHCYT

“Estrés, Resiliencia y Valores: Mujeres Trans en Contexto de Movilidad Humana durante la COVID-19 en Ciudad Juárez”

Tesis para obtener el grado de
Doctora en Psicología

Por
Elvira Gutiérrez Mariñelarena
Becada por el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías

Dirección de Tesis
Dra. Priscila Montañez Alvarado

Codirección de Tesis
Dra. Sarah Margarita Chávez Valdez

Ciudad Juárez, Chihuahua, México

17 de mayo de 2024

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Departamento de Ciencias Sociales

Doctorado en Psicología*Sistema Nacional de Posgrados CONAHCYT***“Estrés, Resiliencia y Valores: Mujeres Trans en Contexto de Movilidad Humana durante la COVID-19 en Ciudad Juárez”**Tesis para obtener el grado de Doctora en Psicología
LGAC7LIE Psicología de la Salud

Por:

Elvira Gutiérrez Mariñelarena

Matric. 182921 / CVU 388367

Orcid. 0000-0002-4307-2835

Dirección de Tesis

Dra. Priscila Montañez Alvarado*Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*

Codirección de Tesis

Dra. Sarah Margarita Chávez Valdez*Esc. Libre de Psicología inc. UACH*

Comité Tutorial de Tesis

Dr. Rodrigo Arellano Saavedra*Universidad de Maule, Chile***Dra. Sarah Margarita Chávez Valdez***Esc. Libre de Psicología inc. UACH***Dra. Marisela Gutiérrez Vega***Universidad Autónoma de Ciudad Juárez***Dr. Óscar Armando Esparza del Villar***Universidad Autónoma de Ciudad Juárez***Dr. Alberto Castro Valles***Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*

Constancia de Grado

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ACADÉMICOS
CONSTANCIA DE EXAMEN DE GRADO

En Ciudad Juárez, Chihuahua, siendo las 12:00 horas del día 31 de Mayo del 2024 se reunieron en las instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Administración los integrantes del sínodo

Dra Marisela Gutierrez Veaa	Presidente	
Dr. Oscar Armando Esparza Del Villar	Secretario	
Dr. Alberto Castro Valles	Vocal	
Dra Sarah Margarita Chavez Valdez	Vocal	En linea
Dr. Rodrigo Arellano Saavedra	Vocal	En linea

quienes en base a la normatividad universitaria procedieron a llevar a cabo el EXAMEN de la sustentante

ELVIRA GUTIERREZ MARIÑELARENA

Matricula 182921

Como requisito para obtener el Grado de DOCTORADO en Psicología.

Una vez concluida la réplica, el jurado deliberó libremente y procedió a emitir el veredicto de

Aprobado por unanimidad de votos

Para fines de verificación el abajo firmante certifica la legalidad de la reunión.


DR. ALBERTO CASTRO VALLES
Coordinación del Programa Educativo



VITA



Elvira Gutiérrez Mariñelarena

Maestra en Educación Especial por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (2012) y Licenciada en Psicología por la Escuela Superior de Psicología de Ciudad Juárez inc. UACJ (2009).

Realizó estudios sobre sobre participación familiar en la detección de las dificultades en la pronunciación de los fonemas en niños en edad preescolar, sobre terapia breve para la superación de experiencias traumáticas, investigación feminista, duelo por suicidio, salud mental y migración. Desde el año 2010 ejerció actividades de psicoterapia y terapeuta de necesidades educativas especiales, así como desde 2016 ejerce docencia universitaria en la Licenciatura en Psicología de la UACJ. También dictó tres ponencias en eventos académicos y congresos nacionales.



UACJ

ICSA

DEPARTAMENTO DE
CIENCIAS
SOCIALES



Doctorado en
PSICOLOGÍA



En junio del año 2018 fue aceptada en el Doctorado en Psicología de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Chihuahua, México, inscrito en el Sistema Nacional de Posgrados del CONAHCYT y ha sido beneficiada con beca nacional de posgrados (2018-2021).

De 2018 a 2021, dictó ponencias nacionales sobre población migrante y sus implicaciones en salud mental en el Coloquio Institucional de posgrado 2020 publicando en memorias de Congreso.



El 31 de mayo de 2024, presenta su Examen de Grado Doctoral con la defensa de la Tesis denominada: ***“Estrés, Resiliencia y Valores: Mujeres Trans en Contexto de Movilidad Humana durante la COVID-19 en Ciudad Juárez”*** con la Dirección de la **Dra. Priscila Montañez Alvarado** profesora-investigadora de la UACJ y codirección de la Dra. Sarah Margarita Chávez Valdez de la Escuela Libre Psicología inc. UACH.



La Tesis fue valorada por el Dr. Rodrigo Arellano Saavedra de la Universidad de Maule, Chile, por la Dra. Sarah Margarita Chávez Valdez de la Escuela Libre Psicología inc. UACH, por el Dr. Oscar Armando Esparza Del Villar, el Dr. Alberto Castro Valles y la Dra. Marisela Gutiérrez Vega, profesora y profesores investigadores de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez UACJ. El examen fue conducido bajo la presidencia del Síndico por la Dra. Marisela Gutiérrez Vega del Doctorado en Psicología UACJ.

Comité Académico
CA-DPS

Coordinador del Doctorado en Psicología
Dr. Alberto Castro Valles

Dedicatoria

La culminación de este proyecto se lo dedico a mi bella familia, a mis amistades y a mi pareja; por ser el mejor equipo, además de ser un invaluable soporte emocional, por creer en mí y por colmar mi vida de amor, tranquilidad y seguridad.

Agradecimientos

Primeramente, agradezco al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT), por el financiamiento para cursar el posgrado.

Al Dr. Rodrigo y al Dr. Cosentino, por el interés y apoyo entusiasta, durante mis respectivas estancias de investigación.

Al Dr. Óscar, por la generosidad con la que comparte su conocimiento.

A la Dra. Lety, por su valentía al acompañarme en la incertidumbre.

A la Dra. Marisela, por su empatía y disposición para apoyarme.

A la Dra. Margarita, por su disposición para compartir sus conocimientos.

A la Dra. Sarah, por la actitud de apoyo y colaboración con la que, desde un inicio, mostró hacia mi proyecto.

A mi directora, la Dra. Priscila, mi más sincero agradecimiento por la sororidad y el cariño que siempre me brinda. Su profundo conocimiento y su capacidad para transmitirlo han enriquecido enormemente mi trabajo. Gracias por ser fuente de inspiración, motivación y una guía excepcional, durante cada etapa de este ciclo.

Con profundo respeto y empatía, agradezco enormemente a Susan y a las chicas trans, que me permitieron conocer un poco de su historia y de su lucha por el derecho a existir.

Resumen

La situación mundial de salud que enfrentó la humanidad por la enfermedad del SARS-CoV2 (COVID-19), destacó la necesidad de atender grupos que ya atravesaban por un escenario de desventajas sociales y de salud, principalmente de la atención a la salud mental, como es el caso de las mujeres trans, en contexto de movilidad humana. El objetivo general de este estudio fue analizar las experiencias migratorias de mujeres transgénero en Ciudad Juárez, con relación a la resiliencia, el estrés percibido y los valores axiológicos. A través de un diseño de corte cuantitativo, se recopiló información de estructuradas con mujeres trans, en contexto de movilidad humana, que residieron en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Así como, la aplicación de una escala para evaluar estrés percibido, otra para evaluar resiliencia y otra escala que evaluó los valores. Mismas que se analizaron a través de un análisis de correlación de la prueba de Pearson, para identificar la relación entre las variables investigadas. En términos generales, todas las correlaciones resultaron fuertes, mayores a 0.50 (Cohen, 1992) y con significancia estadísticamente significativa $p < 0.05$. El total de resiliencia muestra correlaciones positivas, estadísticamente significativas con relación al total de los Valores Afectivos, el total de los Valores Individuales y el total de los Valores Sociales, y existe una correlación negativa, estadísticamente significativa con el total de la Escala de Estrés Percibido. Varias de las variables relacionadas con Valores Corporales también presentan correlaciones positivas, estadísticamente significativas entre sí. Cabe destacar que, el total de los Valores Religiosos no parece estar relacionado linealmente con las demás variables.

Palabras Clave: Estrés, resiliencia, valores, mujeres trans, movilidad humana.

Abstract

The health crisis that the world confronted, because of the SARS-CoV2 (COVID-19), brought up the necessity of attending for groups that have already been going through health and social disadvantages, mainly on mental health, like trans women in the context of human mobility. The general objective of this study was to analyze the migratory experiences of transgender women in Ciudad Juarez, related to resiliency, perceived stress and axiological values. Through a quantitative design, there were nine interviews with trans women, in the context of human mobility, which had resided in Ciudad Juarez, Chihuahua, Mexico. Also, there was applied a scale to evaluate perceived stress, a scale to assess resiliency and a scale to assess values. These were analyzed through a correlation analysis of Pearson test; this is to identify the correlation between the researched variables. In general terms, all correlations were strong, greater than 0.50 (Cohen, 1992) and statistically significant $p < 0.05$. The total in resiliency shows positive correlations, statistically significant with relation to the total of affective values, the total of individual values and the total of social values, and there is a negative correlation, statistically significant with the total of the scale in perceived stress. Many of the variables related to corporal values also represent positive correlations, statistically significant between them. It should be noted that the total of religious values does not seem to be linearly related with the other variables.

Keywords: Stress, resilience, values, trans women, human mobility

Tabla de Contenido

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 ESTRÉS	1
1.1.1 Conceptualización del estrés.....	1
1.1.2 Modelos del estrés	4
1.1.3 Relación del estrés con el sistema inmunológico	8
1.1.4 Estrés y mujeres trans en situación de movilidad	8
1.1.5 Estrés en contexto de COVID 19.....	9
1.1.6 Estrés y movilidad humana.....	11
1.2 RESILIENCIA.....	12
1.2.1 Conceptualización de resiliencia.....	12
1.2.2 Resiliencia en mujeres trans	14
1.2.3 Resiliencia y mujeres trans en contexto de movilidad.....	14
1.3 Movilidad humana y valores axiológicos	15
1.3.2 Jerarquización de los valores	17
1.4 MOVILIDAD HUMANA	19
1.4.1 Movilidad humana y tipos de movimientos migratorios	19
1.4.2 Mujeres en contexto de movilidad.....	21
1.4.3 La movilidad humana durante la COVID 19.....	23
1.4.4 Prevalencia e incidencia de mujeres trans en movilidades humanas.....	24
Estado del arte.....	25
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA.....	27
2.1 Metodología de la investigación	27
Objetivo general.....	27
Objetivos específicos	27
Diseño	27
Participantes.....	28
Muestra	28
Materiales.....	28
Instrumentos.....	28
Entrevista estructurada.....	29

2.3 Recopilación y análisis de datos	30
CAPÍTULO 3. RESULTADOS DEL ESTUDIO	31
CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	35
Limitaciones y Futuras Directrices	38
Implicaciones Prácticas.....	39
Conclusiones	39
Contribución al Campo de Estudio	41
Referencias bibliográficas	42
ANEXOS Consentimiento informado	46

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

La presente tesis titulada "Estrés, Resiliencia y Valores: Mujeres Trans en Contexto de Movilidad Humana durante la COVID-19, en Ciudad Juárez", permite el acercamiento a un tema que actualmente resulta de suma importancia y relevancia, ya que se refiere a una porción de la población con mayores vulnerabilidades. Dentro de un contexto enmarcado por la crisis sanitaria global, las mujeres trans, en condiciones de movilidad humana, enfrentan desafíos que impactan en su salud mental. Es por esto que, Ciudad Juárez, como escenario de migración y diversidad, se convierte en un punto crucial para comprender las experiencias de estas mujeres.

Este proyecto tiene como vértices el estrés percibido, la resiliencia y los valores axiológicos. A través de un enfoque cuantitativo, se buscó indagar en cómo las mujeres trans afrontan la adversidad, desarrollan resiliencia y fortalecen sus valores. Abordar este panorama, pretende destacar las fortalezas y capacidades que las mujeres trans logran desarrollar en estos contextos de adversidad. Contempla, además la búsqueda de la contribución para el crecimiento académico al abundar sobre la relación de las variables que ocuparon este estudio y la visibilización de esta comunidad tan vulnerable.

1.1 ESTRÉS

1.1.1 Conceptualización del estrés

El término estrés, es un vocablo cuyo origen se remonta al área de la ingeniería, refiriéndose a la resistencia de las fuerzas físicas relacionadas a las estructuras mecánicas. No obstante, se ha adaptado a la disciplina de la psicología para referirse a la reacción

particular de las personas ante eventos que se perciben como amenazantes, sean reales o imaginarios para los seres humanos (Carlson & Birkett, 2014; Batista, 2019). Es ante esta percepción de peligro inminente, que las personas generan una respuesta fisiológica para repeler la agresión, misma que Walter Cannon desde 1927, denominó la respuesta de lucha o huida, y que actualmente se considera como la generadora de algunas de las consecuencias dañinas atribuidas al estrés, mismas que se documentarán más adelante en este apartado.

En 1936, Hans Hugo Bruno Selye -durante su desempeño posdoctoral- identificó una serie de reacciones físicas y comportamentales en animales de laboratorio que denominó como "un síndrome general ante estímulos nocivos" (Bértola, 2010). Con el tiempo, este síndrome se popularizó bajo el nombre de "estrés", término que, actualmente, desde la perspectiva de las ciencias de la salud, describe una serie de respuestas físicas y comportamentales que un organismo desencadena ante una situación adversa, mejor conocida como estímulo estresante (Escobedo, 2020).

Aunque actualmente este vocablo se ha vuelto de los más utilizados, es complicado encontrar una acepción unificada, aún en el ámbito académico. Según Luis de Rivera (2010), el Webster's Dictionary, maneja trece diferentes definiciones. No obstante, para efectos de este presente estudio, será la propia definición de Rivera la que permeará a través de este trabajo, por las variables tan específicas manejadas aquí. La definición es la siguiente: "Estrés psicológico es una relación particular entre una persona y su ambiente, que es evaluada por la persona como una imposición o exigencia o como algo que excede sus recursos, poniendo en peligro su bienestar" (Lazarus, 1984, tomado de Rivera, 2010, p.21).

Generalmente, los estímulos estresantes surgen como intermediarios entre el ambiente y las emociones, aunque tienen diversas manifestaciones en cada persona, resulta difícil que alguien no haya experimentado una sensación que defina como estresora (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003). Asimismo, para la Asociación Americana de Psicología (APA, 2018), el origen del estrés se debe a una reacción psicológica o física ante situaciones que pueden presentarse en la cotidianidad y, además, el organismo puede percibirlo de forma externa o interna.

Recientemente, en un reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), menciona que, psicológicamente, el estrés puede dar lugar a signos de ansiedad, tristeza o irritabilidad; puede incluso alterar procesos cognoscitivos como la atención, la memoria y la capacidad de concentración. Además, las situaciones estresoras pueden experimentarse físicamente, a través del dolor muscular, cefaleas, malestares gastrointestinales, alteraciones del ritmo circadiano, desajustes endocrinos o pérdida de apetito.

Sin embargo, cuando el ser humano gestiona adecuadamente el estrés, el organismo logra la adaptación a la situación detonante y se denomina eustrés (estrés positivo). No obstante, si la persona experimenta altos niveles de estrés y sus manifestaciones se cronifican, se identifica como distrés (estrés negativo) y puede alterar las condiciones de salud que permiten la aparición de enfermedades (Pérez, 2018).

Para proporcionar algunas explicaciones acerca de cómo se genera y se experimenta el estrés se explicarán los modelos acerca del mismo, que actualmente se consideran más, influyentes en este tipo de teoría.

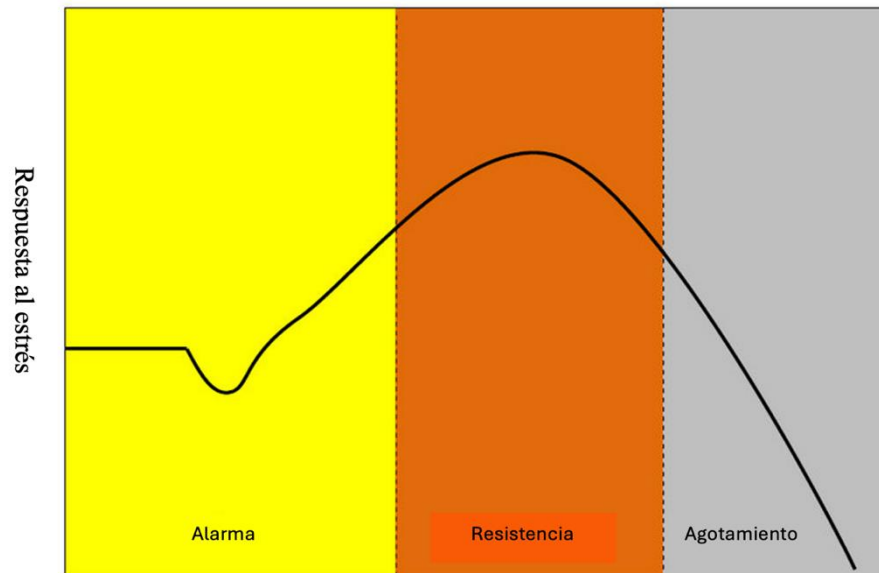
1.1.2 Modelos del estrés

Se puede considerar a los diversos modelos del estrés como marcos teóricos o conceptuales que buscan explicar la complejidad de sus consecuencias en la salud y el bienestar de quienes lo experimentan. Dentro de los modelos conceptuales del estrés se cuenta con varias explicaciones teóricas, cuyo objetivo es explicar la relación entre el estrés y su impacto en la salud física y mental de las personas (Valera, Pol, & Vidal, 2024). En general, se estudian tres modelos diferentes:

I. Síndrome de Adaptación General de (Selye, 1956):

Se denomina así al estrés como modelo de respuesta: este modelo, presentado por Hans Selye, considera el estrés como un patrón de respuesta fisiológico, llamado Síndrome de Adaptación General (GAS, por sus siglas en inglés). En este, se describe el estrés como una variable dependiente e incluye conceptos como el estrés como mecanismo defensivo, caracterizado por tres etapas: de alarma, resistencia y agotamiento (Fig. 1), mismas que se describen enseguida:

Figura 1. Síndrome de Adaptación General de Selye, Tomado de: Stagor y Walinga (2014)



Nota: Traducción de la autora de esta tesis

1. Fase de alarma: Se inicia por la generación de alteraciones fisiológicas ante un evento estresante, con consecuencias de ansiedad e inquietud. El organismo se prepara para un enfrentamiento a la situación amenazante.

2. Fase de resistencia: Inicia la adaptación a la situación que causa estrés, lo que causa la aparición de procesos fisiológicos, emocionales y cognitivos que coadyuvan a lidiar con la situación que se percibe como amenazante, pero que, a su vez, es menos dañina para la persona. Se posibilita la adaptación al estrés, aunque en este proceso se puedan generar diversas respuestas del organismo, como una reducción del rendimiento personal, intolerancia a la frustración, síntomas fisiológicos que pueda dar lugar a trastornos psicosomáticos.

3. Fase de agotamiento: Se puede producir cuando la fase de resistencia no da lugar a la adaptación al ambiente, produciéndose este agotamiento acompañado de síntomas tanto fisiológicos como psicosociales, iniciando así la cronicidad e irreversibilidad de los síntomas.

II. Modelo basado en el estrés como estímulo:

Esta teoría, introducida por Rahe y Rahe (1978), considera que el estrés se genera a través de estímulos que se perciben como demandas excesivas que desorganizan la cotidianidad de las personas y produce cambios importantes en la vida, exigiendo respuestas de adaptación. Enfatiza el impacto de los acontecimientos como catástrofes naturales, divorcio, pérdida de seres queridos produciendo trastornos de ansiedad, depresión, trastornos alimentarios, trastornos de uso de sustancias, entre otros (Rahe & Arthur, 1978).

III. Modelo cognitivo transaccional del estrés (Fig. 2):

Desarrollado por Lazarus y Folkman (1987) presenta el estrés como producto de una transacción entre un individuo y su entorno complejo, donde las personas son las que interpretan el estímulo como estresante, evaluando la situación a través de significados que involucra a los sistemas cognitivo, fisiológico, afectivo, neurológico y psicológico. Se centra en la evaluación de los factores estresantes por parte de los individuos y qué estrategias utilizarán para afrontarlos.

Figura 2:

Modelo Transaccional del estrés (Lazarus y Folkman, 1987).



De esta manera, la conceptualización de estos modelos de estrés, han otorgado información valiosa sobre cómo las personas perciben, responden y afrontan los factores estresantes. De esta manera, se ha destacado la relación que existe entre los factores biológicos, psicológicos y ambientales en la configuración de las experiencias y resultados del estrés en los individuos que lo experimentan (Stangor & Walinga, 2019) (Figura 3).

Figura 3:

Modelo Tomado de Stagor y Walinga (2014)



Tomado de Stagor y Walinga (2014)

Nota: Traducción de la autora de esta tesis

Dentro de las consecuencias a nivel biológico, es importante señalar los efectos negativos del estrés a nivel neurológico, pues el impacto adverso puede llegar a producir profundos perjuicios en el Sistema Nervioso Central (SNC) y el Sistema Nervioso Autónomo (SNA) afectando el sistema psiconeuroinmunológico cuando el estrés se experimenta por largos periodos (Carlson & Birkett, 2014).

1.1.3 Relación del estrés con el sistema inmunológico

Se ha advertido que cuando las personas pasan por largos periodos donde se experimenta un estrés continuo, con lo cual se generan cambios dentro de la función y morfología de las estructuras del SNC, incluyendo alteración de los procesos neuronales, y por ende de las funciones que tienen que ver con la cognición de las personas. Además, que la activación prolongada del SNA ante alguna amenaza real o imaginaria, se activa la respuesta de lucha o huida, produciendo cortisol y adrenalina, conocidas como las hormonas del estrés, mismas que, ante una liberación prolongada, afectan negativamente el sistema inmunológico (Odeón, Maidana, & Romera, 2015). Estos mismos autores afirman, además que, ante una prolongada emisión de cortisol, el estrés se cronifica, con lo cual posibilita la supresión de la respuesta inmune del organismo, volviéndolo vulnerable y susceptible a una diversidad de enfermedades como la diabetes, enfermedades cardíacas, hasta la neuroinflamación y el desarrollo de trastornos psiquiátricos, como la depresión y la ansiedad, entre otros.

1.1.4 Estrés y mujeres trans en situación de movilidad

La vivencia de migrar puede generar un impacto adverso en la salud mental del migrante, especialmente cuando se encuentra en situación de vulnerabilidad antes de iniciar

su viaje, y más aún si enfrenta cualquier otra adversidad, su capacidad psicológica puede estar limitada (Gutiérrez, Esparza-Del Villar, Montañez, & Gurrola, 2022). La vulnerabilidad antes mencionada, se incrementa cuando las personas en movilidad humana pertenecen a la población LGBTI-Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales, pues es frecuente que las mujeres trans en este contexto estén experimentando además de su situación de movilidad, la separación de su familia, discriminación y transgresión a sus derechos humanos (Rodríguez S. V., 2024).

Las mujeres trans en situación de movilidad humana suelen experimentar niveles notablemente elevados de estrés, pues además de enfrentar discriminación y violencia transfóbica, atraviesan, además, desde el proceso de transición corporal y la separación de su entorno familiar, hasta la escasez de oportunidades laborales y sociales, lo que agrava aún más su situación (Aristegui, 08 marzo, 2023).

1.1.5 Estrés en contexto de COVID 19

La situación mundial de salud que enfrentó la humanidad, por la enfermedad del SARS-CoV2 (COVID-19), fue un factor desencadenante de una serie de desequilibrios en todos los ámbitos de desarrollo del ser humano y destacó la necesidad de atender grupos que ya enfrentaban un escenario de desventajas sociales y de salud, principalmente de la atención a la salud mental, como es el caso de las personas en contexto de movilidad (Barcena, 2020).

Durante la pandemia, hubo un desplome de avances científicos dirigidos a tratarla, mediante prácticas profesionales basadas en evidencia, lo que resultó en el desarrollo de protocolos de atención y propuestas de tratamientos (Neyra, Delgado, Sotomayor, & Paucara, 2021). Sin embargo, se prestó poca atención a los posibles efectos que este

problema sanitario pudo tener en la salud mental (Vindegaard & Benros, 2020). Fue crucial entender el contexto en ese entonces, como una emergencia y desastre a gran escala que, prolongado en el tiempo, permitió el aumento de los casos de alteraciones a la salud mental, entre ellas, el estrés (Nicole & Sheridan, 2020). Por otra parte, el impacto del coronavirus en la salud mental fue motivo de gran preocupación en la comunidad científica, con informes de altas tasas de estrés postraumático y depresión clínica (Ertan , El-Hage, Thierrée, Javelot, & Hingray, 2020).

Es crucial resaltar que, las poblaciones en situación de movilidad se enfrentan a situaciones que complican de manera significativa sus procesos de adaptación a nuevos entornos. Estas personas, se ven expuestas a múltiples factores de estrés y vulnerabilidad. La pérdida de redes de apoyo, la barrera del idioma, la falta de acceso a servicios básicos de salud y educación, así como la discriminación y escenarios de inseguridad. Estos desafíos pueden impactar negativamente en su bienestar emocional y mental, aumentando la necesidad de intervenciones especializadas y de apoyo psicosocial (Pfefferbaum & North, 2020).

Para hacer frente a la crisis pandémica, dada la alta tasa de contagio del virus, se implementaron restricciones extremas con respecto a la movilidad humana, tanto a nivel local como internacional. Estas limitaciones, afectaron a todos los tipos de migración, incluida la de carácter humanitario (Arango , Garcés, Mahía, & Moya, 2020).

Un estudio desarrollado en Brasil, con relación al estrés en el contexto de la contingencia por COVID-19, reveló que entre los participantes analizados predominó un nivel medio al estrés. Aunque, esta situación resulta preocupante, ya que, se consideró la

posibilidad de que el nivel de estrés evolucionara a alto. Este mismo, sugiere que el estrés prolongado puede resultar en agotamiento y desencadenar respuestas fisiológicas como cambios en el peso y aumento de la presión arterial, así como respuestas psicológicas como depresión y ansiedad (Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino, & Ribeiro, 2018).

1.1.6 Estrés y movilidad humana

De acuerdo con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2019), la movilidad humana, hace referencia a una gran variedad de movimientos de personas, incluyendo los procesos de migración, desplazamientos y reubicaciones programadas.

Dentro del área de la salud mental, se constituye un estrés o duelo migratorio originado por las pérdidas que el inmigrante experimenta por la movilidad. Tiene particularidades que lo discriminan de otros duelos, como ejemplo, es un duelo permanente, recurrente, es transgeneracional, tiende a complicarse y, por lo general, es múltiple (Achotegui & Catelló, 2009).

Estos duelos, Achotegui (2006) los ha delimitado desde la perspectiva de la salud mental como:

- Duelo simple: bajo condiciones favorables, puede ser elaborado.
- Duelo complicado: presentan dificultades o limitantes para elaborar el proceso de duelo.
- Duelo extremo: sobrepasa la capacidad de adaptación, no es posible elaborarlo.

A raíz de este último, surge el Síndrome de Ulises o también conocido como el Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple, el cual, es identificado por la

presencia de los siete estresores o duelos y por una amplia combinación de síntomas psíquicos y somáticos (Achotegui, 2012).

1.2 RESILIENCIA

1.2.1 Conceptualización de resiliencia

La palabra resiliencia se ha aplicado comúnmente a personas que logran sobreponerse a dificultades y describen también a quienes tienen un recorrido de adaptaciones favorables ante el estrés y condiciones adversas (Werner & Smith, 1992).

Asimismo, a la resiliencia, se le ha definido como una capacidad que presentan aquellas personas –sin importar la edad- para afrontar circunstancias adversas, que por lo general son causantes de estrés y se expresan de manera constante, para preservar la salud emocional, ante el daño que éstas pudieran haberles causado (Guerrero, 2000) .

Por otra parte, este concepto está relacionado con un conjunto de elementos dinámicos: factores de riesgo y factores de protección. Los primeros, se refieren a las condiciones que permiten la aparición de respuestas negativas y desagradables para las distintas áreas del desarrollo humano, física, psicológica y social y los segundos a la reducción de la posibilidad de que aparezcan conductas de riesgo, cumpliendo una función protectora para la salud de las personas (Morelato, 2011).

Por tanto, el término de resiliencia representa un constructo que incluye la adaptación positiva ante situaciones de estrés y riesgo significativo, e implica la capacidad que tienen las personas inmigrantes ante situaciones de gran presión y estrés. Además, se relaciona con un amplio campo de investigación interdisciplinaria a partir de un enfoque multidimensional

interesado en identificar mecanismos de desarrollo que dan lugar a diversas trayectorias que los individuos pueden experimentar a lo largo de su vida y resultan en un proceso de adaptación positiva (Eguiarte, 2015).

Con relación a la salud, se ha asociado la percepción de niveles bajos de estrés con alto desarrollo de factores como la resiliencia. Las habilidades que desarrollan las personas resilientes destacan la mejora y optimización de sus recursos para establecer relaciones saludables con otras personas y esto les permite afrontar los estresores (Palomar & Gómez, 2010). Así como, que las personas que se consideran resilientes muestran una tendencia a superar y aprender de las adversidades, sin que esto implique experimentar el fracaso social, personal e incluso muestran la capacidad de asumir la responsabilidad ante situaciones de riesgo de salud (García del Castillo, García del Castillo-López, López-Sánchez, & Dias, 2016).

La resiliencia, entonces, busca conseguir las estrategias relacionadas con el afrontamiento ante situaciones estresantes, para que la persona obtenga una percepción de bienestar, felicidad y una actitud positiva hacia sí misma (Arrogante, Pérez-García, & Aparicio-Zaldívar, 2015). Esta, se encuentra entre los conceptos más significativos desde una perspectiva integradora, refiriéndose a aquellas personas que enfrentan situaciones de riesgo, pero logran mantener un desarrollo saludable e incluso fortalecido. Esta capacidad de reponerse ante la adversidad implica la habilidad para modificar y construir conductas adaptativas. Desde un enfoque de salud, implica una visión interdisciplinaria para superar la perspectiva patologizante y fomentar una visión integral de la salud (Cala, 2020).

1.2.2 Resiliencia en mujeres trans

Es importante resaltar que, la población LGBTIQ+, particularmente las mujeres trans, atraviesan por situaciones de vida motivadas por el odio y la discriminación, que van desde miradas despectivas y gestos de desaprobación, preguntas invasivas sobre su cuerpo, rechazo social y laboral, entre otras diversas formas de exclusión. Estos escenarios minimizan la capacidad para enfrentar situaciones adversas, a través de consecuencias emocionales como disminución de la autoestima, poca tolerancia a la frustración y dificultades en relacionarse con la otredad. Por lo tanto, es urgente proporcionar herramientas que ayuden a las mujeres trans a fortalecer su resiliencia y bienestar psicológico (Mejías , González, & César , 2020).

1.2.3 Resiliencia y mujeres trans en contexto de movilidad

En lo que respecta al fortalecimiento de la resiliencia, esta se vio impulsada gracias a la formación de redes de apoyo solidarias con otras personas migrantes LGBTIQ+. Redes que surgieron a través de contactos con individuos del mismo lugar de origen que migraron previamente, así como, con otros compañeros con los que coincidían en el trayecto migratorio o en espacios de apoyo específicamente diseñados para la migración LGBTIQ+ en México. Estas alianzas facilitaron el intercambio de recursos económicos, información sobre el proceso migratorio y apoyo emocional. Además, se identificaron otras estrategias como la formación de grupos para viajar acompañados por otros migrantes de la diversidad sexogenérica y, para aquellas personas que no tenían esa opción, se reservaron su identidad de género y orientación sexual para evitar posibles actos de homofobia y transfobia. (Valenzuela & Anguiano-Téllez, 2022).

Por lo que, la vulnerabilidad y la resiliencia interactúan de forma dialéctica, ya que, la primera surge como resultado de un acto de poder, mientras que la segunda funciona como un mecanismo de defensa. Las mujeres trans son estigmatizadas y penalizadas socialmente por desafiar el sistema heteronormativo, lo que las coloca en una situación de vulnerabilidad. Al cruzar las fronteras internacionales, se enfrentan a nuevas formas de vulnerabilidad impuestas por el Estado-nación, condición que permite el desarrollo y favorece el fortalecimiento de resiliencia al establecer conexiones con sus pares, formar comunidad, con sensación de familiaridad, en entornos propios Bustamante (1972a); (2018b).

1.3 Movilidad humana y valores axiológicos

Los valores pueden ser de las cuestiones más complejas debatidas en los tiempos recientes, ya que constituyen indicadores importantes en la estructura y estabilidad de la vida en sociedad y sólo se entienden cuando se analiza la relación de las dimensiones de los valores de esa vida social en sí misma (Puchades, Cerda, & Sanz, 2019). La dificultad estriba en establecer el punto de partida para establecer la dimensión de esos valores, ya que se considera que además de las características físicas, los seres humanos son poseedores de la razón, vinculada ésta a los valores intelectuales. Además, se contempla que uno de los valores más significativos es aquel que se relaciona con los valores emocionales, ligados de manera muy estrecha a los valores estéticos, los cuales suelen ser expresados a través de las manifestaciones artísticas (Alcívar, Cisneros, & Piedrahita, 2014).

La postulación de la axiología como teoría de los valores, se le atribuye a Rudolph H. Lotze, mismo que tuvo que hacer frente a debates filosóficos desde que los dio a conocer. Los valores universales, como la justicia, la belleza, la dignidad son bienes que corresponden

a la axiología, palabra proveniente del griego áxios, digno, que tiene valor y logie como teoría (RAE, Real Academia Española, 2023) y que puede ser considerado como justo o valioso, y que estudia lo que vale, no lo que no es (Ríos, El fundamento axiológico de las relaciones internacionales y de las constituciones modernas., 2004). Este mismo autor, toma la definición de la palabra valor en su acepción filosófica, emitida por el Diccionario de la lengua española (2001): “Cualidad que poseen algunas realidades, consideradas bienes, por lo cual son estimables. Los valores tienen polaridad en cuanto son positivos o negativos, y jerarquía en cuanto son superiores o inferiores” (Ríos, 2004, p. 1372).

El Diccionario de Psicología, define el concepto de valor, de la siguiente manera:

El término (...) pasó al ámbito ético, donde indica los significados ideales que tienen la función de orientar la acción y de valorar la correspondencia con las normas asumidas como “válidas”. En el campo psicológico, junto a este significado ético, que es mantenido sin embargo dentro de un relativismo cultural que no reconoce valores absolutos sino relativos a las diferentes culturas y a las diferentes épocas, existe uno más instrumental, que llama valor a todo lo que es meta de una necesidad, de un deseo o de un interés (pp.1086 y 1087).

Es así entonces, bajo ese concepto, que el derecho humano de movilizarse se considera como un valor fundamental para los seres humanos ya sea por necesidad, o puramente por deseo de las personas, y que forma parte del valor intrínseco de la libertad. Cuando se infringe ese valor, es que se coarta ese derecho humano primordial, lacerando la vida humana (Peña & Ausín, 2015), y en el estudio que nos ocupa, a las mujeres trans en sus intentos de movilidad humana.

El hecho de ser mujer en la mayoría de los conglomerados sociales representa ciertos desafíos. Para las mujeres trans en movilidad humana, estos desafíos pueden convertirse en verdaderos obstáculos, ya que su situación se agrava al enfrentarse a la discriminación por género, a la marginación social y la frecuente transgresión de sus derechos humanos, que a su vez vulnera -entre otros- un valor fundamental: el de traspasar fronteras con el objetivo de sobrevivir (Puchades, Cerda, & Sanz, 2019). Estas mismas autoras señalan cómo es que se relacionan los valores axiológicos -entendidos estos como principios básicos para la convivencia basada en los valores o derechos humanos- a esta porción de la población, que en su mayoría, se ven en la necesidad de dejar sus países de origen para subsistir, enfrentando situaciones de desigualdad histórica, económica, legal, que coartan su participación plena en la sociedad a la que llegan, limitando su acceso a espacios comunes, lo cual refleja discriminación hacia su identidad de género sobre todo en las mujeres trans (Puchades, Cerda, & Sanz, 2019; Unda, 2016). La movilidad humana debería de abordarse desde el respeto a la dignidad, en congruencia con los principios universales de justicia, solidaridad y derecho a la búsqueda de espacios seguros de sobrevivencia (Peña & Ausín, 2015; Alcívar, Cisneros, & Piedrahita, 2014).

1.3.2 Jerarquización de los valores

La jerarquización de los valores axiológicos se refiere al orden concerniente a la importancia que se asigna a los valores dentro de una sociedad o en la vida de un individuo. Esta jerarquización se puede realizar de utilizando el raciocinio o de manera automática, ya que puede estar influenciada por una diversidad de elementos permeados por la cultura, la religiosidad y por elementos puramente personales. Por ejemplo, mientras que para algunas personas la honestidad, la aplicación de la justicia pueden constituir los valores más

importantes, para otras la libertad o la lealtad pueden tener mayor significado (Peña y Ausín, 2015).

Los siguientes son los valores axiológicos que se relacionan de varias formas con la movilidad humana recopilados por Peña y Ausín (2015), Alcívar et al., (2014) y Ríos (2004):

1. La movilidad humana es un derecho esencial que permite a las personas ejercer sus libertades, potencialidades y oportunidades de mejorar sus condiciones de vida (Peña y Ausín, 2015). Limitar de manera inapropiada este derecho contradice valores fundamentales como la libertad, la igualdad y la dignidad humana (Ríos, 2004).

2. La movilidad humana debería abordarse desde una perspectiva integral que aprecie sus aspectos positivos, como la movilidad social ascendente, y minimice los riesgos. Esto requiere políticas públicas que garanticen la seguridad humana y el buen vivir de las personas en contextos de movilidad (Alcívar et al., 2014).

3. Las personas en movilidad deben ser consideradas como agentes de cambio, tanto en sus países de origen como de destino. Discriminarlas por su condición migratoria infringe los principios de igualdad y no discriminación (Ríos, 2004 y Alcívar et al., 2014).

4. La movilidad humana está determinada por una diversidad de factores, desde los sociales, políticos, culturales y económicos y que pueden variar en cada caso. Comprender esta problemática es fundamental para generar respuestas respetuosas de los derechos humanos (Peña y Ausín, 2015)

5. La regulación de la movilidad humana debe de estar guiada por valores jurídicos como la libertad, la igualdad y la dignidad humana. Estos valores intermedios apoyan principios superiores como la justicia y el bien común (Alcívar et al., 2014; Ríos, 2004).

Se hace necesario señalar que la diversidad genérico-sexual que incluye a las mujeres trans ha sido causa de discriminación a nivel mundial, lo que infringe sus derechos y obstaculiza su plena integración a las ciudades a donde emigran. Es todo este fenómeno social lo que ha llevado a esta comunidad a luchar por el respeto a su derecho humano de movilidad, mismo que ha dado lugar a la generación de principios a nivel internacional, como los Principios de Yogyakarta, que buscan que se elimine la discriminación hacia la orientación sexual y de identidad de género (Cerdeja y Sanz, 2019; Cervantes, 2018).

1.4 MOVILIDAD HUMANA

1.4.1 Movilidad humana y tipos de movimientos migratorios

La movilidad humana es una característica intrínseca de la especie humana desde tiempos inmemoriales y no es ajena a ningún periodo o región del mundo. No existe comunidad que no resulte del desplazamiento por diversas razones a lo largo de la historia, como la búsqueda de recursos, la conquista de territorios, la migración por razones económicas o políticas, y la exploración de nuevos horizontes (Martínez & Martínez, 2018).

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2006), propuso el concepto de migración como: “movimiento de población hasta el territorio de otro Estado o dentro del mismo que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su

composición o sus causas; incluye migración de refugiados, personas desarraigadas, migrantes económicos” (p. 38).

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) define el término “inmigrante” como aquellas personas que residen fuera del lugar de nacimiento, definición que también cubre diversos tipos de inmigrantes como las personas refugiadas, aquellas que solicitan asilo, personas que han experimentado distintos escenarios de violencia, estudiantes o trabajadores acompañados de sus familias, que pueden o no, tener su documentación administrativa en regla.

Debido a estas definiciones, la organización gubernamental OIM, en conjunto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017), esclarecen algunos conceptos relacionados a la migración que serán de uso frecuente a lo largo de este proyecto:

Migrante: término referido a quien se traslada internacionalmente o en un país ajeno a su lugar de origen, independientemente de la situación jurídica que atraviese, la condición voluntaria o no de la movilidad, los motivos del desplazamiento o la duración de su estancia.

Migrante documentado: “migrante que ingresa regularmente en un país y permanece en el de acuerdo con los criterios establecidos en sus documentos de estancia”.

Migrante en situación irregular: “persona que permanece o transita por un país sin tener los documentos que le permiten hacerlo”.

Migrante económico: “persona que deja su lugar de origen para mejorar su nivel de vida en un país distinto o en otra región”.

Emigración: como primer momento de la migración, alude a la salida de personas de una región de origen.

Inmigración: como segundo momento migratorio, corresponde a la llegada de personas en una región receptora.

Este último fenómeno, supone un componente de riesgo en el tema de salud mental, por esto, para lograr la eficiencia en un tratamiento, resulta fundamental conocer la cultura de origen de las personas inmigrantes, sus valores y la percepción que tienen de salud (Ochoa, Vicente, & Lozano, 2005). Cada una de estas situaciones puede tener un impacto diferente en la salud experimentado por cada persona, es así como, la movilidad humana se ha convertido en un fenómeno globalizado y altamente complejo que está intrínsecamente ligado al estrés (Martínez & Martínez, 2018).

Como una respuesta física y psicológica del organismo, el estrés se presenta ante situaciones que requieren adaptación o cambio. Se manifiesta a través de una serie de reacciones que incluyen el aumento de la presión arterial, la liberación de hormonas como el cortisol, y síntomas como la ansiedad, la irritabilidad y la depresión. La movilidad humana, voluntaria o no, puede desencadenar un alto nivel de estrés en las personas que se enfrentan a las pérdidas por la movilidad y ante la necesidad de adaptarse a un nuevo entorno (Achotegui & Catelló, 2009).

1.4.2 Mujeres en contexto de movilidad

De acuerdo con el Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Beijing (i Ferret, 1997), a nivel mundial, se estima que, una cuarta parte de las familias son

dirigidas por mujeres y, otras más, dependen de los ingresos económicos de la mujer, independientemente de la presencia del hombre en el hogar. Lo anterior, se debe a factores como: la brecha salarial, la segregación dentro del ámbito laboral, los desplazamientos migratorios internos e internacionales y la trata de personas.

“En el sector público y en el privado y desde las más altas esferas del gobierno hasta los hogares, a las mujeres se les sigue negando el mismo derecho que a los hombres de participar en las decisiones que afectan a su vida” (Vega, 2014, p.5). Ahora, por cada 30 personas en el mundo, una es migrante; de las cuales, el 48% son mujeres que, por distintas causas, constituyen -al igual que las niñas- el grupo migratorio más vulnerable (OIM, 2019).

En México, a través del Instituto Nacional de Migración (INM, 2012), la Ley de Migración se publicó para establecer que, migrar también es un derecho que debe garantizar la adaptación de las personas a situaciones adversas y mejorar las condiciones de vida. Ya que, el proceso migratorio comprende un factor de riesgo importante si la persona que migra es vulnerable, esto es, si está sujeto a niveles altos de estrés, si presenta alguna discapacidad, si el lugar de destino es hostil o si surge una combinación de estas situaciones (Achoategui, 2012).

Algunas consecuencias a la salud que experimentan las mujeres en movilidad, son las condiciones de estrés, ansiedad, pérdida del apetito, alteraciones del sueño, incapacidad para transmitir sentimientos, miedo, cuestionamiento de los valores religiosos, comportamientos de aislamiento y en ocasiones, agresivos (Zucker & Greene, 2018).

1.4.3 La movilidad humana durante la COVID 19

La situación mundial de salud de la humanidad, por enfermedad del SARS-CoV2 (COVID-19), destacó la necesidad de atender grupos enfrentados a desventajas sociales y de salud, principalmente de la atención mental, como el caso de las personas en movilidad. La libertad de elección de residencia y el libre tránsito de las personas, es básicamente un derecho humano, sin embargo, la forma en que socialmente se regula tiene sesgos que limitan el desplazamiento a otro país (Velasco, 2012).

De acuerdo con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2019), “la movilidad humana, se refiere a un amplio espectro de movimientos de las personas y abarca la migración, el desplazamiento y la reubicación planificada” (p. 274).

Por su parte, en México, la Ley de migración se publicó para establecer que, migrar también es un derecho que debe garantizar la adaptación de las personas a situaciones adversas y la mejora de sus condiciones de vida (INM, 2012).

Se estima que alrededor de 272 millones de personas en el mundo, son migrantes laborales internacionales que, aunque la cifra es un pequeño porcentaje (3.5% de la población global), el ritmo de la población internacional va en aumento y generalmente responde a eventos puntuales, como el desarrollo tecnológico, económico y cambios ambientales (OIM, 2019).

Se ha identificado que las personas inmigrantes atraviesan por siete estresores o duelos: uno se refiere a la separación de familia y amigos, otro por la lengua madre, uno más alude a los aspectos culturales, otro por la tierra, también por el estrato social, por la pérdida

de contacto con cierto grupo étnico y un último por la pérdida de seguridad física (Segovia , 2004).

Se han explorado los aspectos del bienestar psicológico desde la experiencia migratoria, ha sido documentado que, incluso entre las mejor preparadas, con mayor motivación y bajo las mejores circunstancias de recepción, las personas en movilidad producen una angustia psicológica significativa (Hernández, 2015).

1.4.4 Prevalencia e incidencia de mujeres trans en movilidades humanas

Las mujeres trans representan una población creciente en todo el mundo, por ende, es apremiante comprender las necesidades y experiencias de este colectivo en el contexto de movilidad humana. De acuerdo con datos recabados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la cifra de mujeres trans a nivel global asciende a aproximadamente 7.6% de la población migrante. Evidenciando la presencia altamente significativa, de mujeres trans, en contextos de movilidad humana.

Este grupo poblacional, enfrenta múltiples desafíos y barreras en el acceso a sus derechos básicos y oportunidades. En este sentido, Shaw (2022), refiere que las mujeres trans tienen una alta prevalencia de experiencias negativas, tales como discriminación, violencia, falta de acceso a servicios básicos, detención arbitraria y tráfico de personas. Por tanto, la violación constante a sus derechos civiles, sociopolíticos, económicos y culturales, las obligan a abandonar a su familia, estudios, trabajo y otros ámbitos básicos en la vida de una persona, repercutiendo desfavorablemente en su salud mental (Brioso, Menjívar, & Morales, 2023).

Por su parte, el Informe Mundial sobre desplazamiento, del Observatorio de Desplazamiento Interno (2023) reconoce que, pese a que la movilidad es un fenómeno global, se acentúa en países con tasas elevadas de vulnerabilidad. Añadiendo a esto, es bien sabido que los colectivos que representan a la diversidad sexual tienen una mayor tendencia a la estigmatización y violencia. Sin embargo, no existen datos completamente certeros, relacionados con la identidad de género u orientación sexual (COMCAVIS, 2024).

Es así como, este conjunto de situaciones, motivan a que las mujeres trans no solo emigren en búsqueda de nuevas oportunidades, sino que también lo hagan un intento recurrente por vivir sin discriminación, liberándose del encubrimiento de su identidad de género, a consecuencia del miedo, los prejuicios, la violencia y la homofobia (De Arenillas & Domínguez, 2014).

Estado del arte

El estrés, la resiliencia y los valores son conceptos interconectados que juegan un papel crucial en la vida de las personas en contexto de movilidad humana (Motti-Stefanidi, 2018). Durante la crisis sanitaria por la pandemia de COVID-19, se agravaron desafíos que enfrentan grupos vulnerables, particularmente, las mujeres trans (Kidd, y otros, 2021). Algunas de las consecuencias de estos desafíos pueden generar estrés, como la discriminación, las dificultades económicas, la violencia, la falta de reconocimiento legal de la identidad de género, la exclusión social y el acceso limitado a servicios de salud (Rodríguez & Giménez, 2023).

Como respuesta a estos escenarios y situaciones estresantes, surge la capacidad de adaptación y transformación, la construcción de la resiliencia. Esta, implica la posesión de

habilidades y actitudes que permiten a las personas enfrentar y superar desafíos (Lusk & Chavez-Baray, 2017). En el contexto de las mujeres trans, la resiliencia puede ser construida a través de la formación de redes de apoyo, la participación en grupos de apoyo y la búsqueda de servicios de salud y apoyo emocional (Rodríguez & Giménez, 2023).

Las mujeres trans pueden desarrollar una identidad fuerte y auténtica a través de la conexión con otras personas que participen en actividades que reflejen su identidad y la búsqueda de apoyo emocional (Doyle, 2022). La jerarquía de valores juega un papel crucial en la construcción de la resiliencia y la capacidad de enfrentar desafíos. Los valores sociales, corporales, religiosos, morales y afectivos pueden ser especialmente importantes para las mujeres trans en contexto de movilidad, ya que pueden ayudar a ellas a mantener una identidad coherente y a encontrar significado en sus vidas (Barr, Budge, & Adelson, 2016).

Este estado del arte destaca la importancia de abordar las necesidades específicas de las mujeres trans en contexto de movilidad, durante la pandemia de COVID-19. Se requiere un enfoque integral que reconozca sus experiencias únicas y promueva políticas y programas inclusivos. Es fundamental fortalecer los sistemas de apoyo comunitario, garantizar el acceso a servicios de salud y apoyar iniciativas que promuevan la igualdad y la inclusión (Ramírez-García, Montes De Oca, & Mendoza-Pérez, 2022). Además, se requiere ahondar en investigación para comprender mejor las experiencias y necesidades con relación a las mujeres trans, en diferentes contextos de movilidad.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1 Metodología de la investigación

Objetivo general

Analizar las experiencias migratorias de mujeres transgénero en Ciudad Juárez, con relación a la resiliencia, el estrés percibido y los valores axiológicos.

Objetivos específicos

- Conocer los niveles de resiliencia en mujeres transgénero en contexto de movilidad.
- Estudiar los niveles de estrés percibido en mujeres trans en contexto de movilidad.
- Analizar la relación entre la resiliencia, el estrés percibido y los valores, de mujeres trans, en contexto de movilidad.

Diseño

Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, basado en las entrevistas estructuradas realizadas a mujeres transgénero establecidas en Ciudad Juárez, que se encontraban en espera de que su solicitud migratoria fuera aceptada por los Estados Unidos de América (EUA). Se abordó la medición con datos cuantitativos de tipo exploratorio, con la misma muestra. Para el análisis de los datos se utilizó “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS), en su versión 22 y se realizaron correlaciones de Pearson para describir la relación entre las variables estudiadas.

Participantes

Se realizó un proyecto de investigación con nueve mujeres trans, de “La casa de colores”, institución que da acogida a mujeres transgénero que se encontraba en espera de asilo político en EUA, en contexto de movilidad humana, en Ciudad Juárez, Chihuahua. Con un promedio de edad de 26 años. Como parte de las consideraciones éticas, al inicio de las entrevistas, las participantes otorgaron consentimiento para que su información fuera utilizada con fines académicos.

Muestra

Como criterios de inclusión, se consideró a un grupo de mujeres trans, en contexto de movilidad en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Su condición migratoria era irregular, con una duración de estancia en la ciudad, mayor a seis meses y cuyas edades fueran mayores de 18 años. La muestra fue tomada por conveniencia.

Materiales

Se utilizó la plataforma Google Forms, para formularios por internet, a través de la cual, se capturaron las escalas para que las participantes tuvieran acceso desde el teléfono celular, tableta o computadora personal.

Instrumentos

Se le proporcionó a cada una de las participantes una carta de consentimiento informado, en la que se le notificaba que la información era recabada de manera ética y confidencial y solo se utilizaría para fines de investigación. Las participantes, dieron su

consentimiento de manera virtual, por medio de marcar una casilla. Se diseñó una batería de cuestionarios que se utilizó para recabar los datos. En primera instancia, se incluyó un apartado relativo a los datos sociodemográficos, con respecto a la situación migratoria, tiempo de residencia en el país de acogida, escolaridad, edad y ocupación, entre otras.

Entrevista estructurada

Se presentó una entrevista incluyendo datos sociodemográficos que incluye el nombre con el que la participante desea ser identificada, el género con el que se identifica, escolaridad, número de hijo/as, motivo/s de la migración y descripción de la experiencia migratoria. Así como la experiencia relacionada con la enfermedad por coronavirus.

Escala de valores (Álvarez, 2007).

Esta escala consta de diez subescalas, con respecto a diferentes medidas de valores. Para efectos de este estudio, se contemplan las subescalas: Corporales ($\alpha = .79$), Religiosos ($\alpha = .87$) Sociales ($\alpha = .83$) Morales ($\alpha = .89$) Afectivos ($\alpha = .88$), dado los objetivos de esta investigación. La escala en su totalidad consta de un alfa de Cronbach de 0.94. Este instrumento, permite aproximarse a los valores de una persona o grupo, a través de la calificación de palabras.

Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14) (Sánchez-Teruel & Robles, 2013)

Es un instrumento de autoinforme que permite la evaluación global de la resiliencia personal. Presenta una adecuada consistencia interna ($\alpha=0,79$) en línea con estudios previos con otras versiones lingüísticas y diversas poblaciones, así como una alta validez de criterio ($r=0,87; p<0,01$).

Escala de Estrés Percibido (PSS14) (Reyna, Mola, & Correa, 2019)

Es un cuestionario de autoinforme, diseñado para identificar los pensamientos y sentimientos que la persona experimenta durante el último mes. Los modelos de dos factores correlacionados y bifactorial muestran ajustes aceptables. Los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald fueron muy semejantes y superiores a .70 tanto para la escala total como para cada una de las dimensiones.

2.3 Recopilación y análisis de datos

Se recabaron los datos, a través de una plataforma digital, en la que se capturó la entrevista sociodemográfica y las escalas de acuerdo con las variables de resiliencia, estrés y valores. Todas con un registro de autoinforme. Se utilizó el programa estadístico SPSS, para el análisis de los datos, de acuerdo con el análisis de correlación de Pearson.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS DEL ESTUDIO

Para conocer las características de los datos sociodemográficos, se llevó a cabo una entrevista, a través de un formato digital (ver tabla 1).

Tabla 1.
Datos sociodemográficos

Origen	Participante	Media edad
El Salvador	5	29 años
Honduras	3	23 años
México	1	20 años

Se realizó un proyecto de investigación con nueve mujeres trans, en contexto de movilidad, en Ciudad Juárez, Chihuahua. Con un promedio de edad de 26 años. Como parte de las consideraciones éticas, al inicio de las entrevistas, las participantes otorgaron consentimiento para que su información fuera utilizada con fines académicos.

Dentro de los datos sociodemográficos, se encontró que son originarias de El Salvador, Honduras y México. Su residencia en este país oscila entre cuatro meses y cuatro años. El grado de estudios que la mayoría presenta es de bachillerato y se encontraban en calidad de desempleo, con excepción de una que, llevaba la administración de la estancia de acogida.

Dentro de los motivos para emigrar de su lugar de origen, se encuentran principalmente, la discriminación por transfobia, razón que conlleva al rechazo social y la falta de oportunidades laborales. Mayormente, consideran que su proceso de tránsito

migratorio ha sido lento y difícil. Originalmente, llegaron a Juárez con la promesa de cruzar la frontera en menos de un mes. Sin embargo, para la fecha establecida, las fronteras habían cerrado, ante las medidas de atención sanitaria por la contingencia por COVID-19.

Su permanencia en la frontera se prologó y algunas de las dificultades que enfrentaron al momento de la entrevista fue la falta de necesidades básicas como el alimento, refugio, el encierro, la falta de dinero y de trabajo, y principalmente, la presencia de estrés. Para conocer la medición y descripción de las variables estudiadas, se llevó a cabo una correlación de Pearson, mediante la cual se obtuvieron los siguientes resultados (ver tabla 2):

Tabla 2.
Resultado de las correlaciones de las variables.

		Resiliencia totales	Valores corporales totales	Valores afectivos totales	Valores individuales totales	Valores morales totales	Valores sociales totales	Valores religiosos totales	Estrés percibido totales
Resiliencia totales	Correlación de Pearson	1	.652	.742*	.763*	.618	.746*	.004	-.824**
	<i>p</i>		.057	.022	.017	.076	.021	.991	.006
	N	9	9	9	9	9	9	9	9
Valores corporales totales	Correlación de Pearson	.652	1	.794*	.814**	.710*	.703*	.056	-.452
	<i>p</i>	.057		.011	.008	.032	.034	.887	.222
	N	9	9	9	9	9	9	9	9
Valores afectivos totales	Correlación de Pearson	.742*	.794*	1	.842**	.665	.807**	.050	-.726*
	<i>p</i>	.022	.011		.004	.051	.009	.899	.027
	N	9	9	9	9	9	9	9	9
Valores individuales s totales	Correlación de Pearson	.763*	.814**	.842**	1	.902**	.971**	-.196	-.710*
	<i>p</i>	.017	.008	.004		.001	.000	.614	.032
	N	9	9	9	9	9	9	9	9
Valores morales totales	Correlación de Pearson	.618	.710*	.665	.902**	1	.880**	-.283	-.499
	<i>p</i>	.076	.032	.051	.001		.002	.460	.172
	N	9	9	9	9	9	9	9	9
Valores sociales totales	Correlación de Pearson	.746*	.703*	.807**	.971**	.880**	1	-.087	-.728*
	<i>p</i>	.021	.034	.009	.000	.002		.823	.026
	N	9	9	9	9	9	9	9	9
Valores religiosos totales	Correlación de Pearson	.004	.056	.050	-.196	-.283	-.087	1	.002
	<i>p</i>	.991	.887	.899	.614	.460	.823		.996
	N	9	9	9	9	9	9	9	9
Estrés percibido totales	Correlación de Pearson	-.824**	-.452	-.726*	-.710*	-.499	-.728*	.002	1
	<i>p</i>	.006	.222	.027	.032	.172	.026	.996	
	N	9	9	9	9	9	9	9	9

* Es significativo al punto 0.05 (2-colas).
** Es significativo al punto 0.01 (2-colas).

Con respecto a los valores obtenidos del Total de Resiliencia y el Total de Estrés Percibido ($r = -0.824$, $p < 0.01$), se obtuvo una correlación fuerte, negativa y estadísticamente significativa, lo cual, nos indica que a medida que aumenta el total de resiliencia, el total de estrés percibido tiende a disminuir, y viceversa.

En cuanto a los resultados de los totales de Resiliencia y Valores Afectivos, se observó una correlación fuerte, positiva y estadísticamente significativa ($r = 0.742$, $p < 0.05$), entre el total de Resiliencia y el total de Valores Afectivos ($r = 0.742$, $p < 0.05$), esto sugiere que al incrementarse la resiliencia también tiende a aumentar el resultado del total de los Valores Afectivos.

En cuanto al total de los Valores Individuales ($r = 0.763$, $p < 0.05$) y el total de los Valores Sociales ($r = 0.746$, $p < 0.05$), nos indica una correlación fuerte, positiva y estadísticamente positiva, lo que muestra una tendencia a aumentar el resultado del total de los valores individuales, en su relación con el total de los valores sociales.

Por otra parte, la correlación entre el total de Resiliencia y total de Valores Corporales ($r = 0.652$) resultó no ser estadísticamente significativa ($p = 0.057$). En este sentido, aunque la correlación es positiva, no se puede afirmar que exista una relación lineal entre estas dos variables.

Respecto al total de los Valores Morales en su relación con los Valores individuales, se obtuvo una correlación fuerte, positiva y estadísticamente significativa ($r = 0.902$, $p = 0.02$), lo que nos indica una tendencia muy fuerte y directa entre los valores morales y los valores individuales, es decir, que cuando los valores morales aumentan, los valores

individuales también tienden a aumentar significativamente y viceversa, indicando una correlación casi perfecta.

Se puede señalar que existen varias correlaciones positivas significativas entre las variables del total de Valores Corporales, el total de los Valores Afectivos, el total de los Valores Individuales, el total de los Valores Morales y el total de los Valores Sociales, con valores de r que fluctúan entre 0.665 y 0.971, y con valores de significancia estadística de p menores a 0.05 y 0.01.

En términos generales, todas las correlaciones resultaron fuertes: r mayores a 0.50, ya que como establece Cohen (1992) en sus puntos de referencia, una correlación de .10 es una correlación pequeña, .30 es una correlación moderada y .50 establece una correlación fuerte.

El total de la Escala de Resiliencia muestra correlaciones positivas, estadísticamente significativas con relación al total de los Valores Afectivos, el total de los Valores Individuales y el total de los Valores Sociales, y existe una correlación negativa, estadísticamente significativa con el total de la Escala de Estrés Percibido. Varias de las variables relacionadas con Valores Corporales también presentan correlaciones positivas, estadísticamente significativas entre sí. Cabe destacar que, el total de los Valores Religiosos no parece estar relacionado linealmente con las demás variables.

CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este apartado, se abordarán los principales objetivos de este estudio, analizando las experiencias migratorias de las mujeres trans, con relación a la resiliencia, al estrés percibido y los valores axiológicos. Posteriormente, se comentará acerca de las limitaciones de la investigación, para dar lugar finalmente a las conclusiones.

Relación entre Resiliencia y Estrés Percibido

Uno de los hallazgos más destacados de este estudio, es la fuerte correlación negativa entre la resiliencia total y el estrés percibido total ($r = -0.824, p < 0.01$). Este resultado indica que a medida que aumenta la resiliencia, el estrés percibido disminuye significativamente. Este hallazgo es consistente con la literatura previa, que sugiere que la resiliencia actúa como un amortiguador frente al estrés, permitiendo a las personas manejar de manera más efectiva las adversidades, reducir sus niveles de estrés y mejorar sus métodos de afrontamiento.

En cuanto a las participantes de este estudio, la posibilidad de generar resiliencia ante los infortunios que pudieron haber experimentado, como la incertidumbre, la discriminación y violencia transfóbica -entre otros- tanto en sus países de origen como en los países en los cuales estuvieron en tránsito, las dotó de factores protectores para mitigar el impacto del estrés. Se puede añadir, además, que las redes sociales generadas durante su travesía, y fortificadas en el momento de convivir con mujeres en su misma situación, contribuyó de manera significativa a obtener el resultado anteriormente descrito.

Valores Afectivos e Individuales y resiliencia

En cuanto a los indicadores arrojados por la fuerte correlación entre la resiliencia y su los Valores Afectivos y también con los Valores Individuales, es comprensible entender cómo las mujeres transgénero de este estudio incorporaron valores como la empatía, la compasión (valores pertenecientes al área afectiva) al verse identificadas con la experiencia que la propia movilidad humana puede proporcionar. Así, también al tener conciencia de su propio yo (propio de los valores individuales), a través de los momentos de incertidumbre, fueron capaces de identificarse con sus compañeras, creando conciencia de sí mismas, generando recursos de autosuperación y por lo tanto generar altos índices de resiliencia, misma que indicó correlaciones fuertes, positivas y estadísticamente significativas con los Valores Afectivos y los Valores Individuales. Estos resultados sugieren que las personas con altos niveles de resiliencia tienden a valorar más las emociones positivas, como el amor y la ternura, así como las características individuales como la autonomía y la autosuperación. La relación positiva con los Valores Afectivos puede ser entendida a través de la teoría de Fredrickson (2001), que sostiene que las emociones positivas amplían el repertorio de pensamientos y acciones de las personas, lo cual puede contribuir a una mayor resiliencia.

Valores Sociales y resiliencia

La relación entre los Valores Sociales y la resiliencia en mujeres trans es fundamental para comprender cómo estas mujeres enfrentan y superan las adversidades, e intentan por todos los medios incorporarse de manera productiva a las comunidades que las alojan. Los Valores Sociales, como la familia, la política, el bien común, la convivencia y la multiculturalidad (Álvarez, 2004) -entre otros- pueden influir significativamente en la capacidad de resiliencia de las mujeres trans. A continuación, se exploran aspectos clave de esta relación: La resiliencia también está positivamente correlacionada con los valores

sociales ($r = 0.746$, $p < 0.05$), lo cual subraya la importancia de las relaciones interpersonales y el sentido de comunidad para el desarrollo de la resiliencia. Este hallazgo es congruente con estudios previos que destacan el papel del apoyo social como un factor crucial en la capacidad de una persona para resistir y recuperarse de situaciones adversas.

Valores Morales y Valores individuales

Dado que los Valores Morales y los Valores individuales resultaron fuertemente correlacionados, se puede inferir que cuando menos en las mujeres trans que participaron en este estudio, tienden a valorar altamente los aspectos sociales de los países de acogida, tal vez por el agradecimiento ante el recibimiento de su llegada. El desarrollo o fortalecimiento de uno de estos valores probablemente refuerza el otro, por lo que se denota tanto su apreciación y su anhelo por convivir en la comunidad, con democracia y la convivencia pacífica.

Valores Corporales y resiliencia

La relación entre los valores corporales y la resiliencia obtuvo una correlación fuerte y positiva ($r = 0.652$), esta no fue estadísticamente significativa ($p = 0.057$). Este resultado sugiere que, aunque podría haber una relación entre el cuidado del cuerpo y la resiliencia, esta relación no es lo suficientemente fuerte como para ser concluyente en este estudio. Esto puede deberse a la diversidad de componentes incluidos en los valores corporales, desde la salud, la apariencia física, la discriminación y violencia que pueden recibir las mujeres trans, lo que puede diluir la fuerza de la correlación. Es probable que cuando menos las mujeres trans participantes en este estudio, y en el momento que fueron entrevistadas, los valores corporales que tienen relación con el cuerpo estético, o con el mejoramiento de la apariencia

corporal no fuese su preocupación primordial. Su objetivo en ese momento -al menos así lo manifestaron varias de las entrevistadas- era llegar al país de destino -en este caso, Estados Unidos de América-. No obstante, quedó manifiesto que sus deseos de cambiar en algún momento su sexo biológico o cuando menos iniciar un tratamiento hormonal, también formaba parte de sus preocupaciones.

Valores Religiosos

En cuanto a los Valores Religiosos, que son aquellos que se refieren a los principios y creencias derivadas de las prácticas religiosas (cualquiera que sea la religión profesada) no se encontró evidencia de una relación significativa con las demás variables estudiadas (valores de p mayores a 0.05). Este resultado puede indicar que la influencia de la religiosidad en la resiliencia y el estrés percibido puede variar ampliamente entre los individuos, dependiendo de factores como la intensidad de las creencias religiosas y la interpretación personal de estas creencias, hasta cómo se perciba el haber enfrentado algún tipo de discriminación tanto en ámbitos religiosos como sociales. Es posible que la religiosidad funcione como un factor de resiliencia en algunos contextos culturales específicos, pero no de manera universal y no para la muestra específica conformada para este estudio.

Limitaciones y Futuras Directrices

A pesar de los hallazgos significativos, el estudio presenta ciertas limitaciones. La muestra puede no ser representativa de todas las poblaciones, y las correlaciones no implican causalidad.

Se debe señalar, además, los obstáculos presentados por la aparición de la pandemia del COVID-19, que implicó el distanciamiento social y por lo tanto provocó cambios en las entrevistas con las participantes de este estudio. Futuros estudios podrían investigar más a fondo la relación entre los valores corporales y la resiliencia, así como explorar el papel de los valores religiosos en diferentes contextos culturales.

Es importante reconocer que existen limitaciones en la relación entre algunos valores, como los corporales, y la resiliencia, lo que sugiere la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor estas dinámicas. Futuros estudios podrían explorar en mayor profundidad la influencia de los valores religiosos y su relación con la resiliencia en este contexto específico.

Implicaciones Prácticas

Los resultados de este estudio tienen importantes implicaciones prácticas. Intervenciones diseñadas para mejorar la resiliencia podrían beneficiarse al enfocarse en fortalecer los valores afectivos, individuales y sociales. Por ejemplo, programas de desarrollo personal que promuevan la auto-reflexión, la gestión emocional y la construcción de redes de apoyo social pueden ser efectivos para aumentar la resiliencia y reducir el estrés percibido.

Conclusiones

Con base en los datos proporcionados a través del estudio de mujeres transgénero en movilidad humana, resiliencia y estrés percibido, se puede concluir lo siguiente:

Importancia de los Valores en la Resiliencia de Mujeres Transgénero

Los valores corporales, intelectuales, afectivos, estéticos, individuales, morales, sociales, ecológicos, instrumentales y religiosos desempeñan un papel crucial en la resiliencia de mujeres transgénero en situaciones de movilidad humana. Estos valores no solo influyen en su bienestar psicológico, sino que también impactan en su capacidad para afrontar el estrés percibido.

Relación entre Valores y Resiliencia

Se observó una correlación significativa entre la resiliencia y valores como los afectivos, individuales y sociales, lo que sugiere que un mayor nivel de resiliencia se relaciona con una mayor presencia de estos valores. Esta conexión resalta la importancia de fortalecer estos aspectos para mejorar la capacidad de adaptación de las mujeres transgénero en contextos desafiantes.

Los hallazgos subrayan la relevancia de diseñar intervenciones psicosociales que promuevan la internalización y fortalecimiento de valores positivos, como los afectivos, individuales y sociales, para mejorar la resiliencia y reducir el estrés percibido en mujeres transgénero en movilidad humana. Estas intervenciones podrían contribuir significativamente a su bienestar emocional y psicológico.

En conclusión, este estudio subraya la importancia de la resiliencia en la reducción del estrés percibido y destaca la influencia de varios tipos de valores en este proceso. Promover estos valores puede ser una estrategia efectiva para mejorar el bienestar general y la capacidad de afrontamiento de los individuos.

Contribución al Campo de Estudio

Este análisis destaca la relevancia de considerar los valores como elementos fundamentales en la resiliencia y el bienestar psicológico de mujeres transgénero en situaciones de movilidad humana. Estos hallazgos no solo enriquecen la comprensión académica, sino que también ofrecen perspectivas valiosas para el desarrollo de programas de apoyo psicosocial adaptados a las necesidades de esta población.

Referencias bibliográficas

- Achotegui, J., & Catelló, M. (2009). El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple. *Migración y salud mental*.
- Achotegui, J. (2006). Extreme stress and mental health: Immigrant syndrome with chronic and multiple stress (The Ulysses Syndrome). *Migraciones, 19*.
- Achotegui, J. (2012). Emigrar hoy en situaciones extremas. El síndrome de Ulises. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport, 79-86*. Obtenido de <http://www.revistaaloma.net/index.php/aloma/article/view/171/108>
- Alcívar, C., Cisneros, J., & Piedrahita, W. (2014). La axiología de los valores jurídicos en el Derecho Ecuatoriano. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*.
- Álvarez, J. (2007). Test axiológico. Un instrumento para detectar valores. *Revista Portuguesa de Pedagogía, 157-177*.
- APA. (2018). *Dictionary*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Arango, J., Garcés, B., Mahía, R., & Moya, D. (2020). Introducción: Inmigración y movilidad humana en tiempos del coronavirus. *Anuario CIDOB de la Inmigración, 14-29*.
- Arrogante, Ó., Pérez-García, A., & Aparicio-Zaldívar, E. (2015). Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. *Enfermería Clínica*.
- Barcena, A. (2020). *El desafío social en tiempos del COVID-19*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Obtenido de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45527-desafio-social-tiempos-covid-19>
- Barr, S. M., Budge, S. L., & Adelson, J. L. (2016). Transgender community belongingness as a mediator between strength of transgender identity and well-being. *Journal of Counseling Psychology, 63(1), 87-97*.
- Batista, C. J. (2019). *Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A a la Z*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Bértola, D. (2010). Hans Selye y sus ratas estresadas. *Medicina Universitaria, 12(47), 142-143*.
- Brioso, L. J., Menjívar, L. M., & Morales, F. A. (2023). Migración forzada de mujeres trans: salud mental y necesidades de protección. *Migrar en el siglo XXI, 249-311*.
- Bustamante, J. (1972). The "Wetback" as Deviant. *The University of Chicago Press Journals, 77(4), 706-718*.
- Bustamante, J. (2018). A dialectical understanding of the vulnerability of international migrants. En P. Batur, & J. Feagin, *Handbook of the Sociology of Racial and Ethnic Relations* (págs. 255-284). Springer.
- Cala, M. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina, 20(1), 203-216*.
- Carlson, N. R., & Birkett, M. A. (2014). *Fisiología de la conducta*. Madrid: Pearson Educación.
- Centre, T. I. (2023). *Global Report on International Displacement*. Geneva: Norwegian Refugee Council.
- COMCAVIS. (18 de ABRIL de 2024). Obtenido de COMCAVIS TRANS Comunicando y capacitando a mujeres trans: <https://comcavis.org/sv/acerca-de-comcavis-trans.php>

- De Arenillas, R. G., & Domínguez, Z. M. (2014). Una aproximación a la Homofobia desde la Psicología. Propuestas de intervención. *Psicología, conocimiento y sociedad*, 4(1), 90-115.
- Doyle, D. M. (2022). Transgender identity: Development, management and affirmation. *Current opinion in Psychology*, 48, 101467.
- Eguiarte, B. (2015). *Adolescentes en riesgo: Una mirada a partir de la resiliencia*. El Manual Moderno.
- Ertan, D., El-Hage, W., Thierrée, S., Javelot, H., & Hingray, C. (2020). COVID-19: Urgencia del distanciamiento para la violencia doméstica. *European Journal of Psychotraumatology*.
- Escobedo, J. C. (2020). Estrés y enfermedad mental: la otra epidemia. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 19(2), 15-20.
- García del Castillo, J., García del Castillo-López, Á., López-Sánchez, C., & Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 59-68.
- Guerrero, L. (2000). Resiliencia y Competencia en el manejo de conflictos infantiles. *Resiliencia en el ande, Lima: Panez y Silva Ediciones: Bernard Van Leer Foundation*.
- Gutiérrez, M., Esparza-Del Villar, Ó., Montañez, P., & Gurrola, G. (2022). Duelo, fatalismo y su relación con la salud mental de migrantes en tránsito por la frontera de Ciudad Juárez, Chihuahua. En *Contingencia migratoria en Ciudad Juárez* (págs. 125-142). Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Hernández, D. (2015). Children of immigrants: Health, adjustment and public assistance. *The national academies press*.
- i Ferret, M. P. (1997). Informe de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer. 30, 223-226. Obtenido de [http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing% 20full% 20report% 20S. pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf).
- INM. (2012). Ley de migración y su reglamento. *Revista Mexicana de Derecho*.
- Kidd, J. D., Jackman, K. B., Barucco, R., Dworkin, J. D., Dolezal, C., Navalta, T. V., . . . Bockting, W. O. (2021). Understanding the Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Transgender and Gender Nonbinary Individuals Engaged in a Longitudinal Cohort Study. *Journal of Homosexuality*, 68:4, 592-611.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of personality*, 1(3), 141-169.
- Lusk, M. W., & Chavez-Baray, S. M. (2017). Mental health and the role of culture and resilience in refugees fleeing violence. *Environment and Social Psychology*, 2(1), 26-37.
- Martínez, M., & Martínez, J. (2018). Procesos migratorios e intervención psicosocial. *Papeles de Psicólogo*, 96-103. Obtenido de <http://www.psychologistpapers.com/pdf/2865.pdf>
- Mejías, M., González, R., & César, M. (2020). La resiliencia en jóvenes trans como factor protector de la discriminación social. *I Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma*. Manzanillo.
- Motti-Stefanidi, F. (2018). Resilience among immigrant youth: The role of culture, development and acculturation. *Developmental Review*, 50, 99-109.
- Neyra, G. E., Delgado, R. S., Sotomayor, A. C., & Pauccara, N. A. (2021). Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19. *Revista de Psicología*, 11(1), 189-205.

- Nicole, R., & Sheridan, A. (2020). Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *Journal of the American College of Radiology*, 17(7), 921-926.
- Ochoa, E., Vicente, N., & Lozano, M. (2005). Síndromes depresivos en la población inmigrante. *Revista clínica Española*, 116-118. Obtenido de file:///C:/Users/mgari/Downloads/13072968.pdf
- Odeón, M. M., Maidana, S. S., & Romera, S. (2015). Relación entre el estrés y el sistema inmune. *Revista de la Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales*, 13, 105-111.
- OIM. (2019). Informe sobre las migraciones en el mundo 2020. Obtenido de <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020>
- OMS. (2020). *Informe sobre la migración y salud global*. Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2023). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Cita: OMS (2023). Estrhttps://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress
- Palomar, J., & Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos. *Revista Interdisciplinaria*.
- Peña, L., & Ausín, T. (2015). *Pasando fronteras: el valor de la movilidad humana*. Plaza y Valdés Editores.
- Pérez, G. C. (2018). Desestigmatizando la función del estrés. *Revista Electrónica de Psicología de Iztacala*, 21 (2), 604-620.
- Pfefferbaum, B., & North, C. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *The New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. doi:10.1056/NEJMp2008017
- Puchades, P., Cerda, M., & Sanz, L. (2019). *Personas Trans: identidad, libertad y respeto*. Valencia: Editorial Universitat Politècnica de València.
- RAE. (2001). *Real Academia Española*.
- RAE. (2023). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/axiolog%C3%ADa?m=form>
- Rahe, R. H., & Arthur, R. J. (1978). Life change and illness studies: Past history and future directions. *Journal of human stress*, 4(1), 3-15.
- Ramírez-García, T., Montes De Oca, V., & Mendoza-Pérez, J. C. (2022). Las personas lgbt+ durante la pandemia de Covid-19 en México. *Revista mexicana de sociología*, 84(1), 223-256.
- Reyna, C., Mola, D., & Correa, P. (2019). Escala de estrés percibido: añosos psicométrico desde la TCT y la TRI. *Ansiedad y Estrés*, 138-147.
- Ribeiro, R. P., Marzially, M. H., Martins, J. T., Galdino, M. J., & Ribeiro, P. H. (2018). Occupational stress among health workers of a university hospital. *Revista Gaúcha de Enfermagem*.
- Ríos, L. (2004). El fundamento axiológico de las relaciones internacionales y de las constituciones modernas. *Revista de Derecho Público*, 25-29.
- Ríos, L. (2004). El fundamento axiológico de las relaciones internacionales y de las constituciones modernas. *Revista de Derecho Público*, 25-59.
- Rivera, L. (2010). *Los síndromes del estrés*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Rodríguez, S. V. (30 de abril de 2024). *Transitar desde la experiencia de vida transgénero: reflexiones en torno a la reivindicación de las mujeres migrantes transgénero venezolanas*. Obtenido de Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación: <http://hdl.handle.net/11634/43279>

- Rodríguez, J. G., & Giménez, S. (2023). Sucesos vitales estresantes en personas sin hogar LGBT+. *Revista Prisma Social*, 42, 170-205.
- Sánchez-Teruel, D., & Robles, M. (2013). Resiliencia en el cuidado de personas en situación de dependencia. *Fortalezas Editorial*.
- Segovia, M. (2004). Exploración del Síndrome de Estrés Crónico “Síndrome de Ulises” en inmigrantes de origen argentino. *Nure Investigación*, 1. Obtenido de <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/187>
- Selye, H. (1956). *Book V from the Stress of Life (Implications and Applications)*. McGraw-Hill Book Company.
- Shaw, A. (2022). LGBTQI+Refugees and Asylum Seekers: A Review of Research and Data Needs.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 10-59.
- Stangor, C., & Walinga, J. (2019). *Introduction to Psychology. 1st Canadian Edition*. Victoria, B.C.
- UNICEF. (2017). Glosario sobre migración, asilo y refugio. *UNICEF Comité Español*. Obtenido de unicef.es/educa
- Valenzuela, J., & Anguiano-Téllez, M.-E. (2022). Nos une el dolor. Vulnerabilidad y resiliencia de personas migrantes centroamericanas trans y gays en tránsito por México. *Estudios fronterizos*.
- Valera, S., Pol, E., & Vidal, T. (2024). *Psicología ambiental, elementos básicos*. Barcelona: Universitat de Barcelona. Obtenido de http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/
- Vega, R. (2014). Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Informe de avances 2013.
- Velasco, J. C. (2012). Fronteras abiertas, derechos humanos y justicia global. *Arbor*, 188 (755), 457-473.
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of current evidence. *Brain, behavior, and immunity*, 89, 531-542.
- WHO. (2010). How health systems can address health inequities linked to migration and ethnicity. *Copenhagen: WHO Regional office for Europe*.
- Zucker, H., & Greene, D. (2018). Potential child health consequences of the federal policy separating immigrant children from their parents. *Jama*, 541-542. Obtenido de <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2688769>

ANEXOS

Consentimiento informado

Consentimiento informado

Apreciable participante:

La siguiente entrevista trata de indagar en los procesos por los que atraviesan las personas migrantes, ya que existen factores, como el estrés, que pueden provocar alteraciones en la salud, principalmente en personas de la comunidad LGBTTTIQ.

Se diseñó un proyecto de investigación en el que solicitamos su participación, ya que es muy importante para el propósito del estudio. El total de respuestas, le tomará un tiempo aproximado de 50 minutos. La información recabada tendrá un manejo ético y será absolutamente confidencial, con fines solamente para investigación, y solo los involucrados en este proyecto podrán acceder a los datos.

Al firmar este documento, otorga consentimiento de participación voluntaria en este proyecto de investigación doctoral, conociendo también que en cualquier momento podrá abandonar este estudio si así fuese su deseo.

Estaremos atentas para cualquier duda o aclaración. Puede contactarse con las personas encargadas del estudio:

Dra. Priscila Montañez Alvarado priscila.montanez@uacj.mx

Mtra. Elvira Gutiérrez Mariñelarena elvira.gutierrez@uacj.mx

Cuestionario sociodemográfico

Cuestionario datos sociodemográficos

1. Nombre con el que desea ser identificado/a en la investigación
2. Apellidos
3. Edad
4. Identidad de género. Usted se considera:
 - Hombre
 - Mujer
 - Hombre transgénero
 - Mujer transgénero
 - De género no conformista (genderqueer), ni hombre ni mujer exclusivamente
 - Categoría de género adicional (u otro). Por favor, especifique: _____
 - No deseo contestar
5. País de nacimiento
6. País de nacimiento de los padres
7. Estado civil
8. Número de hijos/as
9. Nivel de estudios
10. Ocupación actual
11. Tiempo de residencia en México
12. Motivo de la migración
13. ¿De qué forma, la estancia en este país ha afectado su identidad de género?

Con relación a la pandemia por COVID-19:

14. ¿Tiene acceso a servicio de salud?
15. ¿Ha enfermado de COVID?
16. ¿Ha tenido dificultad para cumplir con el confinamiento?
17. ¿El confinamiento, ha alterado su proceso migratorio?

Escala de Estrés Percibido (PSS14)

1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ocurrió inesperadamente?
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?
- 4.R En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?
- 5.R En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?
- 6.R En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?
- 7.R En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le salen bien?
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?
- 9.R En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?
- 10.R En el último mes, ¿con que frecuencia ha sentido que tenía todo bajo control?
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enojado o molesto porque las cosas que le ocurrieron estaban fuera de su control?
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?
- 13.R En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar su tiempo?
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

Escala de Valores

Subescala de valores corporales.

Tabla 3. Instrumento

A	MA	A	I	D	MD
1 Alimentarse	0	0	0	0	0
2 Asearse	0	0	0	0	0
3 Bufeca	0	0	0	0	0
4 Café	0	0	0	0	0
5 Cerveza	0	0	0	0	0
6 Comer	0	0	0	0	0
7 Cuerpo	0	0	0	0	0
8 Deporte	0	0	0	0	0
9 Descanso	0	0	0	0	0
10 Dormir	0	0	0	0	0
11 Ducharse	0	0	0	0	0
12 Gimnasio	0	0	0	0	0
13 Higiene	0	0	0	0	0
14 Lavarse	0	0	0	0	0
15 Masaje	0	0	0	0	0
16 Palear	0	0	0	0	0
17 Peinarse	0	0	0	0	0
18 Placer	0	0	0	0	0
19 Refresco	0	0	0	0	0
20 Relajarse	0	0	0	0	0
21 Salud	0	0	0	0	0
22 Sexualidad	0	0	0	0	0
23 Siesta	0	0	0	0	0
24 Tumbarse	0	0	0	0	0
22 Vitalidad	0	0	0	0	0
25					
X2 X1 0 -1 -2					

Subescala de Valores Afectivos

Tabla 3. Instrumento (cont.)

C	MA	A	I	D	MD
51 Abrazar	0	0	0	0	0
52 Abuelo	0	0	0	0	0
53 Acariar	0	0	0	0	0
54 Afectividad	0	0	0	0	0
55 Amar	0	0	0	0	0
56 Amigos	0	0	0	0	0
57 Besar	0	0	0	0	0
58 Carino	0	0	0	0	0
59 Caricia	0	0	0	0	0
60 Casarse	0	0	0	0	0
61 Diversión	0	0	0	0	0
62 Emoción	0	0	0	0	0
63 Enamorarse	0	0	0	0	0
64 Esposos	0	0	0	0	0
65 Familia	0	0	0	0	0
66 Felicidad	0	0	0	0	0
67 Hermanos	0	0	0	0	0
68 Hijos	0	0	0	0	0
69 Ligar	0	0	0	0	0
70 Madre	0	0	0	0	0
71 Novio/Novia	0	0	0	0	0
72 Padre	0	0	0	0	0
73 Sentimientos	0	0	0	0	0
74 Ser Amado	0	0	0	0	0
75 Ternura	0	0	0	0	0
25					
X2 X1 0 -1 -2					

Subescala de Valores individuales

E	MA	A	I	D	MD
101 Auténtico	0	0	0	0	0
102 Autoconocimiento	0	0	0	0	0
103 Autocontrol	0	0	0	0	0
104 Autocrítica	0	0	0	0	0
105 Autonomía	0	0	0	0	0
106 Autosuperación	0	0	0	0	0
107 Carácter	0	0	0	0	0
108 Conciencia	0	0	0	0	0
109 Decidir	0	0	0	0	0
110 Emancipación	0	0	0	0	0
111 Experiencia	0	0	0	0	0
112 Identidad	0	0	0	0	0
113 Independencia	0	0	0	0	0
114 Individual	0	0	0	0	0
115 Iniciativa	0	0	0	0	0
116 Interioridad	0	0	0	0	0
117 Intimidación	0	0	0	0	0
118 Libertad	0	0	0	0	0
119 Original	0	0	0	0	0
120 Personal	0	0	0	0	0
121 Personalidad	0	0	0	0	0
122 Privado	0	0	0	0	0
123 Singularidad	0	0	0	0	0
124 Subjetividad	0	0	0	0	0
125 Valentía	0	0	0	0	0
					25
	X2	X1	0	-1	-2

Subescala de Valores Morales

F	MA	A	I	D	MD
126 Ayudar	0	0	0	0	0
127 Bien	0	0	0	0	0
128 Deberes	0	0	0	0	0
129 Derechos	0	0	0	0	0
130 Dignidad	0	0	0	0	0
131 Esfuerzo	0	0	0	0	0
132 Ética	0	0	0	0	0
133 Fidelidad	0	0	0	0	0
134 Fortaleza	0	0	0	0	0
135 Generosidad	0	0	0	0	0
136 Honradez	0	0	0	0	0
137 Igualdad	0	0	0	0	0
138 Justicia	0	0	0	0	0
139 Lealtad	0	0	0	0	0
140 Moderación	0	0	0	0	0
141 Moral	0	0	0	0	0
142 Paciencia	0	0	0	0	0
143 Paz	0	0	0	0	0
144 Perseverancia	0	0	0	0	0
145 Respeto	0	0	0	0	0
146 Responsabilidad	0	0	0	0	0
147 Sinceridad	0	0	0	0	0
148 Solidaridad	0	0	0	0	0
149 Virtud	0	0	0	0	0
150 Voluntad	0	0	0	0	0
					25
	X2	X1	0	-1	-2

Subescala de Valores Sociales

G	MA	A	I	D	MD
151 Asociación	0	0	0	0	0
152 Biéncómún	0	0	0	0	0
153 Ciudadano	0	0	0	0	0
154 Convivéncia	0	0	0	0	0
155 Colaborar	0	0	0	0	0
156 Comunidad	0	0	0	0	0
157 Constitución	0	0	0	0	0
158 Consenso	0	0	0	0	0
159 Cruz Roja	0	0	0	0	0
160 Democracia	0	0	0	0	0
161 Diálogo	0	0	0	0	0
162 Estado	0	0	0	0	0
163 Fiesta	0	0	0	0	0
164 Igualdad de Oportunidades	0	0	0	0	0
165 Inmigrantes	0	0	0	0	0
166 Ley	0	0	0	0	0
167 Manos Unidas	0	0	0	0	0
168 Multiculturalidad	0	0	0	0	0
169 Pacifismo	0	0	0	0	0
170 Pluralismo Político	0	0	0	0	0
171 Política	0	0	0	0	0
172 Sindicato	0	0	0	0	0
173 Tercer Mundo	0	0	0	0	0
174 Tolerancia	0	0	0	0	0
175 Votar	0	0	0	0	0
					25
	X2	X1	0	-1	-2

Subescala de Valores Religiosos

J	MA	A	I	D	MD
226 Alá	0	0	0	0	0
227 Bautismo	0	0	0	0	0
228 Bendecir	0	0	0	0	0
229 Biblia	0	0	0	0	0
230 Caridad	0	0	0	0	0
231 Catequesis	0	0	0	0	0
232 Clase de Religión	0	0	0	0	0
233 Confesar	0	0	0	0	0
234 Corán	0	0	0	0	0
235 Creyente	0	0	0	0	0
236 Cuaresma	0	0	0	0	0
237 Dios	0	0	0	0	0
238 Espiritual	0	0	0	0	0
239 Evangelio	0	0	0	0	0
240 Iglesia	0	0	0	0	0
241 Jesucristo	0	0	0	0	0
242 Mahoma	0	0	0	0	0
243 Mezquita	0	0	0	0	0
244 Misa	0	0	0	0	0
245 Misionero	0	0	0	0	0
246 Obispo	0	0	0	0	0
247 Oracion	0	0	0	0	0
248 Papa	0	0	0	0	0
249 Sacerdote	0	0	0	0	0
250 Santo	0	0	0	0	0
					25
	X2	X1	0	-1	-2