



**Centros de Integración Juvenil, A.C.**

*Para vivir sin adicciones*

# **Adolescentes migrantes**

**Una población en alto riesgo  
para el consumo de drogas**

SERIE TÉCNICA DE PREVENCIÓN

## **DIRECTORIO**

**DR. JESÚS KUMATE RODRÍGUEZ**

Presidente Honorario Vitalicio del Patronato Nacional

**DR. ROBERTO TAPIA CONYER**

Presidente del Patronato Nacional

**SRA. KENA MORENO**

Fundadora de CIJ y Vicepresidenta Vitalicia del Patronato Nacional

**MTRA. CARMEN FERNÁNDEZ CÁCERES**

Directora General

**DR. RICARDO SÁNCHEZ HUESCA**

Director General Adjunto Normativo

**DR. ÁNGEL PRADO GARCÍA**

Director General Adjunto de Operación y Patronatos

**LIC. IVÁN RUBÉN RÉTIZ MÁRQUEZ**

Director General Adjunto Administrativo

## **AUTORES**

**RICARDO SÁNCHEZ HUESCA**

**CARMEN FERNÁNDEZ CÁCERES**

**JORGE LUIS ARELLANEZ HERNÁNDEZ**

**CARLA FERNÁNDEZ DE LA FUENTE**

**CORRECCIÓN DE ESTILO**

JEANETTE MUÑOZ LÓPEZ

**DISEÑO GRÁFICO**

JUAN MANUEL OROZCO ALBA

## **AUTORES**

**RICARDO SÁNCHEZ HUESCA  
CARMEN FERNÁNDEZ CÁCERES  
JORGE LUIS ARELLANEZ HERNÁNDEZ  
CARLA FERNÁNDEZ DE LA FUENTE**

D.R. © 2016 Centros de Integración Juvenil, A.C.  
Tlaxcala 208, Col. Hipódromo Condesa  
06100, México, D.F.  
[www.cij.gob.mx](http://www.cij.gob.mx)

# ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	7
I. La migración como opción y derecho humano.....	9
II. Migración de la infancia, migración del país: los jóvenes que se van.....	17
a. La infancia y la adolescencia migrantes de México.....	17
b. La migración infantil y adolescente vista con un lente de salud mental.....	22
III. Una mirada a los adolescentes migrantes y el uso de drogas.....	33
a. Algunas características de adolescentes migrantes en retorno de Estados Unidos.....	35
b. Adolescentes migrantes nacionales y migrantes internacionales (en retorno de Estados Unidos).....	53
Consideraciones finales.....	69
Anexo.....	73
Referencias.....	77

# ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Pirámide poblacional de los migrantes internacionales por sexo al año 2013.....	10
Figura 2. Países con el mayor número de inmigrantes en el año 2013 (en millones).....	11
Figura 3. Índice de intensidad migratoria México-Estados Unidos en el año 2010.....	14
Figura 4. Tendencias del número de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados captados en los albergues del DIF de la frontera México-Estados Unidos de 2001 a 2012.....	18
Figura 5. Entidades de origen de los niños, las niñas y los adolescentes migrantes no acompañados por número de casos captados en la Red de Albergues del DIF.....	20
Figura 6. Tendencias del número de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados captados en los albergues del DIF de la frontera México-Estados Unidos 2001 a 2014, enero-junio.....	21

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Número de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados captados por entidad federativa durante el año 2012.....	19
Tabla 2. Consumo de drogas alguna vez.....	51
Tabla 3. Inicio del uso de drogas ilícitas por país y sexo.....	52
Tabla 4. Drogas consumidas antes y durante la experiencia migratoria por sexo.....	52
Tabla 5. Percepción de acceso a drogas ilícitas.....	59
Tabla 6. Consumo de drogas alguna vez.....	60
Tabla 7. Consumo de drogas ilícitas, antes y durante la estancia en ciudades de la frontera Norte, en migrantes nacionales.....	61
Tabla 8. Consumo de drogas ilícitas, antes y durante la estancia en Estados Unidos, en migrantes internacionales.....	62
Tabla 9. Factores de riesgo y protección del uso de drogas ilegales alguna vez en la vida.....	65
Tabla 10. Opinión de la percepción de factores de protección del consumo de drogas.....	67



## INTRODUCCIÓN

**E**l fenómeno migratorio se ve reflejado en el contexto social, político y económico de los países involucrados, ya sean emisores o receptores. Impacta de múltiples formas a la persona que se va, a los familiares y amigos que se quedan, y a las comunidades abandonadas o de acogida.

Los protagonistas y motivos de la migración se han modificado a través de la historia. Actualmente, los factores externos dominantes son las recurrentes crisis económicas a nivel mundial, la falta de oportunidades laborales en los países en desarrollo, los desastres naturales y la violencia social. La población migrante ya no se conforma, de manera predominante, por varones ni adultos: los adolescentes, e incluso los niños y las niñas, son parte de este sector. La poca visibilidad de estos migrantes, en especial de los jóvenes, fue la principal motivación para la realización de este texto, el cual focaliza el proceso migratorio con una lente particular, la salud mental.

De este amplio ámbito, los autores —al ser especialistas en adicciones— eligieron como eje temático y relacional el consumo de drogas. De esa manera tomaron como punto central de este trabajo a los adolescentes (hombres y mujeres) mexicanos con experiencia de estancia migratoria en Estados Unidos y consumo de drogas. Empecemos por aclarar esto último: si bien el uso esporádico de sustancias puede considerarse una conducta socialmente modelada, el consumo regular parece estar más condicionado por factores individuales, genéticos, biológicos y psíquicos, así como por el efecto que la propia sustancia produce en el funcionamiento cerebral; es por esto que el tema de las adicciones se ubica para su estudio y tratamiento en el área de la salud mental.

El hecho de seleccionar como destino de la migración a Estados Unidos de América, se basa en evidencias históricas y recientes: se estima que casi medio millón de mexicanos se trasladan cada año a ese país (Zúñiga, Leite, & Nava, 2004). Para tener una idea de la dimensión de este fenómeno, en el año 2010 se calculó que de los 11.2 millones de migrantes indocumentados que residían en la Unión Americana, 6.5 millones eran mexicanos (Passel & Cohn, 2011).

¿La estancia migratoria de adolescentes puede ser un factor de riesgo para empezar el uso de drogas?, ¿cuáles podrían ser los motivos para ello?, ¿en caso de ser un riesgo, tendría el mismo valor o peso para varones y mujeres? La presente obra integra dos estudios realizados con población migrante joven, hombres y mujeres que retornaron a México, de manera voluntaria o forzada, y fueron entrevistados en ciudades ubicadas en la frontera Norte.

## I. LA MIGRACIÓN COMO OPCIÓN Y DERECHO HUMANO

La migración es parte de la historia evolutiva del ser humano. Desde los tiempos más remotos, los hombres y las mujeres se desplazaban de una región a otra debido a motivaciones como la búsqueda de mejores condiciones climáticas o espacios para la caza y la agricultura. Con el tiempo, la necesidad de los grandes imperios por expandir su territorio implicó también la puesta en marcha de desplazamientos masivos. Un ejemplo fue el encuentro entre Europa y América, el cual propició que millones de hombres y mujeres —familias completas— emigraran de forma temporal o definitiva de una a otra parte del mundo.

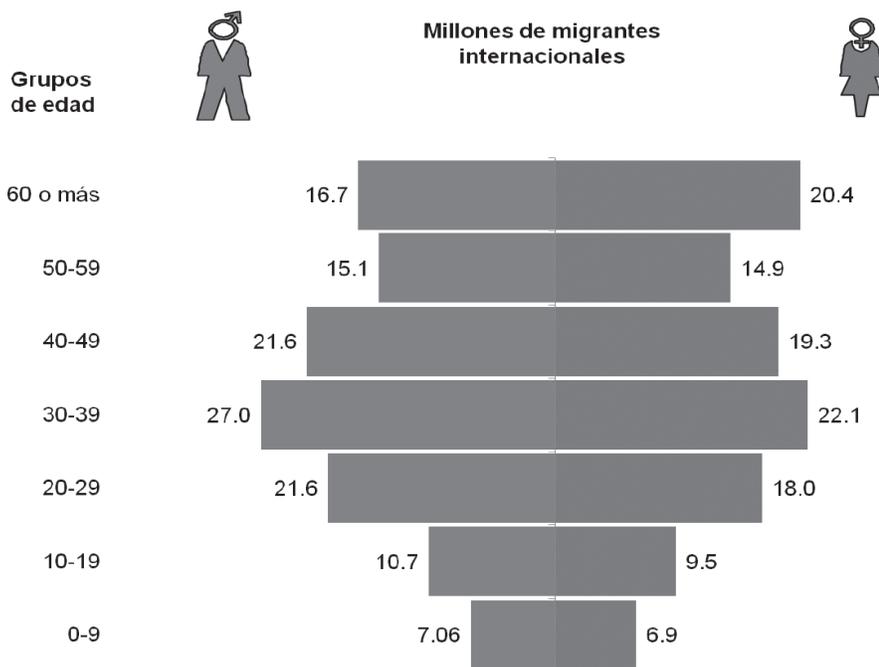
Entre los siglos XVIII y XIX, como resultado de la Revolución Industrial, el mundo occidental vivió una época de crecimiento económico e infraestructural que requirió la incorporación de mano de obra a las fábricas; esto propició que miles de personas, con la idea de mejorar sus vidas, se trasladaran a las grandes ciudades de los países con mayores perspectivas de desarrollo (Williamson, 2006).

Durante el siglo XX, la instauración hegemónica del modelo neoliberal, la globalización, y el desarrollo tecnológico de los medios de comunicación y de transporte, favorecieron la agudización de las condiciones de desigualdad entre las naciones desarrolladas y las que estaban vías de desarrollo; una de las consecuencias de este fenómeno fue la migración masiva de personas a una escala nunca antes vista. En lo que va del presente siglo, la extrema pobreza, las guerras, la falta de trabajo, la exclusión y la violencia social han orillado a millones de personas a migrar a otros lugares (Ingleby, 2005).

De acuerdo con datos de la Organización de las Naciones Unidas, en el año 2013 cerca de 231.5 millones de personas en el mundo vivían fuera de su país de origen, es decir que alrededor de 3 por ciento de la población mundial vivía en un país distinto al de su nacimiento (ONU,

2013). Esa movilidad se reporta similar entre hombres y mujeres de, en promedio, 38 años de edad (52% y 48%, respectivamente). Esos datos evidencian una importante realidad: la mayoría de los migrantes internacionales están en un periodo vital, en el que por lo regular se presentan las mejores condiciones para desarrollarse en un empleo o conformar una familia propia. En el mismo reporte, sobresale que en el rango de edad de 60 años o más, es particularmente alto el número de mujeres, quizás porque ese sector poblacional se desplaza con el propósito de formar parte de la red social de apoyo en la crianza y educación de las familias. Esta es una hipótesis propia a comprobar (Figura 1).

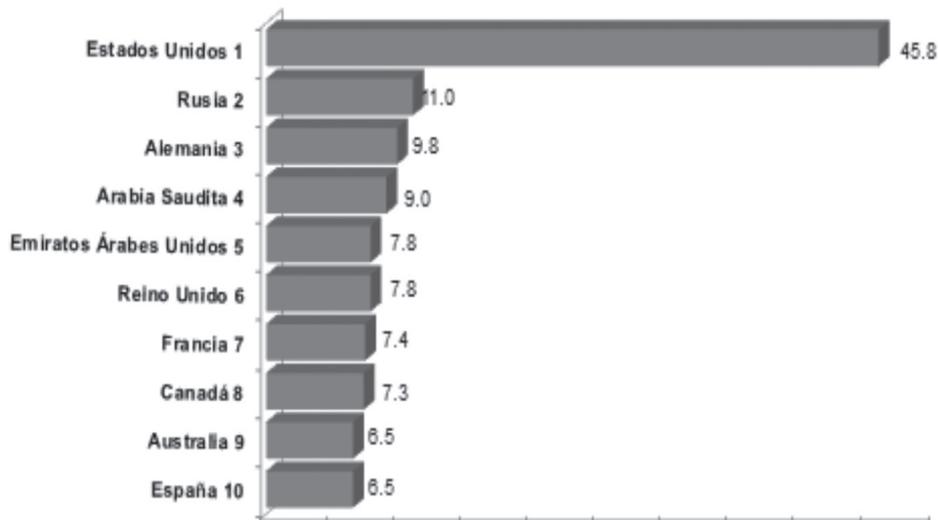
**Figura 1. Pirámide poblacional de los migrantes internacionales por sexo al año 2013**



Fuente: *Elaboración propia, con base en cifras del Consejo Nacional de Población (Conapo), Fundación BBVA Bancomer y BBVA Research (2014).*

Históricamente, el país que ha atraído a un mayor número de migrantes en el mundo es Estados Unidos de América; de acuerdo con el informe antes citado, le siguen Rusia y Alemania (Figura 2).

Figura 2. Países con el mayor número de inmigrantes en el año 2013 (en millones)



Fuente: *Elaboración propia, con base en cifras de Conapo et al. (2014).*

En la actualidad, la población estadounidense está compuesta por habitantes de múltiples orígenes étnicos. Durante 2013, en ese país residían 45.8 millones de personas que habían nacido en otra nación (Conapo *et al.*, 2014), los hispanos eran la primera “minoría”.

En América, después de Estados Unidos, Canadá es el segundo país de destino, con 7.3 millones de inmigrantes; ambos países reciben cerca de 25 por ciento de los migrantes internacionales de todo el mundo. En los últimos cincuenta años, en América Latina y El Caribe es donde más ha aumentado la cantidad de emigrantes

en el mundo; en 1960, las personas provenientes de esta zona representaban 3.1 por ciento de la población migrante internacional, mientras que para 2010, el porcentaje ascendió a 14.9 por ciento. Un dato interesante es que desde mediados de los años 80, empezó a hacerse visible la presencia de las mujeres en la migración; es de destacar que en la región mencionada, la migración femenina es incluso superior a la masculina (Conapo, Fundación BBVA Bancomer, y BBVA Research, 2013).

No hay cifras exactas sobre la migración de niños y adolescentes, pero se calcula que al menos una de cada cinco personas que emigran en Latinoamérica es menor de edad (Feuk, Perrault, & Delamónica, 2010, citados en Gaborit, Zetino-Duarte, Brioso, & Portillo, 2012). En la actualidad, a los niños y adolescentes se les reconoce como sujetos activos en estos procesos y no meramente como acompañantes de la migración familiar. Es posible que la globalización y el mayor acceso a la información permitan que los jóvenes sean más conscientes de las oportunidades que podrían encontrar en otros países.

Entre los factores que los impulsan a abandonar sus lugares de origen se encuentra la exposición a los medios y a las historias, muchas veces idealizadas, que ven o escuchan de personas que migraron con el propósito de construir sus sueños y mejorar su condición de vida. En otros casos, la migración se ve como una oportunidad de huir de situaciones de violencia y abuso dentro de la familia o de los contextos sociales en los que viven; para muchos, representa la oportunidad de volver a reunirse con el padre, la madre, los hermanos u otros familiares que se encuentran ya viviendo en otro lugar, con frecuencia sin documentos.

Desde hace casi dos décadas, México ha ocupado los primeros lugares de movilidad poblacional a nivel mundial. En 2013, México fue el segundo país con mayor número de emigrantes: cerca de 13.2 millones de mexicanos viven fuera del país; el primer lugar lo ocupó India con 14.2 millones; y el tercero, Rusia con 10.8 millones. De los

mexicanos que radicaban fuera del país, 98.1 por ciento se encontraba en Estados Unidos y el 1.9 por ciento restante se distribuía en Canadá, España y países como Alemania, Francia, Reino Unido, Italia, Bolivia, Guatemala y Panamá, entre otros (Conapo et al., 2014).

No es fortuito que el principal destino migratorio sea Estados Unidos. El compartir una frontera de más de 3 mil kilómetros con un alto flujo comercial y de personas ha contribuido a que el proceso migratorio entre ambas naciones se haya convertido en una tradición histórica con profundas raíces estructurales.

La historia de la migración entre México y Estados Unidos comenzó en 1846, en la guerra mexicano-norteamericana, conflicto que propició que México, ante la derrota, cediera casi la mitad de su territorio y, junto con ella, casi 90 mil indígenas<sup>1</sup> (Imaz Bayona, 2006). Años más tarde, la construcción del ferrocarril transcontinental (1869) generó un incremento en el flujo de migrantes mexicanos al Norte.

Tras la Segunda Guerra Mundial, se presentó el periodo conocido como “la nueva migración”, en el cual se reclutaron trabajadores internacionales para reactivar la economía de los países que por el conflicto perdieron su fuerza laboral. Una de las estrategias auspiciadas por Estados Unidos fue el Programa Braceros (1942), que en virtud de un convenio firmado con México, permitió que 4.5 millones de mexicanos trabajaran legalmente en las minas y la agricultura de aquel país, bajo contratos temporales que duraron hasta 1964 (Calderón Chelius, 2002). En ese entonces, predominaron trabajadores mexicanos de los estados de Jalisco, Michoacán, Guanajuato y Zacatecas.

A partir de la década de los 80, se desarrolló una nueva etapa migratoria caracterizada por un aumento radical en escala y magnitud; la situación se mantuvo debido a las crisis económicas y al incremento demográfico de la población en edad laboral, factores que se asociaron a la incapacidad del mercado nacional para absorber ese excedente de

---

<sup>1</sup> Tras la firma del tratado Guadalupe-Hidalgo, los mexicanos que habitaban el territorio que se convirtió en el suroeste de Estados Unidos pasaron a ser de facto “americanos”.

mano de obra, en ocasiones calificada, tanto de población rural como urbana. Para 2010, sólo 11 de los 2 mil 456 municipios que conforman la república mexicana no registraron actividad migratoria a Estados Unidos (Conapo, 2012).

Aunada a las condiciones económicas, políticas y sociales de México, la reestructuración de la economía estadounidense en esos años trajo consigo una demanda de mano de obra en diversas áreas económicas a las que miles de trabajadores mexicanos se incorporaron, principalmente en el sector servicios y en la industria de la construcción; con esto se modificó el perfil y la demanda de trabajadores mexicanos, quienes hasta el momento se habían empleado predominantemente en el campo.

Este aumento migratorio propició que la región Bajío y Occidente, hasta entonces la zona tradicional de migración, perdiera su primacía, dada la incorporación en el proceso de estados del Centro del país, en la década de los ochenta, y entidades del Sur-Sureste, en los años noventa (Figura 3).

**Figura 3. Índice de intensidad migratoria México-Estados Unidos en el año 2010**



Fuente: *Elaboración propia, con base en cifras de Conapo et al. (2014).*

La política de control migratorio del gobierno de Estados Unidos cambió de forma radical poco después de la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) en 1992. Un año después, iniciaron los movimientos Bloqueo y Mantener-la-Línea; en 1994, la iniciativa “Guardián”, en San Diego, California; y en 1997, la Operación Salvaguarda en Nogales, Arizona, y la Operación Río Grande en McAllen, Texas (Marroni & Alonso-Meneses, 2006). La apertura a un mercado amplio de productos y servicios no supuso la libertad en el desplazamiento de mano de obra entre los dos países implicados, todo lo contrario.

Más que lograr su cometido de parar el flujo migratorio, estos programas de control fronterizo propiciaron el cambio en la ruta y las estrategias de cruce en los poco más de 3 mil kilómetros de frontera compartida con nuestro país; impulsaron movilizaciones por zonas menos urbanizadas —sobre todo por las regiones desérticas con condiciones de clima extremos—, lo cual expuso a quienes intentaban pasar al vecino país a mayores riesgos físicos, y propició el incremento en el número de muertos, desaparecidos y heridos, así como un aumento en los casos de violación de los derechos humanos (Marroni, 2009). Aunado a estas condiciones, el ambiente hostil en Estados Unidos hacia los migrantes indocumentados y la proliferación de entornos locales negativos en términos de discurso político, opinión pública y reformas legales han sido factores que han alterado el flujo migratorio en los últimos años, sin ser capaces de detenerlo (Díaz González, 2011).

Las distintas propuestas para reformar la ley de migración a nivel federal y en algunos estados de la Unión Americana, la recesión económica por la que atraviesa el país, y el reforzamiento y control de la frontera con México, han contribuido a que los migrantes mexicanos tengan mayores dificultades de cruce y permanencia. Esta situación se empezó a observar a partir del segundo quinquenio de este siglo, con una drástica disminución en 2008 y un nuevo incremento en los últimos años [Colegio de la Frontera Norte (COLEF), 2012].

En la actualidad, los principales polos de atracción en Estados Unidos son California, Texas, Illinois y Arizona. En los últimos años, Carolina del Norte se ha añadido a la lista de los estados con mayor porcentaje de migrantes mexicanos (Conapo *et al.*, 2014; González-Barrera & López, 2013).

De los casi 12 millones de mexicanos que se han establecido en Estados Unidos, poco más de la mitad son hombres (52.5%) y 47.5 por ciento mujeres, la mayoría en un rango de edad de entre 30 y 39 años; resalta que 795 mil tienen entre cinco y 17 años (Conapo *et al.*, 2014). Cerca de la mitad se ha naturalizado como ciudadano estadounidense o cuenta con residencia legal permanente, mientras que la otra mitad no tiene documentos migratorios (González-Barrera & López, 2013), lo que los ubica en condiciones de desventaja en espacios educativos y laborales, y limita su acceso a los servicios sociales y de salud.

## II. MIGRACIÓN DE LA INFANCIA, MIGRACIÓN DEL PAÍS: LOS JÓVENES QUE SE VAN

*“...bueno, vaya, sufriéramos de esta manera y lo lográramos, no habría ningún problema, pero además del sufrimiento, estoy detenido. Todo el sufrimiento que tuve no valió la pena, vine a quedar donde mismo...”*  
Toño, 15 años (adolescente migrante)

### A. LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA MIGRANTES DE MÉXICO

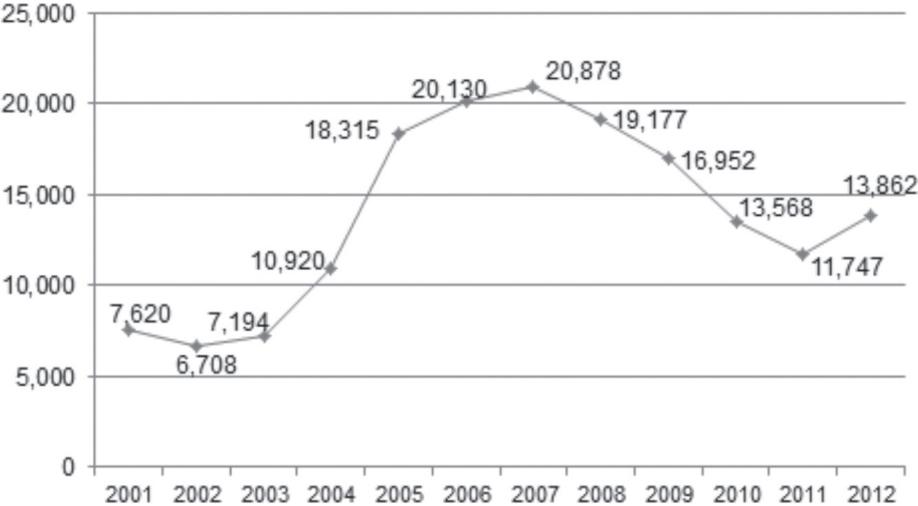
**A**un cuando es muy riesgoso aventurar cualquier inicio, uno de los primeros trabajos localizados que exploran este fenómeno y focalizan a estos migrantes es el publicado por Ávila, Fuentes y Tuirán (2000), el cual reporta que entre los años 1993 y 1997, los adolescentes representaron dos por ciento del total de migrantes temporales que regresaban de Estados Unidos. La mayoría eran varones, originarios de zonas urbanas mexicanas y con un nivel escolar de secundaria. Casi la mitad no tenía documentos migratorios, por lo que recurrió al servicio de “polleros”, “coyotes” o “pateros”<sup>2</sup>; más tarde fueron captados por alguna autoridad migratoria o policial y retornados a México. En promedio, permanecieron tres días en una localidad fronteriza, donde pernoctaron en terminales de camiones o en la calle, alrededor de la línea fronteriza.

En 1998, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) diseñó un sistema de información denominado “Anuario Estadístico”, con el propósito de registrar a los niños, las niñas y los adolescentes no acompañados captados en ciudades de la frontera Norte; el sistema se consolidó en 2001 y funciona hasta la fecha (Figura 4).

---

<sup>2</sup> Es una persona que a cambio de un beneficio económico o material realiza el tráfico de personas; facilita el traslado y la entrada “no autorizada” de una persona a una nación que no es la propia, ni de la que es residente permanente. Ver <http://blogs.periodistadigital.com/hermosillo.php/2007/10/23/p122868> o bien <http://www.urbandictionary.com/define.php?term=pollero>.

Figura 4. Tendencias del número de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados captados en los albergues del DIF de la frontera México-Estados Unidos de 2001 a 2012



Fuente: *Elaboración propia con base en DIF (2013).*

Como puede observarse en la gráfica, el registro de niños, niñas y adolescentes migrantes alcanza su cúspide en el año 2007, fecha a partir de la cual disminuye a poco menos de 12 mil casos en 2011, para tener un ligero repunte en 2013. De acuerdo con este último reporte, poco más de la mitad de esta población fue atendida en albergues ubicados en ciudades fronterizas de Sonora y Tamaulipas (Tabla 1).

**Tabla 1.**  
**Número de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados**  
**captados por entidad federativa durante el año 2012**

Estado	Número
Sonora	6,347
Tamaulipas	3,987
Baja California	1,525
Chihuahua	928
Coahuila	937
Nuevo León	138

*Fuente: Elaboración propia con base en DIF (2013).*

Muchos de los detenidos se encuentran en un estado de incertidumbre y a la espera de alguna oportunidad para volver a cruzar; otros se muestran desorientados al haber sido aprehendidos por la patrulla fronteriza norteamericana y devueltos a México por una entidad distinta a la que usaron para cruzar.

La mayoría de estos migrantes son varones de entre 13 y 17 años; no obstante, se han registrado casos de pequeños de entre 6 y 12 años. Casi todos contaban con estudios de primaria y secundaria, dato relevante que muestra que tienen el nivel escolar acorde a su edad cronológica, sólo algunos carecían de educación formal (3.23%). No son niños en situación de calle quienes abandonan sus hogares para trasladarse a Estados Unidos; por el contrario, son personas con preparación formal que al trasladarse a Estados Unidos se convierten en parte de una potencial fuerza laboral o incluso escolar, que muchas veces no es vista y, por tanto, no es valorada como tal. La mayor parte de estos jóvenes era originaria de Sonora, Oaxaca, Tamaulipas y Guanajuato (Figura 5).

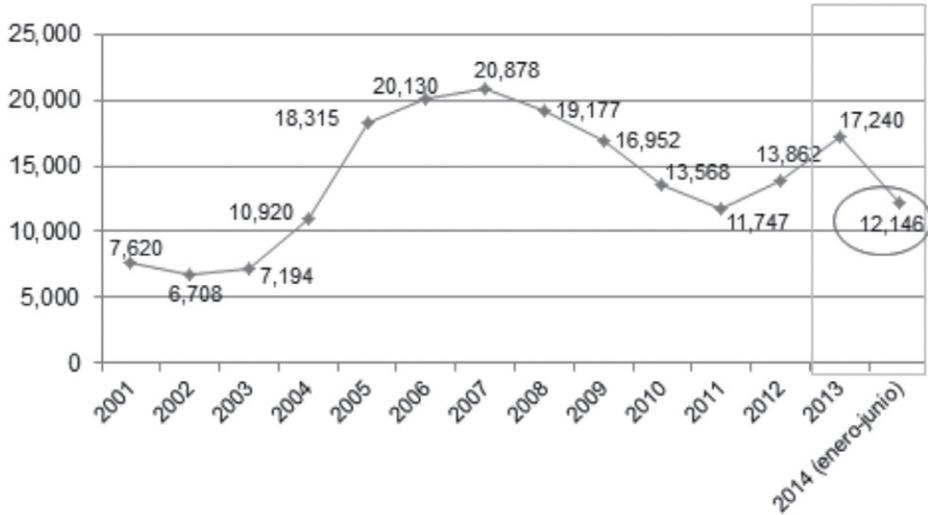
Figura 5. Entidades de origen de los niños, las niñas y los adolescentes migrantes no acompañados por número de casos captados en la Red de Albergues del DIF



Fuente: *Elaboración propia con base en DIF (2013).*

De acuerdo con información de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza y la Secretaría de Gobernación de México, durante 2013 se captaron 17 mil 240 niños, niñas y adolescentes, cifra que muestra un nuevo aumento en el desplazamiento migratorio de ese sector poblacional; esto es confirmado por el reporte de Estados Unidos, en el cual se observa un incremento en el primer semestre de 2014, cuando se llegó a poco más de 12 mil casos captados y retornados (Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos, 2014).

**Figura 6. Tendencias del número de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados captados en los albergues del DIF de la frontera México-Estados Unidos 2001 a 2014, enero-junio**



Fuente: *Elaboración propia, con base en cifras reportadas en el Anuario Estadístico 2012 [Dirección General de Protección a la Infancia (DIF), 2013] y por información proporcionada por la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza y la Secretaría de Gobernación. Los datos de aprehensiones de niños no acompañados en Estados Unidos son de 2013 y llegan a junio del 2014; los de niños no acompañados retornados a México son de 2013; los de 2014 llegan al mes de abril.*

En la Figura 6 se observan diversas variaciones en el número de niños, niñas y adolescentes captados en albergues del Sistema Nacional DIF situados en la frontera norte. Las fluctuaciones pueden deberse tanto a condiciones sociales de México como a cambios en las políticas migratorias de los Estados Unidos como sucedió el año 2014 con la repatriación masiva de niños y jóvenes.

## B. LA MIGRACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE VISTA CON UN LENTE DE SALUD MENTAL

El desplazamiento migratorio va acompañado siempre de movilizaciones simbólicas integradas en expectativas individuales, familiares y sociales de la persona que migra. El cruzar fronteras con el propósito de permanecer en otro país implica un desplazamiento afectivo.

La movilidad supone llevarse consigo valores, principios familiares y prácticas que se han adquirido en el país de origen y que de forma inevitable se expresarán al interactuar con las personas del nuevo contexto. Adicionalmente, conlleva una movilización emocional y conductual que, en la convivencia cotidiana con el grupo sociocultural de arribo, puede contribuir a resquebrajar el vínculo -al menos de manera parcial- con el grupo de origen y la sociedad de pertenencia original.

En el aspecto emocional, esta ruptura parcial puede obstaculizar el desarrollo personal y generar alteraciones en el comportamiento y, más profundamente, en la salud mental, al vivirse como una pérdida del hogar, la familia, los amigos, las tradiciones y las costumbres, el espacio y la geografía. En población adulta, se ha identificado una tendencia a padecer altos niveles de estrés durante la planeación de la partida, el trayecto migratorio y el arribo al lugar de destino (Arellanez Hernández, 2010). Durante la estancia migratoria aparecen síntomas de depresión, ansiedad y trastornos psicósomáticos (Salgado de Snyder 1991, 1990; Salgado de Snyder & Díaz Pérez, 1995; Vega *et al.*, 1998; Vega, Kolody, Hugh, & Figueroa, 1987; Vega, Kolody, Valle, & Hough, 1986).

En adolescentes migrantes se ha documentado la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, derivados del “choque cultural” que viven durante su estancia migratoria, asociados con discriminación, dificultades económicas y conflictos con el grupo de pares (Bacallao & Smokowski, 2013; Romero, Martínez, & Carva-

jal, 2007; Stein, González, & Huq, 2012). Asimismo, se presentan problemas conductuales vinculados con el uso de tabaco, alcohol y otras drogas de curso ilegal (Romero *et al.*, 2007).

El “choque cultural” se ve reflejado en el grado de aculturación que presenta cada persona que migra; el nivel de aculturación se refiere a qué tanto los individuos incorporan las costumbres de la cultura receptora o mantienen las de la cultura original (Hunt, Schneider, & Comer, 2004). Este concepto es de suma importancia en la investigación de la migración, pues el rechazo o elección de ciertas conductas basadas en la cultura de un país influye en la salud de los individuos (Dressler, 1993).

En nuestro país existen zonas donde la migración hacia Estados Unidos forma parte de una tradición, donde el padre históricamente ha sido un actor dinámico y la mujer (madre, hermanas o tías) se ha incorporado a la escena en las dos últimas décadas. Es a partir del modelaje que se crea esta movilidad familiar, en la que los adolescentes se incorporan como actores activos, como parte de un rito de iniciación. Estos jóvenes pueden sentir el requerimiento social de mostrar ante la comunidad su capacidad de mejora económica, mediante el envío de remesas al grupo familiar que se queda en México. Como Kandel y Massey (2002) han mostrado, muchos de los adolescentes pertenecientes a una familia con experiencia migratoria presentan mayores aspiraciones para vivir y trabajar en Estados Unidos: “el deseo de migrar se transfiere de generación en generación”.

En este sentido, para la tradición migratoria que aun hoy prevalece, el que un varón adolescente emigre a Estados Unidos representa un paso a la madurez, es una forma de ritual comunitario en el que se asume la llegada a la edad adulta, y con ella su capacidad laboral y la expectativa de que se integre a los esfuerzos de la familia. Esta forma de concebir la migración hacia Estados Unidos forma parte del ideal denominado “sueño americano”, frase, según García Borrego (2006), descrita en tres dimensiones: a) Estados

Unidos es tierra de abundancia; b) nadie está privilegiado en el acceso a esas riquezas porque en ese país rige el principio de igualdad de oportunidades; y c) todo aquel que se esfuerce lo suficiente tiene la oportunidad de hacerse rico allí, sea cual sea su origen.

De acuerdo con Cullen (2004) y Agustín (2007), el término fue acuñado por el escritor James Truslow Adams en su libro *The Epic of America*, en 1931, donde se señala: “el ‘sueño americano’ es la ilusión de una tierra en la que la vida debe ser mejor, más rica y plena para todos, con oportunidades para cada uno de acuerdo con sus habilidades o logros... No es un sueño de acceso a automóviles y altos salarios simplemente, sino un sueño de un orden social en el que cada hombre y cada mujer debe ser capaz de alcanzar el mayor nivel del que son capaces por naturaleza, y ser reconocidos por los demás por lo que son, independientemente de las circunstancias fortuitas de nacimiento o de posición”.

En la actualidad, esta frase ha quedado supeditada a diversos cambios histórico-sociales y económicos que implican más que sólo cruzar la frontera y llevar consigo deseos de mejorar; hoy en día, el aseguramiento de la frontera México-Estados Unidos, las adversidades económicas y las distintas manifestaciones de violencia social llevan a replantear el significado de lo que representa este concepto ideal.

Para miles de hombres, mujeres, adolescentes, niños y niñas, el “sueño americano” es la única posibilidad de sobrevivencia física al ser amenazados por no querer incorporarse a algún grupo delincuencial como la Mara Salvatrucha<sup>3</sup> (Nateras Domínguez, 2010), en la región de Centroamérica, o por haber sido golpeados o extorcionados frecuentemente por grupos del crimen organizado.

En México, hace casi una década, surgió el grupo denominado “los Zetas”, creado por narcotraficantes que en los últimos años

---

<sup>3</sup> Pandillas transnacionales producto de los procesos migratorios en las sociedades latinoamericanas y centroamericanas contemporáneas.

han violentado, entre otras personas, a migrantes de México y Centroamérica que transitan por el país para llegar a la frontera con Estados Unidos; los asaltan, golpean, extorsionan o secuestran y, en algunos casos, los reclutan contra su voluntad para obligarlos a delinquir, maltratar e incluso matar a otros que intentan llegar a Estados Unidos (Gaborit *et al.*, 2012; Sin Fronteras, 2013).

Cuando estas situaciones se presentan en una etapa de vida en la que los cambios anatómicos y la identidad están en proceso de definición, la experiencia migratoria se convierte en una incubadora de riesgos, en la que se puede ver comprometida la salud física y mental de los jóvenes.

Aun cuando este texto no discurre sobre la adolescencia como ciclo vital, es fundamental contextualizar los procesos internos y externos de este periodo para entender cómo se complejiza esta etapa en la experiencia de la migración. La adolescencia es descrita como un periodo de vida ubicado entre la infancia y la edad adulta. Los jóvenes son sacudidos por la revolución fisiológica de su maduración sexual y se encuentran ante la incertidumbre de su futuro como adultos. Es una etapa de crecimiento que implica una continua crisis y transformación; crecer requiere superar obstáculos y cambiar, por lo que en general hombres y mujeres adolescentes presentan cierto grado de desorganización en su conducta, así como confusión en su sentir y pensar, situación sintetizada en la pregunta: “¿quién soy yo?”.

La tarea crucial de la adolescencia es la construcción de una identidad, la definición del sí mismo. El adolescente busca su identidad, una que le dé sentido como persona, como sujeto perteneciente a un grupo, a una sociedad; en esta búsqueda hace ensayos, algunos válidos y aceptados, otros infructuosos o destructivos; no obstante, todos lo llevan a la exploración de nuevas experiencias, al desafío de las autoridades, a la formación, junto a otros, de grupos de iguales con comportamientos y normas, en ocasiones, poco convencionales; es posible, también, la creación de subgrupos, “pan-

dillas” en su sentido más amplio. Todas estas formas de expresión conducen al individuo a la experimentación de nuevas formas de convivencia o de diferenciación, y a la participación en actos riesgosos como el uso o abuso de drogas y la migración.

El concepto “identidad” es un término amplio que describe los aspectos generales de la personalidad individual; incluye la asimilación o integración de la cultura, las normas, los valores, las creencias y las costumbres, lo que permite consolidar un sentimiento de solidaridad que incluye tanto los ideales propios como la identidad del grupo social en el que el sujeto se desarrolla.

La identidad se construye dialógicamente en las relaciones que la persona establece con el contexto cercano y amplio; se conforma de manera gradual hasta consolidar su estructura en la adolescencia (Erikson, 1956). Es común que en esta búsqueda, los jóvenes se opongan a las normas familiares y a las de otros adultos porque quieren construir una identidad diferente, propia. El grupo de pares es especialmente relevante porque requieren de espejos que los reafirmen, así como de una “tribu” que les permita ser iguales entre sí y distintos de la sociedad que les rodea.

Al mismo tiempo, se encuentra en proceso la maduración intelectual y emocional que, hoy sabemos, tiene bases neurobiológicas; los avances en el estudio del cerebro permiten explicar conductas a veces consideradas impredecibles o por lo menos singulares. Dentro de los hallazgos relevantes se encuentra el que la capacidad de discernimiento, la aptitud para tomar decisiones y el control de los impulsos no madura hasta pasar los 24 años de edad (Blos, 1976; Volkow, 2008).

Tan importante como las bases biológicas de la maduración, es entender la conducta adolescente en un entorno comunitario, los diversos mecanismos que de forma personal se establecen y la diversidad de ofertas que ofrece el mundo social. Además de estar construyendo su identidad individual (¿quién soy?), el adolescente configura su identidad social (¿quiénes somos?). Esta última puede entenderse como la percepción de un sujeto en relación con

los otros, la cual emerge y se afirma sólo en la confrontación con los demás en el proceso de la interacción social.

La familia juega un papel fundamental en la vida de todo individuo; además de ser el agente socializador primario y primordial, es el escenario donde el sujeto construye su forma de concebir el mundo, y adopta los valores, costumbres y tradiciones propios de la cultura de la cual se sentirá parte.

En la vida cotidiana de muchas familias de las localidades que cuentan con una larga tradición de migración hacia Estados Unidos es “normal” que alguno de sus miembros emigre ya sea temporal o definitivamente, con lo que se propicia un ajuste en la estructura y función del grupo familiar.

Sin duda, habrá familias en las que la migración no trastoque de manera tajante sus formas de organización y su dinámica; sin embargo, habrá otras en la que esta separación –aunque sea temporal– desencadene una serie de desajustes que repercutan en la salud mental de sus integrantes.

Muchos migrantes tienen algún familiar que reside en Estados Unidos, lo que hace suponer que si algún miembro de la familia migra, existe una alta posibilidad de que algún otro integrante del grupo familiar también lo haga.

Si bien el desarrollo de la identidad social es una tarea ardua para todos los jóvenes, es especialmente complicada para aquellos que no están en su propio país y se ven obligados a dar respuesta a los “mandatos” internos y externos de la familia, el grupo de pares y la sociedad a la que arriban. Si a esta condición, de por sí compleja, se agrega el hecho de residir en un medio que no acepta a los migrantes, el riesgo para una adecuada adaptación actual y futura es mayor. En este punto es importante tener en cuenta los planteamientos de Blos (1976), quien aseguraba que la identidad social se construye por el reconocimiento o por la falta de éste. Si la sociedad muestra a un individuo o a un grupo un cuadro degradante de sí mismo, éste puede sufrir un daño significativo.

Los adolescentes que migran se convierten en individuos vulnerables debido no sólo a que su seguridad física se encuentra comprometida, sino también a que su crisis de identidad se presenta en un lugar desconocido, en el que las nuevas redes sociales o grupos de pares son espejos de una identidad diferente, con nuevas expresiones, formas de vestir y modismos de cómo “se podría llegar a ser”, situación que propicia un choque entre la cultura de origen y la actual.

En este entendido, es posible que aparezca en ellos una disociación entre el proceso de endoculturación (transmisión de valores tradicionales del marco familiar) y el de transculturación (exigencias culturales que se incorporan de la sociedad de arribo), ya que más que estar influido por los padres, lo está por otras agencias de socialización, como el grupo de pares, el medio escolar y los medios masivos. Para complejizar aún más el tema de la conformación de identidad, es importante considerar el tiempo de estancia en el país receptor, de tal forma que es posible diferenciar entre los adolescentes migrantes de primera generación (aquellos que nacieron en su país de origen) y los de segunda generación (los nacidos en el país receptor).

Los jóvenes migrantes de primera generación de una u otra forma tienen un proyecto migratorio y han salido del país por decisión propia o familiar. Su aspiración principal está asociada con el éxito laboral o escolar; algunos otros buscan reunificarse con la familia que ya se encuentra en Estados Unidos. En cualquier caso, la expectativa es mejorar la calidad de vida y esto es lo que le da sentido a la partida. Existen diferentes situaciones en esta condición, pero podrían agruparse al menos en tres:

- a) El adolescente que emigra con su familia. El proyecto migratorio pertenece a los padres, aunque también lo pueden asumir como propio, sobre todo cuando han quedado hermanos en el país de origen. Su objetivo es tener un empleo

o una formación académica. Aun cuando tienen el apoyo y contención de la familia, se ven inmersos en las dificultades y tensiones familiares del proceso de adaptación. Luego del enfrentamiento cultural y social pueden integrar nuevos elementos culturales a su identidad original. Buscan una red social, sobre todo de pares, que pueda sustituir a la que quedó en el país de origen.

- b) El adolescente que emigra por iniciativa propia. Por lo general sale de su lugar de origen e intenta cruzar de forma indocumentada, con el propósito de encontrar una mejora económica. En la mayoría de los casos tiene redes familiares o de amigos en el país receptor. Su identidad social está muy definida por el país de origen, por lo que mantiene una red centrada en personas de su misma procedencia.
- c) El adolescente que emigra para reunirse con su familia. Para muchos de los adolescentes que tienen al menos uno de sus padres radicando en Estados Unidos, la motivación para migrar está asociada con la reunificación familiar. En algunos casos, a través del apoyo de algún “pollero”, se traslada a la Unión Americana para reunirse con alguno de sus padres. En otros casos, por iniciativa propia, los adolescentes dejan su lugar de origen y se aventuran en la búsqueda de sus familiares en Estados Unidos. Al igual que en el caso anterior, la identidad del joven que migra está definida por el país de origen y la red social de apoyo primaria, la familia.

El adolescente migrante de segunda generación, es quien nace en el país receptor; con frecuencia presenta tensiones adicionales en esta etapa de vida respecto a la construcción y definición de su identidad social. De inicio, la decisión de su nacionalidad está en manos de sus padres, que si bien pueden decidir que sea ciudadano estadounidense por el hecho de haber nacido en ese territorio o por ser descendiente de un o una estadounidense, pueden decidir que también tenga

nacionalidad mexicana, o en algunos casos sólo esta última; esta decisión puede implicar que el adolescente sea parte de los millones de indocumentados en Estados Unidos y —dada la ausencia de documentación migratoria de los padres— que forme parte de los miles de niños, niñas y adolescentes apátridas, es decir que no tienen reconocimiento como ciudadanos: no son estadounidenses ni mexicanos en sentido estricto mientras no cuenten con un acta de nacimiento expedida por alguno de estos países.

En independencia de su ciudadanía o de la ausencia de ésta, la vida cotidiana y su desarrollo están confrontados desde al menos dos lugares: tendrá que desplegar todo un repertorio de habilidades para interactuar en su ámbito familiar, donde hablará español, pero también deberá adquirir los conocimientos necesarios para comunicarse con el mundo exterior, en inglés. Esta situación enriquece y potencia una diversidad de competencias en los niños y niñas; sin embargo, al llegar a la adolescencia muchos de ellos podrían sentirse presionados y confrontados por sus familiares adultos nacidos en el otro país (padre, madre, tíos, abuelos), quienes les piden que se asuman como mexicanos, hablen español y se incorporen de manera activa en todos los festejos, costumbres y tradiciones, a las que pueden sentirse un tanto ajenos, dado que el significado simbólico de estas actividades no han sido vividas de primera mano. Esto puede favorecer la aparición de conflictos de lealtades y la falta de reconocimiento de una identidad cultural propia, así como un rechazo a la cultura de origen o una reafirmación excesiva de ésta; en resumen, los jóvenes se enfrentan a una indefinición identitaria, al sentir que no son “ni de aquí ni de allá”.

Todos los adolescentes, migrantes o no, buscan adoptar una identidad social con la cual lograr el reconocimiento, “hijo de tal”, “perteneciente a...”. El joven migrante mexicano en Estados Unidos con frecuencia no encuentra el reconocimiento por parte de la nueva sociedad, que lo percibe a través de los estereotipos y prejuicios que tienen sobre la cultura mexicana. Esto es especialmente impor-

tante para una persona, que por el ciclo vital por el que atraviesa, requiere del aval social para definir su ser y su existir. En síntesis, el adolescente migrante se encuentra en medio de una encrucijada en la búsqueda de su identidad y además es sometido al juicio de dos grandes entidades: la sociedad de origen (representada por sus padres, su familia y su comunidad) y la sociedad receptora (donde se evidencian estereotipos, valores y normas).

Al dilema adolescente del “¿quién soy?”, los jóvenes varones migrantes provenientes de zonas tradicionalmente expulsoras deben añadir la pregunta “¿cuándo podré irme para demostrar quién soy realmente?”. Ir para regresar y dar constancia a la comunidad de que han ganado el prestigio del cual son acreedores los individuos que han vivido la mítica experiencia de “ir al Norte y volverse hombres”. La migración así considerada es una parte de la identidad y la pertenencia a una colectividad. Esto es lo que sucede, en algunas entidades como Michoacán y Zacatecas.

Es de destacar que un número importante de los jóvenes (y adultos) que migran, al retornar sólo exaltan y hablan de lo bueno que vivieron durante su estancia en Estados Unidos, del “triunfo” y el “éxito obtenido”, de los “dólares” que se ganan allá, del acceso a ciertos bienes y servicios, con lo que se minimizan o niegan los peligros encontrados y los rechazos vividos (Marroni & Alonso-Meneses, 2006). Refieren poco o nada el esfuerzo que tuvieron que hacer para lograr cruzar, para mantenerse y alimentarse los primeros días o semanas después de haber llegado a su lugar destino; omiten el estrés y las incomodidades por las que tuvieron que pasar para ahorrar algunos dólares o enviarlos a su familia en México.



### III. UNA MIRADA A LOS ADOLESCENTES MIGRANTES Y EL USO DE DROGAS

**E**xiste amplia información económica y política sobre las repercusiones de la migración, tanto en los lugares de origen como en los de destino; en lo referente a la salud, se ha estudiado la prevalencia de enfermedades que pueden padecer los migrantes durante su estancia en el exterior. A fines de la década de los 80 y principios de los 90, se enfatizó en el estudio de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y VIH/sida en personas que retornaban a México, temporal o definitivamente, y en sus parejas (Betini, 1999; Bronfman & Minello, 1995; Bronfman, Sejenovich, & Uribe, 1998; Hernández-Rosete Martínez, Sánchez Hernández, Pelcastre Villafuerte, & Juárez Ramírez, 2005; Macías Suárez, 2002; Magis, Del Río, Valdespino, & García, 1995; Organista, 2004; Salgado de Snyder, 1998; Salgado de Snyder, Díaz-Pérez, & Maldonado, 1996). En años más recientes, el foco se centró en la tuberculosis, enfermedad que se pensaba erradicada en el país (Foladori, Moctezuma, & Márquez, 2004; Moya & Uribe, 2007). En la última década se ha documentado la presencia de enfermedades coronarias, cerebrovasculares, hipertensión y diabetes mellitus, así como de padecimientos relacionados con riesgos ambientales y ocupacionales [Secretaría de Salud (SS), 2002].

Los aspectos relacionados con la salud mental han sido menos estudiados, aunque ya en 1979, el doctor Ramón de la Fuente señalaba que la experiencia migratoria es un factor ambiental que puede afectar la salud mental de la persona. Casi diez años más tarde, Trigueros y Rodríguez (1988) estudiaron el impacto de la migración del hombre en su pareja, quien se quedaba en México y en quien se depositaba la responsabilidad de mantener la estabilidad, la salud y la unidad familiar. En la década de los 90, se empezó a estudiar la

presencia de estrés, depresión, ansiedad y enfermedades psicosomáticas en mujeres cuya pareja sentimental había migrado (Salgado de Snyder, 1990; Salgado de Snyder & Nelly, 1992; Salgado de Snyder, Cervantes, & Padilla, 1990).

Diversos estudios han presentado resultados concluyentes que muestran que a mayor tiempo de estancia y aculturación en el país receptor, se incrementa el riesgo de presentar problemas de salud mental y adicciones (Alegría, Canino, Stinson, & Grant, 2006; Breslau *et al.*, 2007; Grant *et al.*, 2004; Ortega, Rosenheck, Alegria, & Desai, 2000; Vega *et al.*, 1998 citado en Borges *et al.*, 2011). Cabe señalar que los estudios citados se realizaron con migrantes adultos; la falta de investigaciones sobre adolescentes fue la razón por la cual los autores de esta obra han realizado diversos estudios con esta población (Sánchez Huesca, Arellanez Hernández, Cielo Meléndez, & Ramón Trigos, 2008; Sánchez Huesca & Arellanez Hernández, 2009), dos de ellos en particular se dieron a conocer de manera separada y sólo en ámbitos académicos, esta es la primera vez que se dan a conocer para todo el público interesado en el tema.

En la actualidad, la salud mental de los jóvenes que deciden migrar parece estar siempre pendiente de un hilo, las condiciones de adversidad que enfrentan los coloca en condiciones de vulnerabilidad que los expone al riesgo de incurrir en el abuso de alcohol, tabaco u otras drogas.

A las drogas se les conoce también como sustancias psicoactivas, debido a que sus efectos en el sistema de recompensa neuronal —responsable de causar las sensaciones de placer— propician cambios cognitivos y afectivos. Durante milenios, los seres humanos han utilizado todo tipo de sustancias para modificar su estado de ánimo y evitar sensaciones de dolor, hambre, soledad, aburrimiento, angustia, ansiedad, tristeza o cualquier otro sentimiento percibido como desagradable. Las drogas se han utilizado con el fin de “curar” el dolor psíquico, a pesar de que su consumo a largo plazo y en grandes cantidades provoque todo lo contrario.

Los jóvenes se ven atraídos por los efectos de estas sustancias, por encontrarse en una etapa de desarrollo en la que predomina la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias. En México, el uso de drogas ha ido aumentando en el grupo de adolescentes de entre 12 y 17 años. En la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, el consumo de cualquier droga en esta población fue de 0.8 por ciento; en la medición de 2008, subió a 1.7 por ciento (SS, 2008); en la encuesta 2011, el consumo nacional se fijó en 1.6 por ciento (SS, 2011). Igual que ha sucedido en otros países, el comienzo en el consumo de cualquier droga cada vez se presenta a edades más tempranas; en México, la edad en que se inicia el uso de tabaco es de 14 años (SS, 2011). Es relevante anotar que la probabilidad de desarrollar una dependencia del tabaco, el alcohol o alguna otra droga, aumenta si el inicio se presenta antes de los 20 años; en contraste, si el consumo se da en edades tardías, la probabilidad de desarrollar una dependencia es menor (Volkow, 2008). Se dice que a “mayor frecuencia de consumo de tabaco y mayor cantidad de alcohol por ocasión, mayor la probabilidad de que los adolescentes prueben otras drogas”; en México, la edad en que existen más probabilidades de experimentar con sustancias es entre los 15 y los 19 años de edad (Medina Mora, Peña Corona, Cravioto, Villatoro, & Kuri, 2002).

En la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes 2012, realizada en escuelas de educación media y media superior, las principales drogas ilícitas de uso fueron la marihuana, los inhalables y la cocaína; mientras que entre las sustancias con utilidad médica, usadas fuera de prescripción, destacan los tranquilizantes (Villatoro *et al.*, 2013).

#### **A. ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE ADOLESCENTES MIGRANTES EN RETORNO DE ESTADOS UNIDOS**

Partiendo del supuesto de que las experiencias en la migración se perciben, materializan y expresan de manera distinta en hombres y

mujeres, se planeó llevar a cabo un estudio sobre consumo de drogas en adolescentes migrantes, cuyo análisis se haría con perspectiva de género. Los datos de esta investigación fueron recabados en dos periodos y en dos zonas distintas. En 2004 fue obtenida la información en una muestra de 56 adolescentes migrantes mexicanos ubicados en la zona fronteriza Noroccidental, específicamente en las ciudades de Mexicali, Nogales y Ciudad Juárez. El segundo periodo tuvo lugar en 2007, el levantamiento de la información de 127 jóvenes migrantes se realizó en las ciudades de Piedras Negras, Nuevo Laredo, Reynosa y Matamoros, localizadas en la frontera Nororiental.

Esta población se encuentra en constante movimiento, pues pretende pasar desapercibida. Sin duda estudiarla es una tarea difícil, lo que puede generar preguntas sobre la forma en que fue captada, los mecanismos que fue necesario desarrollar para conocer la experiencia de los migrantes, las instituciones que se tuvieron que contactar para acceder a ellos. Una de las opciones más viables fue acercarse al Instituto Nacional de Migración (INM), a los Grupos Beta<sup>4</sup> y a diversas Asociaciones Civiles<sup>5</sup> que atienden a este sector poblacional en la frontera México-Estados Unidos.

Otro de los aspectos a considerar implicó la generación de un procedimiento cuidadoso y éticamente viable para contactar y conocer la experiencia de los jóvenes, a fin de que compartieran sus vivencias migratorias y, si fuese el caso, hablaran de su consumo de tabaco, alcohol u otras drogas. Ello requirió buscar condiciones especiales en el contacto cara a cara, para que confiaran en que al aceptar participar en las investigaciones se conservaría su anonimato y sus respuestas serían confidenciales.

---

<sup>4</sup> Es un programa que depende del Instituto Nacional de Migración (INM). Para el año 2013 el INM reportó la presencia 22 Grupos Beta distribuidos en nueve estados del país (INM, 2014).

<sup>5</sup> Instituciones que ofrecen servicios de alimentación y hospedaje a hombres y mujeres que están en condición de cruzar la frontera a Estados Unidos o han sido devueltos a territorio nacional, o bien a extranjeros que tienen la intención de cruzar México, ya sea para establecerse en el país o trasladarse a Estados Unidos. Algunos de ellos son las Casas del Migrante de Tijuana, Nuevo Laredo, Tapachula y Matamoros, el Albergue Madre Assunta, A. C., y el Ejército de Salvación, entre otras.

El levantamiento de datos se llevó a cabo en albergues y se consideró la situación afectiva de migrantes que, según experiencias obtenidas en otros estudios propios, (Sánchez Huesca & Arellanez Hernández, 2011; Sánchez Huesca, Arellanez Hernández, Pérez Islas, & Rodríguez Kuri, 2006) presentaran un alto nivel de ansiedad y estrés.

Considerando lo anterior, se abordó a jóvenes que ya habían sido atendidos y estabilizados física y emocionalmente por la institución donde se encontraban en custodia, al ser menores de edad. Se les explicó el motivo de nuestra presencia en el lugar —realizar un estudio con adolescentes migrantes en retorno—, se describió la investigación y se le invitó a participar contestando un cuestionario creado *ex profeso*. Los jóvenes tuvieron la libertad de no aceptar participar, sin perjuicio alguno a su estancia en el albergue. A algunos adolescentes se les propuso ser parte de un ejercicio cualitativo que consistía en realizar dibujos que respondieran a cuatro preguntas: “¿Qué te gusta de Estados Unidos?”, “¿qué no te gusta?”, “¿qué te gusta de México?”, “¿qué no te gusta?”. Cuando aceptaban, se procedía a entregarles los cuestionarios o, en su caso, los materiales para realizar los dibujos (cartulinas y crayolas de colores). El propio personal de las instituciones fungió como tutor temporal, debido a la edad de los participantes.

En otro estudio, los jóvenes debían tener una edad de entre 12 y 17 años. En total se reunieron 134 hombres y 49 mujeres adolescentes, todos repatriados. La mayoría tenía un promedio de 15 años y escolaridad media básica; la mitad de ellos cursaron el último año escolar en Estados Unidos. Fue interesante constatar que más mujeres fueron a la escuela durante su estancia migratoria, posiblemente porque en el caso de los varones, la familia suele priorizar que éstos se incorporen a una actividad laboral. De igual forma, las mujeres fueron quienes más estudiaban inglés, lo que podría relacionarse con el mayor contacto escolar.

## ¿Por qué se van?

Las motivaciones para cruzar funcionan como los polos negativo y positivo de un magneto: pueden jalar si se percibe que el país destino es un lugar con mayor bienestar o pueden repeler si las condiciones del país de origen obligan a que un individuo busque otras opciones para desarrollarse.

En unos de los cuestionarios se les preguntó a los migrantes cuáles eran sus razones para migrar y se les presentaron las siguientes opciones como respuesta: a) reunirse con tu familia, b) por problemas familiares, c) reunirse con amigos, d) te llevan tus padres o hermanos, e) para estudiar, f) para trabajar, g) por aventura, h) porque muchos otros lo hacen c) otro. En el caso de las mujeres predominaron quienes buscaban reunificarse con sus familiares (51%), seguidas por las que querían estudiar (40%). En los hombres la principal motivación fue irse a trabajar (58%), seguida de estudiar (35%) y reencontrarse con la familia (30%).

Para evitar provocar ansiedad en los encuestados, los investigadores a cargo del estudio eligieron, en las preguntas semiabiertas del cuestionario, opciones que no generaran conflictos; de esta forma, se omitieron reactivos negativos como violencia, conflictos sociales o represión, entre otros; esta parte se dejó para una respuesta más libre, no acotada por preguntas, en el estudio cualitativo a través de dibujos.

Es importante señalar que algunos adolescentes expresaron mediante un dibujo y su descripción, lo que no les gustaba de México o Estados Unidos: la violencia fue un factor que sobresalió en las percepciones de estos jóvenes. Los dibujos que se presentan a continuación evidencian algunas de las causas que pueden haber detonado la decisión de migrar de estos adolescentes o sus familias. En todos los dibujos se ha cambiado el nombre del joven que lo hizo, aunque se ha respetado su edad cronológica real.



“Lo que no me gusta es la violencia, por eso nos están mandando a mi hermana y a mí al otro lado. Porque mi papá tiene problemas con unas personas, quiere que nos vayamos con una tía a Long Beach...”

Roberto, 12 años



“Lo que no me gusta de México es que asaltaban y que mataban gente, yo veía que peleaban”.

Juan, 12 años



“Aquí está apuntando con una pistola. Aquí se están peleando. Pues ya, es todo lo que no me gusta”.

Antonio, 12 años

Desde hace años, la violencia social prevalece en nuestro país, lo que ha favorecido que muchos adolescentes o sus padres visualicen como una opción irse a Estados Unidos para alejarse de esta condición social. Estas percepciones se asemejan a las vividas por los centroamericanos de Guatemala, Honduras y El Salvador, quienes en los años 80 inmigraron a México en búsqueda de refugio debido a conflictos armados contrainsurgentes, y quienes en la actualidad salen de sus países, para huir de las pandillas que los oprimen. Es claro que algunos mexicanos también viven en una realidad donde el crimen se encuentra a la orden del día, razón suficiente para incluir el factor violencia como variable influyente en la decisión de migrar.

## Condiciones de cruce

La mayor parte de los migrantes realiza el cruce por el desierto o el río; las condiciones geográficas del desierto y la exposición a sus temperaturas extremas son sólo algunas de las adversidades que pueden comprometer la seguridad de los adolescentes que se arriesgan a cruzar la frontera de forma indocumentada. Caminar durante el día implica soportar altas temperaturas y exponerse a quemaduras y deshidratación; hacerlo por la noche pareciera ser más accesible, pero las temperaturas nocturnas del desierto pueden causar hipotermia, esto sin contar el riesgo de sufrir la picadura o mordedura de algún animal de la zona. De la misma forma, la aparente tranquilidad del Río Bravo y sus corrientes subterráneas son un riesgo aun para quienes saben nadar.

Otra de las opciones para cruzar es la carretera, escondido en la cabina de algún automóvil o camión, o en el doble fondo de la caja de algún tráiler, lo que obliga a los migrantes a permanecer sin moverse durante largos periodos, sometidos a poca ventilación y altas temperaturas. En los últimos años, también se ha reportado el cruce por ductos pluviales, que drenan el excedente de agua de las ciudades fronterizas, y el drenaje.

Najar (2002) señala que en independencia a si viajan solos o acompañados, los migrantes llegan a la frontera Norte de México con problemas de salud, desnutrición, anemia y hasta piojos o tiña. Los que se trasladan solos o han sido encargados con algún “pollero”, “coyote” o “lanchero”, pueden ser secuestrados y vendidos a otro “coyote”, que puede formar parte del crimen organizado y pedir rescate a los familiares del viajero; si el pago solicitado no se realiza, el migrante es abandonado cerca de las autoridades migratorias en alguna zona fronteriza, lo que propicia una situación de mendicidad y condiciones insalubres al carecer de un espacio físico donde puedan descansar o dormir, así como asearse y hacer sus necesidades fisiológicas (López Castro, 2005; Muñoz, 2005). En este contexto, las terminales de

autobuses, las alcantarillas y las calles se convierten en el espacio donde muchos adolescentes buscan abrigo.

Estas condiciones incrementan la probabilidad de que los adolescentes que migran solos se involucren con personas que pueden explotarlos laboral y sexualmente (López Castro, 2005; Muñoz, 2005; Najjar, 2002; DIF, 2005). Se ha documentado que las mujeres, sobre todo, son enganchadas desde sus lugares de origen con la promesa de buenos empleos y mejores condiciones de vida; mientras que otros jóvenes, hombres y mujeres, aceptan involucrarse en este tipo de actividad al quedarse en la frontera sin dinero (Chiarotti, 2002; Bezares, 2005). También pueden ser víctimas del tráfico de órganos (Muñoz, 2005), no sabemos cuántos de estos jóvenes han perdido la vida en manos de grupos delincuenciales.

Algunos jóvenes de la diáspora, se convierten en un blanco accesible para que el “pollero” les ofrezca alguna sustancia psicoactiva, como cocaína o mariguana, que consumen con la idea de sobrellevar las inclemencias del tiempo, el cruce por el desierto y el hambre (Gaborit *et al.*, 2012). Esta situación propicia que los menos resilientes o con predisposición, se conviertan en adictos o se incorporen al tráfico de drogas y se conviertan en “burreros”<sup>6</sup>, como popularmente se conoce a los distribuidores de drogas entre países (Chiaroti, 2002; Najjar, 2002). Otros pueden aprender a fungir como “polleros”, es decir como traficantes de personas (Muñoz, 2005).

Es importante considerar que no sólo los “coyotes” representan un peligro para los adolescentes migrantes, los oficiales de migración de uno y otro lado de la frontera también suponen una amenaza. En múltiples casos en los que familias completas cruzan y son aprehendidas por los oficiales migratorios norteamericanos, se ha documentado la separación de padres e hijos, quienes son devueltos a su país de origen

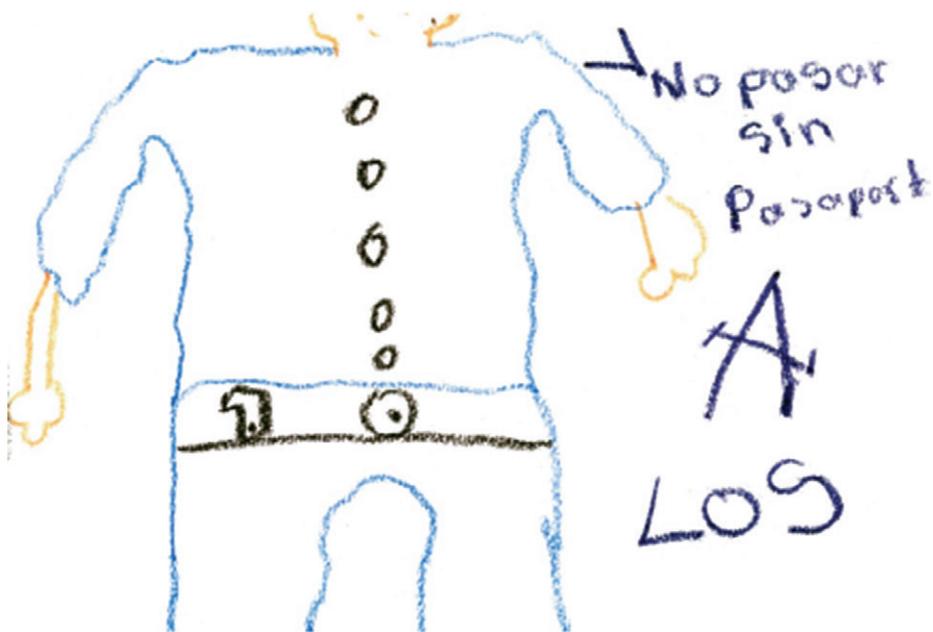
---

<sup>6</sup> Personas que trasladan de forma ilegal pequeñas a medianas cantidades de drogas a través de fronteras terrestres, aéreas o marítimas. Ver <http://www.senda.gob.cl/prevencion/informacion-sobre-drogas/glosario-de-terminos/>.

por diferentes ciudades de la frontera (Najar, 2002). Aunque en teoría, los oficiales se conducen de esta manera con el objetivo de desalentar un nuevo intento de cruce, lo cierto es que provocan que niños y adolescentes queden incomunicados y solos.

De manera anecdótica, se ha reportado que en invierno, autoridades estadounidenses llegan a encerrar a los migrantes en celdas “refrigeradas”, en las que arrojan hamburguesas congeladas en el suelo o burritos echados a perder; además, desnudan a los adolescentes y los someten a revisiones humillantes. Quienes, tras un interrogatorio en inglés, confiesan haber usado papeles falsos, se ven sometidos al registro de su retina y huellas digitales (Najar, 2002). Por si fuera poco, los jóvenes indígenas que sólo hablan el idioma de su etnia viven una estancia en el albergue mucho más larga y angustiante de lo habitual, ya que en muchas ocasiones no se cuenta con los intérpretes necesarios (Muñoz, 2005).

Algunos adolescentes mexicanos, al preguntarles sobre lo que menos les gustaba de Estados Unidos, plasmaron en dibujos patrullas o cárceles, con lo que mostraron que las autoridades policíacas, en lugar de tomar el papel de autoridad que orienta y cuida, adoptan el rol principal de expulsores:



“Puse a la migra<sup>7</sup>, porque a mí me trató muy mal, una señora que es de la migra, me aventó mis cosas, además pienso que son muy presumidos porque son de allá, y te hacen muchas preguntas y todo lo que hacen y no te dejan entrar a su país”.  
Guadalupe, 12 años.

La experiencia de ser aprehendidos por falta de documentos no los detiene e intentan volver a cruzar por lo menos una vez más. En este estudio se encontró que 70 por ciento de los entrevistados nunca había pasado antes la frontera, era su primera vez.

Debido a que la mayoría de los y las jóvenes atraviesan sin documentos, la elección del lugar de cruce se modifica en función de las políticas de seguridad y control que ejercen las autoridades de Estados

---

<sup>7</sup> En el contexto de la migración, se le denomina así a la policía asignada a patrullar la frontera entre México y Estados Unidos, o bien a los policías que dependen del *Immigration and Naturalization Service* (INS), que a su vez depende del Departamento de Justicia del Gobierno de Estados Unidos.

Unidos en cada estado. En los últimos años, la construcción del muro fronterizo ha propiciado que los intentos se hagan por zonas cada vez más peligrosas, como el desierto de Sonora o el Río Bravo. En relación a la zona de cruce, hubo diferencias en razón del género: los varones eligieron el río y las mujeres, la carretera. A pesar de que muchos de los adolescentes tenían conocimiento de la zona de la frontera por la que cruzaron o intentaron hacerlo, más de una tercera parte desconocía el nombre de la entidad en la que estuvieron; de los que sí recordaban la ciudad de cruce, Reynosa y Matamoros, en Tamaulipas, fueron las más citadas de la frontera oriental, en tanto que Ciudad Juárez, en Chihuahua, fue la más mencionada en la frontera occidental.

La motivación para involucrarse en una conducta peligrosa depende de la percepción del daño que se puede tener al realizarla. En estos adolescentes predomina un discurso heroico, parecido al de los soldados en las guerras, pues aunque sus relatos de la travesía están repletos de momentos de ocultamiento, traslados nocturnos y abandonos por parte del guía, sólo 7.5 por ciento de los hombres y 18.4 por ciento de las mujeres consideraron que hubo riesgos durante el cruce. En 40 por ciento de los casos, los padres o familiares contrataron a “polleros” o “pateros” para facilitar el cruce de sus hijos.

Todos los entrevistados en este estudio fueron aprehendidos por la “migra” y fueron retornados. Fueron detenidos en diversos lugares: en la calle, la carretera, en el lugar de trabajo o en la escuela. Este último dato es relevante, pues muestra que los jóvenes son detenidos mientras ejercen su derecho a la educación, una garantía que el propio Estado norteamericano establece y debe respetarse, en independencia del estatus migratorio del menor de edad (Comité de los Derechos del Niño, 2012) o el de sus padres. Al parecer Estados Unidos, destino prioritario de la inmigración, se ha enfocado más en la seguridad nacional que en los derechos humanos de las personas migrantes (Juliet, 2013 citado en Comisión Interamericana

de los Derechos Humanos, 2013), con lo que se ha terminado por criminalizar a esta población. Si estos jóvenes son separados de sus padres, la ley los sigue considerando poseedores de derechos, y debe proveerlos de los instrumentos administrativos y judiciales para protegerlos. Esta declaración se encuentra en la Convención de los Derechos del Niño, uno de los documentos internacionales que Estados Unidos ha firmado [Comité de los Derechos del Niño (CDN), 2012].

Aun cuando se haya tenido un cruce exitoso, permanecer en Estados Unidos sin documentos trae consigo el aislamiento social y físico; el migrante se convierte en un individuo “invisible” ante el temor de ser detectado y repatriado. En este contexto, las personas pueden padecer altos niveles de ansiedad y estrés, que sumados a la necesidad de mitigar el dolor emocional, se convierten en un factor de riesgo para el consumo de alcohol o drogas. Las dificultades para expresarse en inglés, las diferencias culturales, étnicas y económicas, y la discriminación, son otros elementos estresantes que contribuyen a la aparición de problemas emocionales, que al hacerse crónicos pueden desencadenar desórdenes mentales (Johnson, 1996; Maldonado, 2006). En ese mismo orden de ideas, es posible citar la nostalgia por el país natal y la fragmentación familiar (García, 2001; Maldonado, 2006), problemas en los que el uso de alcohol y drogas parece procurar distracción o convertirse en símbolo de camaradería y en vía para interactuar con otros y ser aceptado (García, 2001).

## **Redes de apoyo**

Para un adolescente, realizar la travesía acompañado de un adulto, en especial de un familiar, puede brindarle mayor seguridad y apoyo: 80.1 por ciento de los participantes cruzó con su mamá, papá, hermanos u algún otro miembro de la familia; 25 por ciento lo hizo

con amigos o conocidos; en tanto que 8 por ciento realizó la travesía con desconocidos. Sólo 5.6 por ciento utilizó los servicios de un “pollero”, “coyote” o “patero” (los jóvenes encuestados pudieron haber señalado más de una condición por lo que la sumatoria del porcentaje no son 100%).

La reunificación familiar es uno de los principales motivos para migrar entre los adolescentes, poco más de la mitad (57% de las mujeres y 52% de los hombres) tenía a uno o ambos padres residiendo en Estados Unidos, y más de 70 por ciento tenía al menos un hermano viviendo allá.

Aunque la mayoría de estos adolescentes contaba con familiares o amigos en Estados Unidos, fueron las mujeres quienes recibieron el mayor apoyo en cuanto a alojamiento y alimentación, pues a los varones se les percibe con mayor capacidad u obligación de “cuidarse solos”, por “ser hombres”; con esta conducta se dejó de lado la necesidad que tenían de orientación y apoyo, dada su temprana edad.

Ambos géneros reportaron no haber recibido apoyo para integrarse a la escuela y retomar los estudios, sin embargo las mujeres refirieron una ayuda un poco más significativa. Esta falta de impulso para continuar con la escuela se debe quizás a que el objetivo de sus redes familiares y sociales es que se incorporaran a la fuerza laboral. Los hombres en espacios “de afuera”, para obtener recursos económicos, y las mujeres en lugares “de adentro”, realizando labores domésticas.

## Empleo

Los jóvenes varones fueron quienes se mostraron más interesados en incorporarse al mercado laboral, algo en lo que, de hecho, fueron alentados por sus familiares o amistades. Durante su estancia migratoria, 44 por ciento de los varones tuvo un empleo remu-

nerado, mientras que sólo 32.6 por ciento de las mujeres lo hizo. Entre los varones, poco más de 40 por ciento tuvo dos empleos con jornada laboral de ocho horas diarias. Las mujeres tendieron más a ayudar con los quehaceres domésticos y las que desempeñaron una actividad económicamente productiva mantuvieron jornadas laborales similares a las de los varones.

Predominantemente, las mujeres trabajaron en el sector de servicios, en actividades de limpieza y cocina; en tanto, los varones laboraron en el sector de la construcción y en oficios diversos como jardinería, mantenimiento, mecánica y limpieza de autos.

Es importante recordar que estamos describiendo las condiciones de empleo de adolescentes con una edad promedio de 15 años. El hecho de que un porcentaje importante de ellos desempeñara jornadas laborales completas dobles nos hace considerar la imposibilidad de que asistieran a la escuela y de que disfrutaran de tiempo libre recreativo. De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño (CND, 2012), su incorporación al trabajo puede interferir con su derecho a la educación, así como con su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

El acceso a recursos económicos por parte de los adolescentes puede implicar, por un lado, estar en posibilidad de apoyar al gasto familiar; pero por otro, poder obtener servicios o artículos que pueden afectar su salud física y mental, como el tabaco, el alcohol y otras drogas. En adolescentes, el tener un empleo se ha considerado un factor de riesgo de consumo de tabaco (Villatoro *et al.*, 2013), bajo la hipótesis de que si trabajan, cuentan con ingresos para solventar el consumo.

## **Consumo de drogas**

Un porcentaje de los adolescentes encuestados expresaron no saber qué son las drogas (24.5% de las mujeres y 19.4% de los hom-

bres); quienes admitieron conocerlas mencionaron, en su mayoría, efectos negativos: “alteran la conciencia”, “se usan para escapar de los problemas o de la soledad”. En los adolescentes varones, se mezclan descripciones negativas y positivas: “producen adicción”, “dañan el cuerpo”, “destruyen”, “matan”, “hacen sentir fuerte”, “algunos las usan para la diversión”.

Las sustancias referidas como drogas son marihuana, cocaína y éxtasis<sup>8</sup> (derivado de las anfetaminas que causa sensación de desinhibición y alerta). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, que incluye población de entre 12 y 65 años de edad, la marihuana y la cocaína son las drogas de mayor uso en nuestro país, lo que explicaría que los jóvenes se refirieran a ellas en sus respuestas.

Lo que resulta relevante es la mención del éxtasis, sustancia de uso poco frecuente; en México sólo la consume uno por ciento de la población. En el contexto internacional esta sustancia es consumida sobre todo en Estados Unidos (SS, 2011). Ubicar esta referencia al hablar sobre retorno migratorio, permitiría considerar la posible diseminación, entre otros aprendizajes y experiencias, de sustancias novedosas en sus contextos.

La percepción de daño con respecto al uso de drogas implica la preconcepción o el conocimiento de los efectos negativos que tal sustancia puede causar física, psicológica o socialmente. Si el sujeto considera que una sustancia tiene el potencial de causarle daños es más probable que no la consuma (Johnston, O’Malley, Bachman, & Schulenberg, 2012). En esta población adolescente, más de la mitad considera que es peligroso consumir alcohol y tabaco; en las mujeres es ligeramente mayor esta percepción del daño. En relación con drogas ilícitas como la marihuana y la cocaína, más de 80 por ciento considera que pueden producir un daño potencial.

---

<sup>8</sup> En el Anexo se encuentra la descripción de estas y otras sustancias.

Un factor que predice el consumo de drogas tanto legales como ilegales es el acceso que se tiene a éstas (Hawkins, Arthur, & Catalano, 1995): a mayor acceso, mayor consumo. Dada la importancia de esta variable, se consideró trascendente ubicar la percepción que tienen los adolescentes migrantes en Estados Unidos, con respecto a la disponibilidad de sustancias en su entorno. Contraria a la idea de una mayor disponibilidad de drogas en Estados Unidos, estos adolescentes señalaron que el acceso es semejante al que existe en México; alrededor de 60 por ciento de los entrevistados respondió que era fácil y muy fácil adquirirlas en ambos países.

Pasaremos ahora a exponer los hallazgos en relación al porcentaje de uso de alcohol en hombres y mujeres adolescentes migrantes. El consumo una vez en la vida de los hombres migrantes del estudio fue de 61.2 por ciento, mientras que el de las mujeres se ubicó en 46.9 por ciento. Para dar contexto a estos números, hagamos referencia a los datos sobre uso de alcohol en jóvenes de entre 12 y 17 años que menciona la más reciente Encuesta Nacional de Adicciones de México (SS, 2011). En la población mexicana, el consumo de alcohol alguna vez en la vida en varones es de 46 por ciento, mientras que el de las mujeres es de 39.7 por ciento. Al realizar una comparación entre el consumo de los participantes del estudio, con el reportado a nivel nacional en adolescentes, se observa un mayor consumo en personas con experiencia migratoria.

Debido a que no se cuenta con el porcentaje nacional del uso de tabaco alguna vez en la vida no es posible realizar esta comparación. El consumo una vez en la vida de tabaco en los varones participantes fue de 44 por ciento, el de las mujeres fue de 28.6 por ciento.

El uso de drogas ilícitas alguna vez en la vida entre los adolescentes del estudio fue de 20.9 por ciento, en el caso de los varones, y de 4.1 por ciento, en el de las mujeres. La prevalencia del uso alguna vez en la vida de drogas ilícitas a nivel nacional, en adolescentes de entre 12 y 17 años, es de 3.9 por ciento, en varones, y 1.9 por ciento, en mujeres. Al comparar los datos de la encuesta con

los hallazgos del estudio se observa que el uso en adolescentes no migrantes mexicanos es considerablemente menor al presentado por los migrantes.

**Tabla 2.**  
**Consumo de drogas alguna vez**  
**(N=183)**

Sustancia	Hombres n= 134 %	Mujeres n=49 %
Alcohol	61.2	46.9
Tabaco	44.0	28.6
Drogas ilícitas	20.9	4.1

Treinta adolescentes, de los 183 encuestados, habían usado alguna vez, una droga ilícita (16.3%); 21 adolescentes, 19 varones y dos mujeres, iniciaron su experimentación y uso en Estados Unidos; el inicio en el consumo de los otros nueve adolescentes (todos varones), se dio en México. La droga de mayor uso fue mariguana, seguida de cocaína y crack, este último es un derivado de la base con la que se realiza la cocaína que por lo regular se fuma. El inicio del consumo de mariguana durante la estancia migratoria fue estadísticamente significativo (Tablas 3 y 4).

**Tabla 3. Inicio del uso de drogas ilícitas por país y sexo  
(N= 183)**

País	Hombres n= 134		Mujeres n=49	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
México	9	30.0	0	0
Estados Unidos	19	70.0	2	100

**Tabla 4. Drogas consumidas antes y durante la experiencia migratoria por sexo  
(N= 183)**

Sustancia	Antes de migrar			Durante la estancia migratoria			
	Hombres n=134		Mujeres n=49	Hombres n=134		Mujeres n=49	
	Fre- cuencia	%	Fre- cuencia	Fre- cuencia	%	Fre- cuencia	%
Mariguana	8	6.0	0	25	18.7	2	4.1
Cocaína	3	2.2	0	7	5.2	1	2.0
Crack	2	1.5	0	2	1.5	0	0
Metanfetamina	2	1.5	0	2	1.5	0	0
Éxtasis	1	0.7	0	1	0.7	1	2.0
Inhalables	2	1.5	0	1	0.7	0	0
Heroína	1	0.7	0	1	0.7	0	0

El acceso y ofrecimiento de drogas aumenta la probabilidad de consumirlas. Si los familiares o el grupo de amigos ofrecen una sustancia es factible que los jóvenes experimenten y quizás continúen su uso. En la adolescencia es particularmente importante la red social de amigos, pues a través de ella, el adolescente modela su conducta, sus valores; mediante la imitación y el reforzamiento, estos grupos informales generan una actitud favorable o desfavorable con respecto al uso de sustancias (Reed & Rountree, 1997). Si los amigos consumen alcohol u otras drogas, el adolescente recibe un reforzamiento positivo hacia tal conducta. En este estudio, la mayoría de los jóvenes migrantes que usaron drogas, se iniciaron por ofrecimiento de sus amigos, en primer lugar, y de la familia, en segundo. En este punto existe una diferencia cualitativa entre las adolescentes: en ellas, el segundo lugar lo ocupa la pareja. Aquí, de manera semejante a como sucede con las adultas, la pareja sentimental juega un papel fundamental para el uso de sustancias. Un factor de riesgo para el consumo en las mujeres es estar con un consumidor (Sánchez Huesca, Pérez Islas, Arellanez Hernández, Rodríguez Kuri, & Ramón Trigos, 2006).

#### **B. ADOLESCENTES MIGRANTES NACIONALES Y MIGRANTES INTERNACIONALES (EN RETORNO DE ESTADOS UNIDOS)**

Con el fin de comprobar si la estancia migratoria de los adolescentes influye en el consumo de drogas, se realizó otro estudio cuyo objetivo era comparar una población de adolescentes captados en ciudades de la frontera Norte con intención de cruzar a los Estados Unidos, con un grupo de adolescentes migrantes retornados. Para analizar los diferentes factores del proceso migratorio y su posible asociación con el uso de sustancias, se realizó una encuesta que consideró motivaciones para migrar, condiciones de cruce, conocimiento y accesibilidad de las drogas, percepción de daño del uso de drogas, redes sociales consumidoras, oferta y patrón de consumo de sustancias lícitas e ilícitas durante la estancia migratoria.

Los grupos a estudiar se clasificaron en dos categorías:

- 1) Adolescentes migrantes nacionales (que dejaron sus lugares de origen con intención de migrar o que tienen menos de tres meses de estancia migratoria en Estados Unidos). En esta categoría se incluyeron jóvenes que al momento del estudio se encontraban en ciudades de la frontera Norte esperando el cruce o estaban de retorno al país por iniciativa propia o por alguna autoridad de Estados Unidos. Por fines prácticos, en adelante a este grupo se le denominará “migrantes nacionales”.
- 2) Adolescentes migrantes internacionales (en retorno, con experiencia migratoria en Estados Unidos mayor a tres meses). En este grupo se integró a jóvenes que, con propósito migratorio, habían permanecido más de tres meses en Estados Unidos y que por iniciativa propia o de manera forzada, al momento del estudio estaban en una ciudad de la frontera Norte de México. Con el mismo sentido de economía, a este grupo lo referiremos como “migrantes internacionales”.

El límite de tres meses de estancia migratoria se eligió considerando un mínimo de tiempo a partir del cual puede empezar a impactar un proceso de aculturación, en especial, cuando se tiene el objetivo de emigrar. La elección de tres meses se basó en el periodo vital del grupo a estudiar, adolescentes, en quienes los procesos de cambio se dan más rápido que en los adultos. Los criterios para ser incluidos en alguno de los dos grupos eran tener entre 12 y 17 años y haber nacido en México.

La información se levantó en albergues para menores migrantes ubicados en las ciudades de Tijuana, Mexicali, Nogales y Ciudad Juárez, localidades fronterizas de tradición de cruce y retorno migratorio. En total se realizaron 216 encuestas, 160 con adolescentes con intención de migrar o migración menor a tres meses y 56 con adolescentes con estancia en Estados Unidos mayor a tres meses. El cuestionario fue aplicado por el propio personal de los albergues con previa capacitación.

La mayoría de los encuestados fueron varones, 153 hombres y 63 mujeres. Las entidades de donde procedían fueron Estado de México, Puebla, Durango, Jalisco, Oaxaca, Chihuahua, Michoacán y Zacatecas. Poco más de la mitad nació en zonas urbanas.

La edad promedio del grupo de migrantes fue de 16 años, en tanto que en los migrantes nacionales fue de 14 años. La diferencia fue estadísticamente significativa. El grupo de migrantes internacionales presentó niveles de escolaridad de secundaria y bachillerato, y el de migrantes nacionales de primaria y secundaria. Poco más de la mitad del grupo de migrantes internacionales (53.6%) mencionó hablar inglés, 46.4 por ciento había estudiado el último año escolar en Estados Unidos. Las dos principales razones para emigrar en ambos grupos fue reunificación familiar y deseos de mejorar la situación económica.

## Condiciones de cruce

En el grupo de migrantes nacionales (160 casos), 22 personas habían intentado cruzar con anterioridad. En el de migrantes internacionales (56 casos), 28 habían tenido ya una experiencia migratoria previa. El promedio fue de dos estancias migratorias. Con frecuencia, los jóvenes retornados intentan volver a cruzar. Los adolescentes del grupo de migrantes internacionales habían sido detenidos por la patrulla fronteriza por lo menos en una ocasión, aunque hubo casos con hasta cuatro detenciones y retornos.

En el grupo de migrantes nacionales, 51 intentaron cruzar a través del desierto, otros 46 lo hicieron en vehículo por carretera. En el de migrantes internacionales, 26 cruzaron por el desierto y 12 por carretera. El resto de ambos grupos eligió cruzar por el río o la garita<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Incluye además: túnel clandestino, línea y puente.



“No me gustaron los oficiales ni la cárcel, ni el desierto ni los árboles ni las montañas...”

Antonio, 12 años.

Cuando le preguntamos a uno de los adolescentes de apenas 12 años, que era lo que menos le gustaba de Estados Unidos, respondió “no me gustaron los oficiales ni la cárcel, ni el desierto ni los árboles ni las montañas”, lo que ilustró con un dibujo. El gráfico y el comentario adquieren mayor sentido si consideramos que se trata de un menor de edad.

### ¿A dónde se van?

De acuerdo con el *Pew Hispanic*, un total de 11.4 millones de emigrantes nacidos en México viven en Estados Unidos; de ellos, 36 por ciento reside en California y 26 por ciento en Texas (Gonzá-

lez-Barrera & Lopez, 2013). No sorprende entonces que el principal destino deseado por estos adolescentes sea California (42.5%), Florida (8.8%) y Texas (4.4%). El resto se distribuyó en otros estados o desconocía su destino. El grupo de migrantes internacionales residió principalmente en tres estados: California (32.1%), Texas (16.1%) y Nuevo México (14.3%). El resto se repartió, en pequeños porcentajes, en distintas localidades.

## **Redes de apoyo**

En el contexto de la migración, la estructura social se convierte en un elemento importante en todo momento, desde la partida y el trayecto, hasta el arribo al lugar de destino. Un total de 131 adolescentes de ambos grupos (75%), migrantes nacionales e internacionales, intentaron cruzar o lo hicieron acompañados de algún familiar; 25 por ciento de estos adolescentes, de entre 12 y 17 años, decidió migrar solo, con amigos o desconocidos, con todos los riesgos que esto conlleva.

Ambos grupos, migrantes nacionales (80.6%) y migrantes internacionales (91.1%), contaban con familiares o amigos en Estados Unidos. La familia es un componente frecuente en sus narraciones: 84.4 por ciento de los jóvenes migrantes nacionales y 92.9 por ciento de los migrantes internacionales mencionaron que sus padres estaban enterados de su estancia en el albergue.

El migrar representa un posible riesgo para la seguridad y la salud física y mental de las personas, en especial si se trata de menores de edad, se hace de forma indocumentada y sin compañía de un adulto responsable. En el estudio encontramos que sólo tres (1.8%) de los 160 menores nacionales señalaron haber sido objeto de violencia o abuso sexual, mientras que cuatro (7.1%) de los 56 adolescentes migrantes internacionales recibieron este tipo de maltrato por desconocidos.

## Empleo

El 62.5 por ciento del grupo de migrantes internacionales trabajó durante su estancia en Estados Unidos, básicamente en el sector de la construcción (albañiles y pintores) y en el área de servicios, desempeñando actividades de cocinero, garrotero y lavaplatos. Cabe destacar que 16 de estos jóvenes reportaron haber tenido más de una jornada laboral diaria. A diferencia de este grupo, sólo cinco (3.1%) de los 160 migrantes nacionales trabajaron como obreros en la ciudad fronteriza mientras esperaban la oportunidad de cruce.

## Consumo de drogas

Al preguntarles a los participantes sobre las drogas, se encontró que 85.7 por ciento de los migrantes internacionales dijo conocerlas, en contraste con el 55 por ciento de los migrantes nacionales. Las características que los jóvenes de ambos grupos les adjudicaron son que “hacen daño” y “son algo malo”.

Las tres drogas más conocidas por ambos grupos, en orden de frecuencia, fueron marihuana, cocaína/crack y metanfetaminas. Cabe señalar que estas son las drogas más mencionadas por el grupo de migrantes internacionales. Ambos grupos dejan de lado, en su percepción de drogas, al tabaco y al alcohol.

En una escala de la percepción del daño que les puede causar el uso de drogas con categorías de alto, mediano y bajo, el grupo de migrantes internacionales obtuvo una calificación significativamente más alta que el grupo de migrantes nacionales.

El ofrecimiento para usar drogas fue reportado en el grupo de migrantes internacionales en 48.2 por ciento, en tanto que sólo alcanzó 13.1 por ciento en el grupo de migrantes nacionales. No es necesario que se les haya ofrecido experimentar con drogas para que los adolescentes sepan que pueden adquirirlas, por lo que se les preguntó acerca

de su percepción sobre la facilidad de obtenerlas. El grupo de migrantes nacionales consideró fácil conseguirlas en su lugar de origen y no así en la ciudad fronteriza donde se encontraban. El grupo de migrantes internacionales señaló que es fácil obtenerlas tanto en México como en Estados Unidos (Tabla 5).

**Tabla 5.**  
**Percepción de acceso a drogas ilícitas**  
**(N=216)**

Categoría	Migrantes nacionales n=160				Migrantes internacionales n=56			
	Lugar de origen		Ciudad frontera Norte		Lugar de origen		Estados Unidos	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Fácil	85	53.1	60	37.6	41	73.2	42	75.0
Difícil	53	33.1	65	40.5	7	12.5	11	19.6
No sabe	22	13.8	35	21.9	8	14.3	3	5.4

De manera coherente con esta información, el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas es significativamente más alto en los migrantes internacionales (Tabla 6).

**Tabla 6.**  
**Consumo de drogas alguna vez**  
**(N=216)**

Sustancia	Migrantes nacionales n= 160		Migrantes internacio- nales n= 56	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Alcohol	40	25	25	44.6
Tabaco	60	37.5	37	66.1
Drogas ilícitas	9	5.6	13	23.2

El grupo de migrantes internacionales reportó un consumo de drogas ilícitas significativamente mayor (23.2%) que el señalado por los nacionales (5.6%). Destaca que estos últimos se iniciaron en el consumo en sus lugares de origen, mismo que disminuyó o desapareció mientras estaban en la ciudad fronteriza. Por su parte, los migrantes internacionales iniciaron el consumo en México, pero lo incrementaron durante la estancia migratoria en Estados Unidos, tal y como se puede observar en las Tablas 7 y 8.

**Tabla 7.**  
**Consumo de drogas ilícitas, antes y durante la estancia**  
**en ciudades de la frontera Norte, en migrantes nacionales**  
**(N=160)**

Sustancia	En lugar de origen		Durante estancia en ciudades de la frontera Norte
	Frecuencia	%	Frecuencia
Mariguana	5	3.1	0
Cocaína	5	3.1	0
Crack	1	0.6	0
Metanfetaminas	1	0.6	0
Éxtasis	1	0.6	0
Inhalables	-	-	0
Heroína	1	0.6	0
Otras drogas	1	0.6	0

**Tabla 8.**  
**Consumo de drogas ilícitas, antes y durante la estancia en**  
**Estados Unidos, en migrantes internacionales**  
**(N=56)**

Sustancia	En lugar de origen		Durante estancia en Estados Unidos	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Mariguana	4	7.1	13	23.2
Cocaína	2	3.6	4	7.1
Crack	2	3.6	2	3.6
Metanfetaminas	2	3.6	2	3.6
Éxtasis	1	1.8	2	3.6
Inhalables	2	3.6	1	1.8
Heroína	1	1.8	1	1.8
Otras drogas	0	0	2	3.6

De acuerdo con los resultados obtenidos, se concluye que el fenómeno migratorio es complejo y que existen factores que influyen en el inicio del uso de drogas ilícitas. El mero hecho de migrar no es, por sí misma, una condición que propicie el uso de estas sustancias, algunos de los rasgos característicos del proceso adolescente y el uso previo de sustancias legales, como el alcohol o el tabaco, pueden ser factores que al combinarse incrementan la posibilidad de ocurrencia.

Con el propósito de identificar presuntos factores de riesgo para la experimentación del uso de drogas ilícitas en los grupos estudiados, se consideró pertinente aplicar un modelo de regresión logística. Las variables que se incluyeron para el análisis fueron organiza-

das en dos grupos: primero se consideraron aquellas que, según la literatura científica, podrían tener un mayor peso predictivo como el ser hombre o mujer, tener padres que vivan juntos o separados, usar tabaco, contar con redes sociales conformadas por usuarios de drogas como familiares, amigos y pareja, y haber recibido oferta de drogas por parte de los amigos. El segundo grupo se conformó por variables que, de acuerdo con la situación migratoria, podrían representar un mayor impacto afectivo en los adolescentes como estar viviendo la primera migración, registrar una estancia migratoria mayor de tres meses, trabajar durante la permanencia en el país de destino y tener más de un empleo remunerado. El análisis de regresión logística permite estimar, mediante el cálculo de razón de posibilidades, las probabilidades de ocurrencia, en este caso del uso de drogas ilícitas alguna vez, basada en la presencia de un determinado factor.

El modelo aplicado mostró una alta capacidad predictiva ( $R^2$  de Nagelkerke=0.717), al tiempo que señaló una baja desviación estándar entre los residuos ( $DE=1.47$ ), por lo que se puede asumir que las relaciones entre el conjunto de variables predictoras y la variable dependiente son lineales.

En relación con los factores asociados a la migración, se encontró que en ambos grupos estudiados, quienes tuvieron más de un trabajo durante su estancia migratoria tuvieron 59 veces más posibilidades de consumir drogas ilícitas. Asimismo, el grupo de migrantes internacionales, mostró 7.8 veces más probabilidades de usar drogas ilícitas que el grupo de migrantes nacionales, por lo que se puede inferir que la estancia en Estados Unidos implica mayor riesgo en este sentido.

Según los resultados de este estudio, los adolescentes de ambos grupos que fumaban tuvieron 42 veces más posibilidades de usar alguna sustancia ilícita; tener una pareja que consumía incrementó 21 veces el riesgo de uso, mientras que tener un amigo que lo hacía, aumentó las posibilidades 14.5 veces más. Que un conocido

de edad similar ofreciera alguna sustancia ilícita incrementó las posibilidades de uso 6.6 veces.

De acuerdo con las variables consideradas se encontraron como factores de protección para el consumo de drogas, el hecho de ser mujer (99%), no haber trabajado durante la estancia migratoria (98%) y no haber recibido el ofrecimiento de consumo por parte de una persona mayor al encuestado (87%).

Las variables que funcionan como factores de riesgo para el consumo de drogas en la población estudiada se pueden agrupar en dos conjuntos. El primero está relacionado con las situaciones de consumo como fumar, tener amigos o pareja consumidoras, o que un coetáneo ofrezca drogas. Estos resultados coinciden con los estudios realizados con otras poblaciones de adolescentes. En una segunda instancia, se encuentra la variable que más predice la posibilidad de consumo de drogas ilícitas durante la estancia migratoria: tener más de un trabajo (Tabla 9).

**Tabla 9.**  
**Factores de riesgo y protección del uso de drogas ilegales**  
**alguna vez en la vida**

Factor	B	Sig.	Razón de probabilidades (RP)	Intervalos de Confianza al 95% para RP	
				Inf.	Sup.
Más de un trabajo durante estancia migratoria (No-Sí)	4.096	0.013	60.102	2.368	1525.128
Estancia migratoria mayor a tres meses en Estados Unidos (Migrante Internacional)	2.177	0.049	8.824	1.014	76.752
Fumar Tabaco (No-Sí)	3.778	0.001	43.720	5.171	369.661
Pareja usuaria de drogas (No-Sí)	3.134	0.004	22.958	2.649	198.974
Amigo usuario de drogas (No-Sí)	2.742	0.008	15.523	0.494	10.588
Ofrecimiento de drogas por pares (No-Sí)	2.038	0.035	7.676	1.152	51.148
Familiar usuario de drogas (No-Sí)	0.827	0.290	2.288	2.019	119.358
Padres separados (No-Sí)	-0.662	0.422	0.516	0.102	2.596
Primera migración (No-Sí)	-0.867	0.321	0.420	0.076	2.331
Ofrecimiento de drogas por alguien de mayor edad (No-Sí)	-2.022	0.045	0.132	0.018	0.952
Trabajar durante la estancia migratoria (No-Sí)	-4.293	0.005	0.014	0.001	0.266
Sexo (Mujer-Hombre)	-5.451	0.002	0.004	0.000	0.128

Al preguntarles a los adolescentes migrantes, nacionales e internacionales, los motivos por los cuales decidieron no consumir drogas ilícitas, 94.4 por ciento de los del primer grupo y 77.8 por ciento de los del segundo, hombres y mujeres, mencionaron factores individuales y familiares.

En ambos grupos, la principal razón individual es que “no les llama la atención”. En segundo lugar, el grupo de migrantes nacionales ubicó el “estar informado de los daños que causan las drogas”, mientras que los internacionales señalaron el “observar las consecuencias de su uso en otros”. Las dos respuestas son muy semejantes en contenido, conocer las consecuencias del uso de drogas, aunque con una diferencia cualitativa, la respuesta del grupo de migrantes nacionales se asocia con el conocimiento, en tanto que la del grupo de migrantes internacionales se vincula con la experiencia y las repercusiones que se observan en quienes consumen drogas.

Las razones familiares, como factores protectores, se clasificaron en dos categorías: educación y ambiente familiar positivo. Es interesante que el grupo de migrantes nacionales haya ponderado con igual valor ambos factores, mientras que el de internacionales haya colocado casi todo el peso en la educación familiar.

**Tabla 10.**  
**Opinión de la percepción de factores de protección**  
**del consumo de drogas**  
**(N=216)**

Factores personales	Migrantes nacionales n=160		Migrantes Internacionales n=160	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Información de daño	23	14.4	3	5.4
Oponerse a oferta	3	1.9	4	7.1
No le llama la atención	25	15.6	5	8.9
Observar consecuencias del uso en otros	4	2.5	5	8.9
<b>Factores familiares</b>				
Educación de la familia	23	14.4	12	21.4
Ambiente familiar positivo	25	15.6	2	3.6
<b>Factores sociales</b>				
Temor y respeto a las instituciones	2	1.3	2	3.6
<b>Otras</b>				
No sabe definir las	55	34.3	23	41.1



## CONSIDERACIONES FINALES

**L**a tradición migratoria en México se ha deslizado a sectores de la sociedad cada vez más jóvenes; el que los adolescentes hayan comenzado a participar en esta práctica considerada, incluso, como parte de un legado cultural, nos plantea la responsabilidad de estudiar la forma en que esta población funciona. El propósito de esta obra fue analizar dos investigaciones que incluyeron muestras similares, adolescentes migrantes mexicanos que se encuentran en retorno. Una de ellas describió los motivos de la migración, algunas condiciones del cruce, el estatus laboral de quienes migran y el consumo de drogas, desde una perspectiva de género. La otra detalló estas mismas variables, a partir de la comparación de los adolescentes que se quedan en la frontera con la esperanza de cruzar, con aquellos que estuvieron en Estados Unidos y fueron regresados a su país de origen. La pregunta fue si los adolescentes que emigraron a Estados Unidos incrementaron o iniciaron su consumo de drogas, en comparación con los que se quedaron.

Se obtuvieron datos interesantes que nos permiten conocer que el principal motor para trasladarse a otro contexto es el deseo de reunirse con familiares que ya han emigrado; otra razón potencial, que encontramos en los esquemas y nos permitieron visualizar una perspectiva subjetiva de sus motivaciones, es la posibilidad de que fueran expulsados de territorio mexicano por la violencia. Por otro lado, trabajar fue uno de los principales motivos para emigrar, en especial para los varones, aunque no todos los repatriados que vivieron en Estados Unidos tuvieron un empleo. Las mujeres que se emplearon se integraron a algún tipo de servicio como limpieza o cocina, mientras que los hombres realizaron tareas en la industria y construcción. Las diferencias de género en las ocupaciones de los adolescentes están también marcadas en los estudios de trabajo

infantil en México, si bien los trabajos que desempeñan en uno u otro lado de la frontera son diferentes (DIF & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2004).

Aunque algunos adolescentes no hayan reportado como motivo principal la reunificación familiar, sino el trabajo, sabemos que la posibilidad de que vayan a reunirse con sus familiares es alta, pues la mayoría tenía a sus padres o hermanos viviendo en el vecino país. Esto no sólo se presenta en los adolescentes migrantes, se ha reportado que por lo menos un familiar de los adultos que migran ya vive en Estados Unidos.

Estados Unidos posee elementos que llaman a los migrantes, al tiempo que las comunidades de origen presentan características que los desprenden. Sea por atracción o por repulsión, los migrantes emprenden un camino que puede hacerles perder todo lo que conocen, sopesar riesgos y comprometer su vida.

Todos o la gran mayoría de los adolescentes que formaron parte de estos estudios fueron separados de sus familias y por ello se encontraban en albergues de la frontera, en espera de que su situación migratoria se solucionara. Claro está que los adolescentes generalmente no viajan solos, como se ha difundido en distintos medios de comunicación y entre las autoridades estadounidenses. Más de 70 por ciento viaja con familiares y casi el 10 por ciento restante se traslada con amigos o conocidos. Sólo 20 por ciento de los adolescentes de este estudio viajaron sin un acompañante, pero debido a la falta de papeles fueron retornados o aprehendidos. Muchos de ellos fueron aprehendidos en las calles o en la carretera, pero algunos mencionaron haber sido detenidos cuando estaban en la escuela. Esto último nos hace pensar que los adolescentes son retornados cuando se encuentran ejerciendo sus derechos, lo que hace evidente la violación de diversos tratados internacionales que defienden las garantías de los niños y adolescentes.

Al hablar de derechos humanos, es evidente que la situación laboral de muchos adolescentes los despoja de sus oportunidades

de desarrollo, entre ellas la educación, lo que los obliga a crecer a un ritmo acelerado.

Durante un proceso migratorio no sólo se comprometen los derechos humanos de los adolescentes que emigran, también son expuestos al consumo de drogas, una conducta que se complejiza al habitar en Estados Unidos. Migrar a otro país desencadena sentimientos de soledad, estrés, ansiedad, tristeza y miedo (Bhugra, 2004) –en especial en esta etapa del desarrollo–, situación que se complica al insertarse en una cultura en la que el consumo de drogas es socialmente menos reprimido. Sabemos que los problemas socioemocionales (Hawkins, Jenson, Catalano, & Lishner, 1988) y un entorno con normas sociales que aceptan el consumo (Borges, Medina Mora, Breslau, & Aguilar Gaxiola, 2007) son factores que acrecientan la posibilidad de presentar problemas por consumo de sustancias.

Los estudios que aquí se describen muestran que los adolescentes que fueron retornados presentan un mayor consumo de alcohol y tabaco una vez en la vida, en comparación con quienes no han cruzado la frontera. Las drogas ilegales más conocidas por los y las adolescentes son la marihuana, la cocaína, el éxtasis y las metanfetaminas; las más consumidas son la marihuana y la cocaína. El 23.2 por ciento de los y las adolescentes que estuvieron en Estados Unidos consumieron drogas ilícitas; todas las mujeres del estudio que usaron drogas ilegales comenzaron su consumo en Estados Unidos, al parecer no hubo acceso a drogas mientras estuvieron en la frontera, pues no reportaron su uso durante el intento de cruce. Quienes ya habían iniciado en México, aumentaron su consumo durante su estancia en Estados Unidos. Con estos resultados, se puede reafirmar lo que se ha observado en adultos con experiencia migratoria (Borges *et al.*, 2007): los adolescentes que permanecieron del otro lado de la frontera más de tres meses tuvieron más posibilidades de consumir drogas. Para las mujeres, el tener una pareja que consume también las puso en riesgo.

Por otro lado, trabajar durante la estancia migratoria también fue una variable relacionada con el consumo de sustancias, sobre todo entre los varones. Se ha visto en población adolescente no migrante que los menores que trabajan y, por consiguiente perciben un salario, tienen mayor riesgo de consumir drogas (Medina Mora *et al.*, 2003).

Debido al tamaño de ambas muestras, los resultados no son generalizables a toda la población adolescente migrante, pero sí nos ayudan a darnos cuenta de que las mujeres viajan en condiciones más favorables que los hombres; ellos se dirigen a Estados Unidos por motivos laborales, en mayor medida que las mujeres, razón por la cual se exponen a más riesgos de consumo de drogas.

La clave para observar la migración y el consumo de drogas en adolescentes es la etapa de vida. La identidad se integra durante la adolescencia; una identidad coherente ayuda a organizar y dar sentido a las experiencias para así guiar las propias decisiones y conductas, si ésta no se desarrolla con estructura predominarán la confusión y la fragmentación, lo que hace a la persona susceptible a eventos externos. El proceso migratorio indocumentado puede afectar el desarrollo de la identidad en la adolescencia debido a la continua exposición a factores estresantes que los vuelve vulnerables y propician una mayor predisposición al consumo de drogas. Entre estos factores estresantes se encuentra la criminalización de los indocumentados, quienes se trasladan a pesar del miedo a ser aprehendidos; las recientes enmiendas a la ley migratoria del país vecino cada vez aumentan más el control racial y de nacionalidad en la frontera.

Esta y muchas otras situaciones inciden en el desarrollo del adolescente y causan, entre otras cosas, una mayor experimentación con las drogas; por ello debemos crear iniciativas para atender a esta población en retorno, vulnerable física y mentalmente.

## ANEXO

Sustancia psicoactiva	Efectos
<b>Estimulantes</b>	
<p>Cocaína: popularmente conocida como polvo, nieve, talco, perico o pase. La cocaína se obtiene de una planta llamada coca, tiene el aspecto de un polvo esponjoso, blanco y sin olor.</p> <p>El <i>crack</i>, conocido como piedra, es un derivado de la base con la que se produce la cocaína; genera una reacción rápida al ser fumado.</p>	<p>Euforia, excitación, ansiedad, hablar con exageración, dilatación pupilar, aumento de la presión sanguínea, alucinaciones y delirios de persecución.</p>
<p>Anfetaminas y metanfetaminas: conocidas también como anfetás, corazones, elevadores, hielo, tacha, píldora del amor, <i>cranck</i>, éxtasis, <i>speed</i>, fuego, vidrio, cruz blanca, cristal o <i>ice</i>. Se presentan en tabletas o cápsulas de tamaño, forma y color diferentes. Se trata de potentes estimulantes fabricados en laboratorio que se venden por lo general en trozos o en polvo, de forma que pueden ser inhalados, tragados, inyectados o fumados.</p>	<p>Excitación, hiperactividad, temblor de manos, sudoración abundante, insomnio, disminución del apetito, angustia, nerviosismo y depresión. Su efecto es muy rápido (unos cuantos segundos), lo que intensifica la sensación de energía acelerada y de que “todo se puede hacer”; cuando disminuye el efecto (“el bajón”) se puede experimentar paranoia y agresión.</p>
<p>Éxtasis: conocida popularmente como adam, éxtasis, X-TC, X, rola o droga del amor. Es una droga de diseño de laboratorio (generalmente clandestino) derivada de las anfetaminas. De acuerdo con su composición puede tener propiedades alucinógenas. Se toma en forma de tabletas, cápsulas o polvo.</p>	<p>Sensación de armonía y desinhibición, lo que favorece la empatía. En dosis pequeñas hace que el individuo se sienta alerta, sereno, amistoso y sociable; disminuye la sensación de fatiga. Provoca una sed intensa y mayor sensibilidad a las percepciones sensoriales.</p>

## Depresores

<p>Morfina, heroína y codeína. Son derivados del opio. También llamados estupefacientes o reina, jinete del Apocalipsis, azúcar morena, dama blanca, nieve, poderosa o H (hache). Se elaboran a partir de la goma de opio, que a su vez se extrae de una flor llamada adormidera o amapola. Se tratarán en conjunto, dado que sus representaciones, efectos y repercusiones son muy semejantes. Se encuentran en forma de polvo blanco muy fino o, cuando su fabricación es imperfecta, de color amarillento, rosado o café, de consistencia áspera. También se pueden presentar en forma de tabletas o pequeños bloques y en jarabe.</p>	<p>Calman el dolor, motivo por el que, sobre todo la morfina, se utiliza en medicina como un potente analgésico. Provoca mirada extraviada, contracción pupilar, euforia y posteriormente una sensación de “desconexión” respecto del dolor y las preocupaciones sociales; relajación y bienestar, y un mayor grado de sociabilidad. Luego, el usuario se vuelve solitario y se desconecta del medio circundante. De forma paralela puede ocasionar náuseas y vómito, sensación de calor, pesadez de los miembros, inactividad similar al estupor y depresión.</p>
<p>Tranquilizantes (pastas, roche, pastillas, rufis). Son medicamentos que se encuentran en forma de tabletas de diferentes tamaños y colores; también en ampollitas ingeribles o inyectables.</p>	<p>Se usan para calmar y reducir estados transitorios de ansiedad, ya que provocan sueño; también son usados como relajantes musculares y anticonvulsivos. Sus efectos son parecidos a los que producen los derivados del opio, aunque en la intoxicación aguda ocurre, además, visión borrosa, falta de coordinación y contracción pupilar, así como movimientos oculares descontrolados, confusión mental, alucinaciones, excitación, disminución de los reflejos, agresividad, coma y depresión respiratoria, lo que puede llevar a la muerte.</p>
<p>Inhalables: también conocidos como chemo, cemento, mona, activo, pvc, goma, <i>thinner</i> o gasolina. Son una serie de sustancias químicas volátiles (que se desplazan por el aire) de uso casero, comercial o industrial.</p>	<p>Sensación de hormigueo y mareo, visión borrosa, zumbido en los oídos, dificultad para articular palabras, inestabilidad en la marcha, sensación de flotar, pérdida de las inhibiciones, agresividad y alucinaciones.</p>

## Alucinógenos

<p>Mariguana: se le conoce también como pasto, hierba, mota, toque, sin semilla. Se obtiene de una planta llamada cannabis, cuyas hojas de color verde, largas, estrechas y dentadas son trituradas; en ocasiones se mezclan las semillas y los tallos de la planta. Comúnmente se fuma en cigarrillos elaborados en forma rudimentaria. El hachís es una preparación de la resina gomosa de las flores de las plantas hembra de la cannabis.</p>	<p>Enrojecimiento de ojos, incremento de la frecuencia cardíaca, risa incontrolable sin motivo aparente, habla exagerada, exaltación de la fantasía, sueño, sensación de que el tiempo transcurre lentamente y hambre.</p>
<p>Peyote (cactus, mezcla, botones). Es una cactácea cuyo principal ingrediente activo es la mezcalina, responsable de los efectos que produce; se presenta en cápsula o en líquido color café que se bebe.</p>	<p>Dilatación de las pupilas, temblor de manos y fobia a la luz (sensibilidad a la luz); alucinaciones visuales, táctiles y auditivas; desorientación espacio-temporal y trastornos del pensamiento.</p>
<p>Hongos (psilocibina). Popularmente conocidos como hongos mágicos o alucinógenos, son plantas que crecen en lugares húmedos; la psilocibina es la sustancia que provoca los efectos alucinógenos. Pueden ser ingeridos en forma natural, en polvo o como solución. Dentro de esta categoría también se incluyen al PCP o el polvo de ángel (un anestésico).</p>	<p>Alteraciones de la percepción, incapacidad para distinguir la realidad de la fantasía, alucinaciones, actos auto-destructivos y reacciones de pánico; temblor de manos, dilatación de las pupilas y gran sensibilidad de los ojos a la luz.</p>
<p>Dietilamida del ácido lisérgico. Más conocida como LSD, cubo de azúcar, ácidos, cielo azul o rayo blanco, se obtiene de un hongo llamado cornezuelo de centeno. Comúnmente tiene la apariencia de un líquido incoloro, inodoro e insaboro; también puede encontrarse en polvo, en píldoras blancas o de color, tabletas y cápsulas en forma ovalada y de tono gris plateado que se ingieren.</p>	<p>Alucinaciones visuales, auditivas y táctiles; variaciones extremas de estado de ánimo, disminución de la temperatura corporal, aumento de la frecuencia cardíaca, temblor de manos, sudoración, “carne de gallina”; dificultad para distinguir entre la realidad y la fantasía, ideas delirantes. Se sufren distorsiones de la imagen del propio cuerpo, lo que puede provocar ataques de pánico.</p>

\*Consejo Nacional contra las Adicciones. Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Guía para el promotor de Nueva Vida. México.



## REFERENCIAS

- Agustín, M.L. (2007). *Sex at the margins: migration, labour markets and the rescue industry*. London: Zed Books.
- Alegría, M., Canino, G., Stinson, F., & Grant, B. (2006). Nativity and DSM-IV psychiatric disorders among Puerto Ricans, Cuban Americans and non-Latino whites in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clin Psychiatry*, 67(1), 56-65.
- Arellanez Hernández, J.L. (2010). *Factores psicosociales de aculturación asociados al consumo de drogas en migrantes mexicanos en Estados Unidos*. [Tesis doctoral]. México: UNAM.
- Arellanez Hernández, J.L. & Sánchez Huesca, R. (2008a). *Evaluación del estrés de migración y aculturación en migrantes usuarios de drogas*. [Informe de investigación: 08-06]. México: CIJ.
- Arellanez Hernández, J.L. & Sánchez Huesca, R. (2008b). Migración femenina a Estados Unidos y consumo de drogas. *Rev Digital Univ UNAM* [en línea]. Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.9/num8/art56/int56.htm>
- Arellanez Hernández, J.L., Sánchez Huesca, R., Pérez Islas, V., & Rodríguez, Kuri S.E. (2004). Migración, género y consumo de drogas. Asociación Mexicana de Psicología Social (Eds.). *La psicología social en México X* (pp. 417-424). México: AMEPSO.
- Ávila, J. L., Fuentes, C., & Tuirán, R. (2000). *Migración temporal de adolescentes y jóvenes, 1993-1997*. México: Colegio de la Frontera Norte, Consejo Nacional de Población, Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Recuperado de [http://conapo.mx/work/models/CONAPO/migracion\\_internacional/Migracion-ContCamb/09.pdf](http://conapo.mx/work/models/CONAPO/migracion_internacional/Migracion-ContCamb/09.pdf)
- Bacallao, M.L. & Smokowski, P. R. (2013). Obstacles to getting ahead: how assimilation mechanisms impact undocumented

- mexican immigrant families. *Social Work in Public Health*, 28(1), 1-20.
- Bahr, S.J., Hooffman, J.P., & Yang, X. (2005). *Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. J Primary Prevent*, 26(6), 529-551.
- Barlow, D.H. & Durand, V.M. (2009). *Abnormal psychology: an integrative approach*. California: Wadsworth.
- Betini, G. (1999). *La vulnerabilidad femenina frente al HIV/SIDA en un contexto de migración*. [Tesis de maestría]. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales México.
- Bezares, P. (2005). Los riesgos de la migración: derechos humanos y grupos vulnerables. *Mesa Nacional para las Migraciones en Guatemala*. Boletín MENAMIG, núm. 21.
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatr Scand*, 109(4), 243-258.
- Blos, P. (1976). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Editorial Joaquín Mortiz.
- Borges, G., Breslau, J., Orozco, R., Tancredi, D.J., Anderson, H., Aguilar-Gaxiola, S., & Medina Mora, M.E. (2011). A cross-national study on Mexico-US migration, substance use and substance use disorders. *Drug Alcohol Dependence*, 117(1), 16-23.
- Borges, G., Medina Mora, M.E., Breslau, J., & Aguilar Gaxiola, S. (2007). The effect of migration to the United States on substance use disorders among returned mexican migrants and families of migrants. *Am J Public Health*, 97(10), 1847-1851.
- Breslau, J., Aguilar-Gaxiola, S., Borges, G., Kendler, K.S., Su, M., & Kessler, R. C. (2007). Risk for psychiatric disorder among immigrants and their US-born descendants: Evidence from the National Comorbidity Survey-Replication. *The Journal of Nervous and Mental disease*, 195(3), 189-195.
- Bronfman, M.G. & Minello, M. (1995). Hábitos sexuales de los migrantes temporales mexicanos a los Estados Unidos. Prácticas de riesgo para la infección por VIH. En M. Bronfman (Ed.).

- SIDA en México. Migración, adolescencia y género. Información Profesional especializada* (pp. 3-89). México: Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.
- Bronfman, M.G., Sejenovich, G., & Uribe, P. (1998). *Migración y sida en México y América Central: una revisión de la literatura*. México: Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.
- Bronfman, M.G., Uribe, P., Halperin, D., & Herrera, C. (2001). Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección del VIH en la frontera sur de México. En Tuñón Pablos, E. (Coord.). *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración* (pp. 15-31). México: El Colegio de la Frontera Sur.
- Brownell, A. & Schumaker, S. A. (1984). Social support: An introduction to a complex phenomenon. *Journal of Social Issues*, 40(4), 1-9.
- Calderón Chelius, L. (2002). *La dimensión política de la migración mexicana*. México: Instituto Mora.
- Chiarotti, S. (2002). *Trata de mujeres: Conexiones y desconexiones entre género. Migración y Derechos Humanos*. Conferencia Hemisférica sobre Migración Internacional: Derechos Humanos y Trata de Personas en las Américas CEPAL. Santiago de Chile. Recuperado de <http://www.revistainterforum.com/espanol/pdfes/020703CLADEM.pdf>
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Colegio de la Frontera Norte. (2012). *Encuesta sobre Migración en la Frontera Norte de México*. Recuperado de [http://www.colef.net/emif/resultados/boletines/Dosier%20EMIF%20NORTE%20general%20\(enero15,%202013\).pdf](http://www.colef.net/emif/resultados/boletines/Dosier%20EMIF%20NORTE%20general%20(enero15,%202013).pdf)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2006). *Migración internacional, derechos humanos y desarrollo en América Latina y el Caribe*. Síntesis y conclusiones. Recuperado de: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/24020/DGE-2303%28SES.31-11%29-Migracion-Web.pdf>

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2013). *Derechos humanos de los migrantes y otras personas en el contexto de la movilidad humana en México*. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/migrantes/docs/pdf/informe-Migrantes-Mexico-2013.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño. (2012). *Reporte del día de la discusión general de los derechos de todos los niños en el contexto internacional de la migración*. Recuperado de <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/discussion2012/Report-DGDChildrenAndMigration2012.pdf>
- Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia. (2014). *Informe ejecutivo sobre la situación de niñas, niños y adolescentes salvadoreños migrantes acompañados y no acompañados*. Recuperado de <http://www.conna.gob.sv/>
- Consejo Nacional de Población. (2012). *Regiones de origen y destino de la migración México-Estados Unidos*. México: Autor.
- Consejo Nacional de Población. (2000). *Migración México Estados Unidos. Presente y futuro*. Recuperado de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/Migra2/Pdf/ppyfuturo.pdf>
- Consejo Nacional de Población, Fundación BBVA Bancomer y BBVA Research (2014). *Anuario de migración y Remesas, 2013*. México: Autor.
- Consejo Nacional de Población, Fundación BBVA Bancomer y BBVA Research (2013). *Anuario de migración y Remesas, 2014*. México: Autor.
- Cullen, J. (2004). *The American dream: a short history of an idea that shaped a nation*. US: Oxford University Press.
- De la Fuente, J.R. (1979). El ambiente y la salud mental. *Salud Mental*, 2(1), 6-9.
- Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos. (2014). *Southwest border unaccompanied alien children statistics FY 2016*. Recuperado de <http://www.cbp.gov/newsroom/stats/southwest-border-unaccompanied-children>

- Diario Oficial de la Federación de México. (2014, 04 diciembre). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. Cámara de Diputados. México. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgdna.htm>
- Diario Oficial de la Federación de México. (2000, 29 mayo.) *Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. Cámara de Diputados. México. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lpdna.htm>
- Díaz González, E. (2011). *El descenso en la migración de mexicanos hacia Estados Unidos y los efectos en el mercado de trabajo*. [Seminario permanente de migración]. Tijuana: COLEF.
- Dressler, W.W. (1993). Health in the African American community: accounting for health inequalities. *Medical Anthropology Quarterly*, 7(4), 325-345.
- Durkheim, E. (1951). *Suicide*. Nueva York: The Free Press.
- Erikson, E.H. (1956). The problem of ego identity. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 4, 56-121.
- Feuk, R., Perrault, N., & Delamónica, E. (2010). La infancia y la migración en América Latina y el Caribe. *Desafíos (Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio)*, 11, 4-9.
- Foladori, G., Moctezuma, M., & Márquez, H. (2004). La vulnerabilidad epidemiológica en la migración México-Estados Unidos. *Migración y Desarrollo*, (3), 19-44.
- Gaborit, M., Zetino-Duarte, M., Brioso, L., & Portillo, N. (2012). *La esperanza viaja sin visa: jóvenes y migración indocumentada de El Salvador*. San Salvador: UNFPA-UCA.
- García Aurrecochea, R.V. (2000). *Tendencias del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ entre 1990 y 1999*. [Informe de Investigación: 00-06]. México: CIJ.
- García Borrego, I. (2006). Generaciones sociales y sociológicas. Un recorrido histórico por la literatura sociológica estadounidense sobre los hijos de inmigrantes. *Migraciones Internacionales*,

- 3(4). Recuperado de <http://www.colef.mx/migracionesinternacionales/revistas/MI11/n11-005-034.pdf>
- García, V. (2001). *Problem drinking and drug use among transnational Mexican farmworkers: a bi-national research challenge for the United States and Mexico research policy paper fourth U.S.-Mexico*. Mexico City: Bi-National Drug Demand Reduction Conference (pp. 14-16).
- González, J. & Field, T. (1994). Adolescents' perceptions of their risk-taking behavior. *Adolescence*, 29(115), 701-711.
- González-Barrera, A. & Lopez, M.H. (2013). *A demographic portrait of Mexican-Origin Hispanics in the United States*. Estados Unidos: Pew Hispanic. Recuperado de: <http://www.pewhispanic.org/2013/05/01/a-demographic-portrait-of-mexican-origin-hispanics-in-the-united-states/>
- Grant, B.F., Stinson, F.S., Hasin, D.S., Dawson, D.A., Chou, S.P., & Anderson, K. (2004). Immigration and lifetime prevalence of DSM-IV psychiatric disorders among Mexican Americans and non-Hispanic whites in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 61(12), 1226-1233.
- Hawkins, J. D., Arthur, M.W., & Catalano R.F. (1995). Preventing substance abuse from building a safer society: strategic approaches to crime prevention. En Tonry, M. & Farmington, D. (Eds.). *Crime and Justice series* (pp. 343-427). Chicago, IL: Chicago University Press.
- Hawkins, J. D., Jenson, J. M., Catalano, R. F., & Lishner, D. M. (1988). Delinquency and drug abuse: Implications for social services. *Social Service Review*, 62(2), 258-284.
- Hernández-Rosete Martínez, D., Sánchez Hernández, G., Pelcastre Villafuerte, B., & Juárez Ramírez, C. (2005). Del riesgo a la vulnerabilidad. Bases metodológicas para comprender la relación entre violencia sexual e infección por VIH/ITS en migrantes clandestinos. *Salud Mental*, 28(5), 20-26.
- Hunt, L.M., Schneider, S., & Comer B. (2004). Should "acculturation" be a variable in health research? A critical review of research on US Hispanics. *Soc. Sci. Med.*, 59(5), 973-986.

- Imaz Bayona, C. (2006). *La nación mexicana transfronteras. Impactos sociopolíticos en México de la emigración a Estados Unidos*. México: Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM.
- Ingleby, D. (2005). *Forced Migration and Mental Health*. Estados Unidos: Springer.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013). Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública. México: Autor.
- Instituto Nacional de Migración. (2014). Segundo informe de labores 2013-2014. México: Autor. Recuperado de [http://www.inm.gob.mx/static/transparencia/pdf/Informe\\_Labores\\_INM\\_2014.pdf](http://www.inm.gob.mx/static/transparencia/pdf/Informe_Labores_INM_2014.pdf).
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G., & Schulenberg, J.E., (2012). *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2011*. [Volume I, secondary school students]. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, the University of Michigan.
- Johnson, T. P (1996). Alcohol and drug use among displaced persons: an overview. *Substance Use & Misuse*, 31(13), 1853-1889.
- Kandel, W. & Massey, D.S. (2002). The culture of Mexican migration: a theoretical and empirical analysis. *Social Forces*, 80(3), 981-1004.
- López Castro, G. (2007). Niños, socialización y migración a Estados Unidos. En Ariza, M. & Portes, A. (Eds.). *El país transnacional. Migración mexicana y cambio social a través de la frontera* (pp. 545-570). México: UNAM-Instituto de Investigaciones Sociales.
- López Castro, G. (2005). *Niños, socialización y migración a Estados Unidos en Michoacán*. México: El Colegio de Michoacán, The Center for Migration and Development Working Paper Series, Princeton University.
- Macías Suárez, G.A. (2002). *La recurrencia de los eventos migratorios como factor de riesgo para la manifestación de enfermedades de*

- transmisión sexual*. [Tesis de de maestría]. México: El Colegio de la Frontera Norte.
- Magis, C., del Río, A., Valdespino, J.L., & García, M.L. (1995). Casos de sida en el área rural en México. *Salud Pública de México*, 37(6), 615-623.
- Maldonado, M.G. (2006). *El costo psicológico de la migración*. Instituto del Dolor y Psiquiatría Transcultural. Recuperado de <http://www.runajambi.net/dolor/migracion.htm>
- Marroni, M.G. (2009). *Fronteras perversas. Familias fragmentadas*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Marroni, M.G. & Alonso-Meneses, G. (2006). El fin del sueño americano. Mujeres migrantes muertas en la frontera México-Estados Unidos. *Migraciones internacionales*, 3(3), 5-30.
- Medina-Mora, M.E., Cravioto, P., Villatoro, J., Fleiz, C., Galván-Castillo, F., & Tapia-Conyer, R. (2003). Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998. *Salud pública Méx.* 45(1), S16-S25.
- Medina Mora, M., Peña Corona, M.P., Cravioto, P., Villatoro, J., & Kuri, P. (2002). Del tabaco al uso de otras drogas: ¿el uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas? *Salud Pública de México*, 44(1), 109-S115.
- Moya, J. & Uribe, M. (2007). *Migración y salud en México: una aproximación a las perspectivas de investigación 1996-2006*. Organización Panamericana de la Salud, 1-14. Recuperado de <http://www.mex.ops-oms.org/documentos/migracion/migracion.pdf>.
- Muñoz, A. E. (2005, 13 de septiembre). Niños migrantes reciben trato de criminales en EU y México. *La Jornada*. Recuperado de [www.jornada.unam.mx](http://www.jornada.unam.mx)
- Najar, A. (2002). Migración infantil: la otra cara del fenómeno. Los más vulnerables. *La Jornada*. Masiosare. No. 251. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2002/10/13/mas-najar.html>

- Nateras Domínguez, A. (2010). Etnografías de violencia y muerte: la Mara Salvatrucha y el Barrio 18. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 69(31), 87-108.
- O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: progress and possibilities*. Washington, D.C.: National Research Council and Institute of Medicine of the National Academies, The National Academies Press.
- Organista, K.C. (2004). Culturally and socially competent HIV prevention with Mexican farm workers. En Velasquez, R.J., Arellano, L.M., & McNeill, B.W. (Eds.). *The handbook of Chicana/o psychology and mental health* (pp. 353-369). Nueva Jersey: Lawrance Elborn Associates Inc.
- Organización de las Naciones Unidas. (2013). *International Migration Report 2013*. Recuperado de [http://esa.un.org/unmigration/documents/worldmigration/2013/Full\\_Document\\_final.pdf](http://esa.un.org/unmigration/documents/worldmigration/2013/Full_Document_final.pdf).
- Organización de las Naciones Unidas, Departamento de Relaciones Económicas y Sociales (2013). *Trends in international migrant stock: migrants by age and sex* (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.). Recuperado de <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/migration/migrant-stock-age-2013.pdf>
- Ortega, A.N., Rosenheck, R., Alegria, M., & Desai, R.A. (2000). Acculturation and the lifetime risk of psychiatric and substance use disorders among hispanics. *J Nervous Mental Dis*, 188(11), 728–735.
- Park, R. & Burgess, E. (Eds.) (1926). *The city*. Chicago: University of Chicago Press.
- Passel, J.S. & Cohn, D. (2011). *Unauthorized immigrant population: national and state trends, 2010*. Estados Unidos: Pew Hispanic Center. Recuperado de <http://pewhispanic.org/files/reports/133.pdf>

- Passel, J.S., Cohn, D., & Gonzalez-Barrera, A. (2012). *Net migration from Mexico falls to zero—and perhaps less*. Estados Unidos: Pew Hispanic Center.
- Reed, M.D. & Rountree, P.W. (1997). Peer pressure and adolescent substance use. *Journal of Quantitative Criminology*, 13(2), 143–180.
- Romero, A.J., Martinez, D., & Carvajal, S.C. (2007). Bicultural stress and adolescent risk behaviors in a community sample of Latinos and Non-Latino European Americans. *Ethnicity and Health*, 12(5), 443-463.
- Salgado de Snyder, V. N. (1998). Migración, sexualidad y sida en mujeres de origen rural: Sus implicaciones psicosociales. En Szasz, I. & Lerner, S. (Eds.). *Sexualities in Mexico: some approximations from the social science perspectiva* (pp. 155–71). México: El Colegio de México.
- Salgado de Snyder, V. N. (1993). Funcionamiento psicosocial en esposas de inmigrantes mexicanos a los Estados Unidos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(2), 441-453.
- Salgado de Snyder, V. N. (1991). *Las que se van al Norte y las que se quedan: el estrés y la depresión en las mujeres migrantes y en las no migrantes*. *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría*. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Salgado de Snyder, V. N. (1990). Estrés psicosocial en la mujer migrante y su relación con el malestar psicológico. *La psicología social en México*, 3, 51-55.
- Salgado de Snyder, V. N., Cervantes, R.C., & Padilla, A.M. (1990). Migración y estrés postraumático: el caso de los mexicanos y centroamericanos en los Estados Unidos. *Acta Psiquiat Psicol Am Lat*, 36, 137-145.
- Salgado de Snyder, V. N. & Díaz-Pérez, M. J. (1995). El impacto de la migración internacional México-Estados Unidos en los roles de género. *Psicología y Salud*, 5, 93-103.
- Salgado de Snyder, V. N., Díaz-Pérez, M.J., & Maldonado, M. (1996). AIDS: Risk behaviors among rural Mexican women married to

- migrant workers in the U.S. *AIDS Education and Prevention*, 8(2), 134-142.
- Salgado de Snyder, V. N. & Maldonado, M. (1993). Funcionamiento psicosocial en esposas de migrantes mexicanos a los Estados Unidos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25 (2), 167-180.
- Salgado de Snyder, V. N. & Nelly, V. (1992). El impacto del apoyo social y la autoestima sobre el estrés y la sintomatología depresiva en esposas de emigrantes a los Estados Unidos. *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría*, 3, 83-89.
- Sánchez Huesca, R. & Arellanez Hernández, J.L. (2011). Uso de drogas en migrantes mexicanos captados en ciudades de la frontera noroccidental México-Estados Unidos. *Rev Estud Front*, 12(23), 9-26.
- Sánchez Huesca, R. & Arellanez Hernández, J.L. (2009). *Adolescentes migrantes repatriados de Estados Unidos. Análisis de factores psicosociales de la migración y consumo de drogas con perspectiva de género*. México: DIF, CIJ.
- Sánchez Huesca, R., Arellanez Hernández, J.L., & Cielo Meléndez, D.B. (2007). *Consumo de drogas en niños y adolescentes migrantes a Estados Unidos captados en la Frontera Nororiental*. [Informe de investigación: 07-09]. México: CIJ.
- Sánchez Huesca, R., Arellanez Hernández, J.L., Cielo Meléndez, D.B., & Ramón Trigos, E.M. (2008). *Consumo de drogas en adolescentes migrantes a la frontera norte y Estados Unidos captados en la frontera noroccidental*. México: CIJ, DIF.
- Sánchez Huesca, R., Arellanez Hernández, J.L., Pérez Islas, V., & Rodríguez Kuri, S.E. (2006). Estudio de la relación entre consumo de drogas y migración a la frontera Norte de México y Estados Unidos. *Salud Mental*, 29(1), 35-43.
- Sánchez Huesca, R., Arellanez Hernández, J.L., & Ramón Trigos, E.M. (2006). *Estudio comparativo del consumo de drogas en menores migrantes y repatriados captados en Tijuana, Mexicali*,

- Nogales y Ciudad Juárez*. [Informe de Investigación: 06-15]. México: CIJ.
- Sánchez Huesca, R., Arellanez Hernández, J.L., Ramón Trigos, E.M., & Ortiz Encinas, R.M. (2009). Consumo de drogas en niños y adolescentes migrantes a Estados Unidos. En: Valdéz-Gardea, G.C. (Ed.). *Achicando futuros, actores y lugares de la migración* (pp. 161-178). México: COLSON.
- Sánchez Huesca, R., Guisa, V.M., Arellanez Hernández, J.L., & Jiménez Kuri, S. (2005). Características de mujeres dependientes a heroína. *Psiquiatría*, 21(1), 15-19.
- Sánchez Huesca, R., Pérez Islas, V., Arellanez Hernández, J.L., Rodríguez Kuri, S.E., & Ramón Trigos, E. (2006). *Mujeres migrantes: prevalencia del consumo de drogas y factores de riesgo y protección*. [Informe de Investigación: 06-07]. México: CIJ.
- Secretaría de Salud. (2011). *Encuesta Nacional de Adicciones. Tabaco, alcohol y otras drogas. Resumen Ejecutivo*. México: Autor.
- Secretaría de Salud. (2008). *Encuesta Nacional de Adicciones. Tabaco, alcohol y otras drogas*. México: Autor.
- Secretaría de Salud. (2002). *Programas de acción: migrantes “Vete sano, regresa sano”*. México: Autor.
- Secretaría de Gobernación y Consejo Nacional de Población. (2012). *Migración y Salud. Jóvenes inmigrantes mexicanos en Estados Unidos*. México: Autor.
- Secretaría de Salud, Consejo Nacional Contra las Adicciones, Dirección General de Epidemiología, Instituto Nacional de Psiquiatría, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2002). *Encuesta Nacional de Adicciones. Tabaco, alcohol y otras drogas. Resumen Ejecutivo*. México: Secretaría de Salud.
- Sin Fronteras. (2013). *La ruta del encierro: Situación de las personas en detención en estaciones migratorias y estancias provisionales*. México: Autor.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. (2013). *Anuario Estadístico 2012. Estrategia de prevención y atención a*

- niñas, niños y adolescentes migrantes y repatriados no acompañados*. México: Autor.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. (2005). *Anuario estadístico 2001-2003. Atención a niñas, niños y adolescentes migrantes y repatriados en la frontera Norte*. México: Autor.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2004). *Segundo estudio en cien ciudades de niñas, niños y adolescentes trabajadores*. México: Autor.
- Stein, G.L., González, L.M., & Huq, N. (2012). Cultural stressors and the hopelessness model of depressive symptoms in Latino adolescents. *J Youth Adolesc*, 41(10), 1339-1449.
- Thomas, W. & Znaniecki, F. (1920). *The polish peasant in Europe and America*. Nueva York: Alfred A. Knopf.
- Trigueros, P. & Rodríguez, J. (1988). Migración y vida familiar en Michoacán. En López, G. (Ed.). *Migración en el occidente de México* (pp. 201-232). Morelia: El Colegio de Michoacán.
- Truslow Adams, J. (1931). *The Epic of America*. Boston: Little, Brown and Co.
- Unikel Santoncini, C., Gutiérrez Reynaga, R., & Ortiz Castro, A. (1997). Consumo de heroína y otros opiáceos en México (1920-1994). *Adicc Mex*, 9(1), 37-48.
- Vega, W.A., Kolody, B., Aguilar Gaxiola, S., Alderete, E., Catalano, R., & Caraveo, J. (1998). Lifetime prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders among urban and rural Mexican Americans in California. *Arch Gen Psychiatry*, 55(9), 771-778.
- Vega, W.A., Kolody, B., Hugh, R.L., & Figueroa, G. (1987). Depressive symptomatology in northern Mexico adults. *Am J Public Health*, 77(9), 1215-1218.
- Vega, W.A., Kolody, B., Valle, R., & Hough, R. (1986). Depressive symptoms and their correlates among immigrant Mexican women in the United States. *Soc Sci Med*, 22(6), 645-652.

- Villatoro, J., Moreno, M., Oliva, N., Fregoso, D., Bustos, M., Fleiz, C.,... Medina-Mora, M.E. (2013). *Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la Ciudad de México. Medición 2012*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto para la Atención y la Prevención de las Adicciones, Administración Federal de los Servicios Educativos para el Distrito Federal.
- Volkow, N. (2008). *Las drogas, el cerebro y el comportamiento. La ciencia de la Adicción*. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. Recuperado de [http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa\\_spanish.pdf](http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa_spanish.pdf).
- Wethington, E. & Kessler, R.C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27(1), 78-89.
- Williamson, J. (2006). Migración mundial. En *Finanzas y desarrollo*. Recuperado de <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2006/09/pdf/Williamson.pdf>
- Zúñiga, E., Leite, P., & Nava, A.R. (2004). *La nueva era de las migraciones. Características de la migración internacional en México*. México: Consejo Nacional de Población.



