



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

Adolescentes mexicanos migrantes en retorno de Estados Unidos y uso de drogas

**Relatoría de dos investigaciones
con enfoque psicosocial**

DIRECTORIO

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
Liliana Berenice Templos Núñez

DISEÑO EDITORIAL

VÍCTOR GERARDO GUTIÉRREZ CAMPOS
JUAN MANUEL OROZCO ALBA



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

Adolescentes mexicanos migrantes en retorno de Estados Unidos y uso de drogas

**Relatoría de dos investigaciones
con enfoque psicosocial**

AUTORES

**RICARDO SÁNCHEZ HUESCA
CARMEN FERNÁNDEZ CÁCERES
JORGE LUIS ARELLANEZ HERNÁNDEZ
LILIANA BERENICE TEMPLOS NÚÑEZ**

D.R. © 2017 Centros de Integración Juvenil, A.C.
ISBN 978-607-7917-12-0
Tlaxcala 208, Col. Hipódromo Condesa
06100, México, D.F.
www.cij.gob.mx

ÍNDICE

| | Página |
|--|---------------|
| Introducción | 5 |
| Un poquito de historia | 7 |
| I. Migrar de la infancia, migrar del país: los adolescentes que se van | 15 |
| La emigración adolescente vista con un lente de salud mental..... | 16 |
| II. Adolescentes migrantes a Estados Unidos y uso de drogas | 23 |
| a. Estudio con adolescentes migrantes con perspectiva de género..... | 27 |
| • ¿Por qué se van?..... | 30 |
| • Condiciones de cruce y repatriación..... | 35 |
| • ¿Con quién y por dónde cruzan?..... | 39 |
| • Redes de apoyo en Estados Unidos..... | 41 |
| • Consumo de drogas..... | 42 |
| b. Estudio comparativo de Adolescentes con Intención de Migrar y Adolescentes Migrantes..... | 46 |
| • Características del proceso migratorio..... | 48 |
| • ¿A dónde se dirigen?..... | 49 |
| • Redes de apoyo en Estados Unidos..... | 49 |
| • Consumo de drogas..... | 50 |
| • Percepción de daño por consumo de drogas..... | 51 |

| | |
|--|-----------|
| • Percepción de acceso a drogas..... | 52 |
| • Consumo de drogas antes de migrar y durante la estancia migratoria..... | 52 |
| • Factores de riesgo y Protección para el consumo de drogas..... | 53 |
| Resumen y discusión..... | 56 |
| Referencias..... | 64 |
| Anexos..... | 75 |

INTRODUCCIÓN

El fenómeno migratorio se ve reflejado en el contexto social, político y económico de los países emisores y receptores en el nivel macrosocial. Impacta de manera directa y múltiple a sus principales actores, las personas que se van, a su pareja, a sus familiares y amigos que se quedan, a la comunidad que abandonan, a la comunidad a la que llegan.

Los motivos y protagonistas de la migración se han ido modificando a través de la historia. En nuestros días, los factores externos dominantes son recurrentes crisis económicas, pobres condiciones sociales, falta de oportunidades para un empleo, desastres naturales, violencia social. Sus actores, la población migrante, ya no se conforma por adultos varones de manera predominante, adolescentes e incluso niños son ya parte activa de la misma. La poca visibilidad de estos dos últimos fue una de las principales razones para la realización de este texto, el cual focaliza el proceso migratorio y en particular a la persona migrante, con una lente que observa la salud mental. Del amplio campo que abarca la salud mental, los autores, al ser especialistas en adicciones, eligieron como eje temático y relacional el consumo de drogas ilícitas.

¿El uso de drogas es un problema de salud mental? Si bien, el uso esporádico de drogas lícitas como el tabaco y alcohol o drogas ilícitas como cocaína, heroína, puede considerarse una conducta socialmente provocada y aún modelada, el consumo regular, uso problemático, abuso y dependencia a drogas parece estar más condicionado por factores genéticos, biológicos y psíquicos, así como por los efectos que la propia sustancia produce en el funcionamiento cerebral; es por esto que el uso de drogas, en sus diferentes expresiones, se ubica para su investigación, prevención y tratamiento en el área de la salud mental.

El texto describe y analiza a adolescentes, hombres y mujeres, nacidos en México con experiencia migratoria en Estados Unidos estudiando si esta condición puede estar relacionada con el inicio o aumento en el consumo de drogas, en particular las ilícitas.

El hecho de seleccionar como destino a los Estados Unidos se debe a que es el principal punto de atracción migratoria para nuestros connacionales. 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).

UN POQUITO DE HISTORIA

La migración es parte de la historia social evolutiva del ser humano. Desde los tiempos más remotos, hombres y mujeres se desplazaban de una región en búsqueda de mejores condiciones climáticas, espacios para la caza y la agricultura. Con el tiempo, la necesidad de los grandes imperios por expandir su territorio implicó 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 a otra parte del mundo.

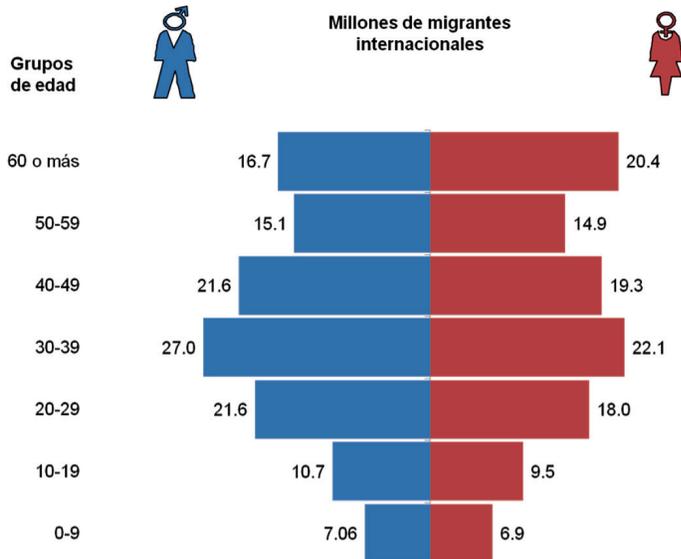
Entre los siglos XVIII y XIX, como resultado de la Revolución Industrial, el mundo occidental vivió una época de crecimiento económico e infraestructural que requirió la incorporación de mano de obra a las fábricas lo que propició que miles de personas, con el propósito de mejorar sus vidas, se trasladaran a las grandes ciudades de 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 en vías de desarrollo; una de cuyas consecuencias fue la migración masiva de personas a una escala nunca antes ocurrida. En lo que va del presente siglo, la pobreza extrema, las guerras, la falta de trabajo, la exclusión y la violencia social han orillado a millones de personas a emigrar (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 alrededor del 3% de la población mundial vivía en un país distinto al de nacimiento (ONU, 2013). El reporte anota que esa movilidad es semejante entre hom-

bres y mujeres –52% y 48% respectivamente– la mayoría en edad productiva, 38 años en promedio (Figura 1).

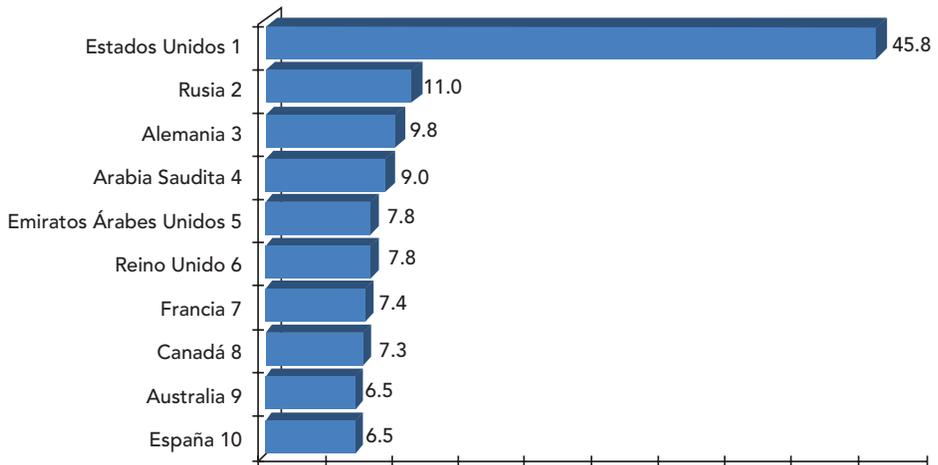
Figura 1. Pirámide poblacional de los migrantes internacionales por sexo al año 2013



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 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 del 25% de los migrantes internacionales de todo el mundo. En los últimos cincuenta años, América Latina y El Caribe es donde más ha aumentado la emigración en el mundo; en 1960, representaban 3.1% de la población migrante internacional, para el 2010, el porcentaje ascendió a 14.9%. Un dato interesante es que desde mediados de los años 80, empezó a hacerse visible la presencia de las mujeres en esta migración; es de destacar que en la región antes mencionada, la migración femenina es incluso superior a la masculina (Conapo, Fundación BBVA Bancomer y BBVA Research, 2013).

Desde hace casi dos décadas, México ha ocupado los primeros lugares de movilidad poblacional a nivel mundial. En 2013, nuestro país fue el segundo con mayor número de emigrantes: cerca de 13.2 millones de mexicanos vivían 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% se encontraba en Estados Unidos y el 1.9% se distribuía en Canadá, España, 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 la cual tiene 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 que alrededor de 90 mil indígenas quedaran por allá¹ (Imaz Bayona, 2006). Años más tarde, la construcción del ferrocarril transcontinental en 1869, generó un incremento en el flujo migratorio hacia esa región.

Tras la Segunda Guerra Mundial, se presentó el periodo conocido como “la nueva migración”, durante el cual se reclutaron trabajadores internacionales para reactivar la economía de los países que por el conflicto habían perdido su fuerza laboral. Una de las estrategias auspiciadas por Estados Unidos fue el Programa Bracero (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.

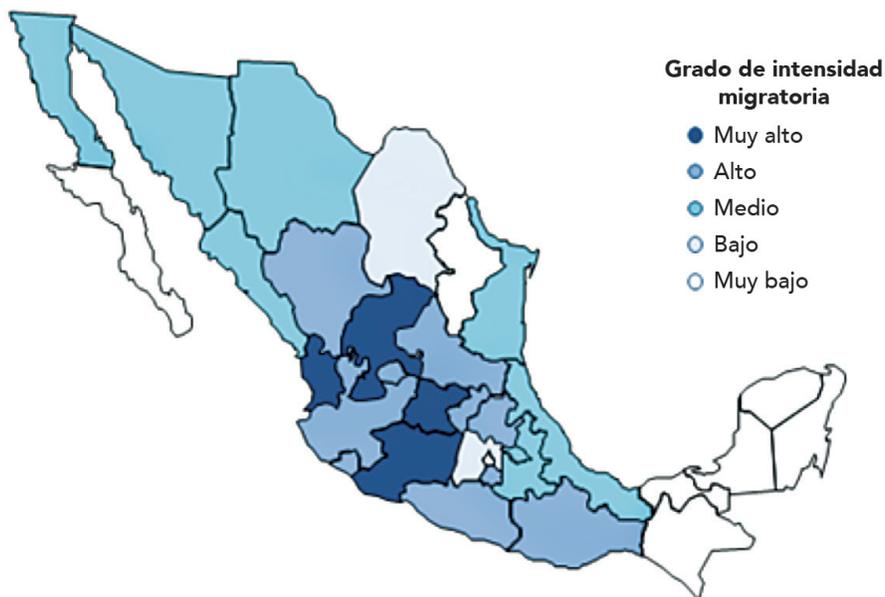
¹ Tras la firma del tratado Guadalupe-Hidalgo, los mexicanos que habitaban el territorio que se convirtió en el suroeste de Estados Unidos pasaron a ser de facto “americanos”.

A partir de la década de los 80, se desarrolló una nueva etapa migratoria caracterizada por un aumento radical en escala y magnitud; tal 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 tal excedente de 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 el sector de servicios y la industria de la construcción modificándose el perfil predominante en el campo.

Este aumento migratorio propició que la región Bajío y Occidente, hasta entonces la zona tradicional de migración, perdiera su primacía, al incorporarse a la misma estados del centro del país. En los años noventa se integran al flujo migratorio entidades del sur-sureste (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 diversas acciones para evitar el paso migratorio de connacionales como los movimientos *Bloqueo y Mantener la Línea* en El Paso, Texas; la iniciativa *Guardián* en San Diego, California en 1994; la *Operación Salvaguarda* en Nogales, Arizona y la *Operación Río Grande* en McAllen, Texas en 1997 (Marroni & Alonso-Meneses, 2006). La apertura de un mercado amplio de productos y servicios no trajo consigo también la apertura para el desplazamiento de mano de obra entre los dos países implicados, todo lo contrario.

No obstante, estos programas de control fronterizo no consiguieron parar el flujo migratorio propiciando únicamente cambios

en las rutas de cruce así como en las estrategias para conseguirlo. Impulsaron movilizaciones por zonas menos urbanizadas, sobre todo por las regiones desérticas, lo cual expuso a quienes intentaban pasar a mayores riesgos, propiciando un incremento en el número de muertos, desaparecidos y heridos, así como un aumento en los casos de violación de los derechos humanos (Marroni, 2009). El ambiente hostil en Estados Unidos hacia los mexicanos migrantes indocumentados y la proliferación de entornos locales negativos en términos de discurso político, opinión pública reformas legales han sido otros factores que aunque han alterado el flujo migratorio no han sido capaces de detenerlo (Díaz González, 2011).

Las controvertidas propuestas en los Estados Unidos para reformar la Ley de Migración a nivel federal y en algunas entidades de la Unión Americana, la recesión económica por la que atraviesa aquel país y el reforzamiento y control de la frontera con México, han contribuido a que nuestros migrantes 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]. Las principales entidades de atracción son California, Texas, Illinois y Arizona. En los últimos años, Carolina del Norte se ha añadido a la lista (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, la mayoría adultos jóvenes entre 30 y 39 años de edad (Conapo *et al.*, 2014). Cerca de la mitad se ha naturalizado como ciudadano estadounidense o cuenta con residencia legal permanente, la otra mitad no tiene documentos migratorios (González-Barrera & López, 2013).

No hay cifras exactas acerca de los niños y adolescentes migrantes, 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 esta dinámica y no meramente como acompañantes en la migración de su familia. Algunas de las condiciones que llevan a estos menores de edad a decidir emigrar de sus lugares de origen pueden ser tan variadas como la mera exposición a las historias de triunfo de sus paisanos en los Estados Unidos que ven o escuchan en medios o de personas que han retornado temporal o definitivamente a su país. En otros casos, migrar es percibido como una oportunidad de huir de situaciones de violencia y abuso dentro de su familia o de los contextos sociales en los que viven países centroamericanos como El Salvador, Honduras o Nicaragua pero que cada vez suceden también con mayor frecuencia en México. Para otros, representa la oportunidad de reunirse con el padre, la madre, los hermanos u otros familiares que se encuentran viviendo ya en la unión americana.

I. MIGRAR DE LA INFANCIA, MIGRAR DEL PAÍS: LOS ADOLESCENTES 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

Aun cuando es muy riesgoso ubicar el inicio del estudio de un fenómeno social ya que muchos de estos no se publican o son de conocimiento reducido, uno de los primeros trabajos que exploran la migración de adolescentes, es el realizado por Ávila, Fuentes y Tuirán (2000), el cual reporta que entre los años 1993 y 1997, estos jóvenes representaron el dos por ciento del total de migrantes temporales que regresaban de Estados Unidos. En su descripción relatan que la mayoría eran varones, originarios de zonas urbanas y con un nivel escolar de secundaria. Casi la mitad carecía de documentos migratorios, por lo que recurrió al servicio de “polleros”, “coyotes” o “pateros”²; más tarde fueron captados por alguna autoridad migratoria o policial y retornados a México.

Desde 1998 y hasta la fecha, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) comenzó a registrar y reportar con periodicidad anual a los niños, niñas y adolescentes no acompañados captados en ciudades de la frontera Norte. Estos anuarios muestran que la mayoría son varones entre 13 y 17 años de edad aunque existe registro de pequeños entre 6 y 12 años.

² 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>.

De acuerdo con información de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza y la Secretaría de Gobernación de México, durante 2013 se registraron 17 mil 240 niños, niñas y adolescentes retornados. En el primer semestre del 2014, el Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos reportó haber retornado a México poco más de 12 mil menores (Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos, 2014).

La emigración adolescente vista con un lente de salud mental

El desplazamiento geográfico migratorio se acompaña siempre de otras movilizaciones al interior de la persona migrante, estos cambios son simbólicos e integran expectativas individuales, familiares y grupales. El cruzar la frontera con el propósito de permanecer en otro país implica un desplazamiento cognitivo y afectivo; supone llevarse consigo normas, valores, hábitos familiares y prácticas sociales adquiridas en el desarrollo y maduración en el país de origen, los cuales pueden estar en contradicción con los imperantes en la nueva sociedad y generar problemas de adaptación y finalmente en la salud mental del migrante.

Un estudio con población mexicana adulta en condición de migrante en Estados Unidos, reportó altos niveles de estrés durante las diferentes fases del proceso migratorio: en la planeación de la partida, durante el trayecto a la frontera norte y cruce y al arribar al lugar de destino (Arellanez Hernández, 2010). Durante la estancia migratoria diversas investigaciones han documentado la aparición de síntomas de depresión, ansiedad y trastornos psicossomáticos (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 jóvenes migrantes varios estudios muestran la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, derivados del “choque cultural” con la nueva sociedad y otras condiciones como discriminación,

problemas económicos y conflictos con el grupo de pares (Bacallao & Smokowski, 2013; Romero, Martínez, & Carvajal, 2007; Stein, González & Huq, 2012). También han documentado consumo excesivo de tabaco y alcohol así como uso de drogas ilícitas (Romero *et al.*, 2007).

En nuestro país existen entidades en las cuales la emigración hacia Estados Unidos forma parte de una tradición familiar y social que ha llegado a conformar en la práctica un rito de iniciación a la adultez para los adolescentes, en especial los varones. Estos jóvenes perciben como un requerimiento social mostrar ante la comunidad su madurez mediante el acto real y simbólico de cruzar la frontera, conseguir empleo en Estados Unidos y el envío de remesas. Como Kandel y Massey (2002) han descrito, los adolescentes que pertenecen a una familia con experiencia migratoria tienen mayor aspiración de vivir y trabajar en Estados Unidos, “el deseo de migrar se transmite de generación en generación”.

Por otra parte, es una realidad que para miles de hombres, mujeres, adolescentes, niños y niñas, de diversos países, entre ellos México; el “sueño americano” es la única posibilidad de sobrevivencia económica ante una situación de pobreza aunque en ocasiones también es de sobrevivencia física ante la amenaza del crimen organizado en nuestro país o la Mara Salvatrucha³, en países centroamericanos (Nateras Domínguez, 2010). En México, hace casi una década, surgió el grupo denominado “los Zetas”, una organización criminal que en los últimos años ha violentado zonas completas del país y poblaciones específicas entre los que se encuentran migrantes nacionales que intentan cruzar hacia la unión americana y migrantes internacionales que cruzan el país con el propósito de llegar hasta los Estados Unidos. A estas poblaciones las asaltan, golpean, extorsionan, secuestran y en algunos casos, hasta los reclutan para obligarles a delinquir, maltratar e incluso matar a otros migrantes (Gaborit *et al.*, 2012; Sin Fronteras, 2013).

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

Cuando la migración se presenta en una etapa de vida en la que los cambios anatómicos y la identidad están en proceso de definición, la experiencia de salir del país propio se convierte en una incubadora de riesgos ya que compromete la salud física y mental de los jóvenes.

Debido a que este texto discurre sobre la adolescencia migrante, es fundamental contextualizar, por lo menos un poco, los procesos internos y externos que aparecen en este periodo de vida para entender cómo se complejiza esta etapa cuando es vivida durante una experiencia migratoria internacional.

La adolescencia es un periodo donde el sujeto se ve sacudido por la revolución fisiológica de su maduración sexual y se enfrenta a la incertidumbre de su futuro social como adulto. Es una etapa del crecimiento que, en nuestra sociedad, implica múltiples crisis y transformación. Crecer requiere superar obstáculos al cambio, por lo que, generalmente, tanto hombres como mujeres adolescentes presentan cierto grado de desorganización en su conducta, así como confusión en sus pensamientos y sentimientos.

En el sentido psicológico, la tarea crucial de la adolescencia es la construcción de una identidad, la definición de sí mismo, la resolución a una pregunta existencial básica “¿quién soy yo?”. El y la adolescente buscan una identidad que les dé sentido como persona, como alguien que pertenece a un grupo, a una sociedad, a un tiempo histórico. En esta búsqueda, él y la joven prueban, hacen ensayos, algunos válidos y aceptados, otros infructuosos o aun destructivos como puede ser el uso o abuso de drogas. No es casualidad que la experimentación con drogas se dé en este periodo.

La *identidad* es un término amplio que se integra de factores individuales, familiares, grupales, comunitarios y macrosociales donde se encuentran de manera sutil la cultura, las normas, los valores, las creencias, las costumbres de nuestros múltiples grupos de pertenencia. La identidad se va construyendo dialógicamente en el vínculo que el sujeto establece con el contexto cercano y amplio, el cual

consolida su estructura en la adolescencia (Erikson, 1956). En este proceso, el grupo de pares, de personas de la misma edad y generación, adquiere gran relevancia al servir como un espejo, un espejo que devuelve la propia imagen y le confirma como semejante a los otros, tal como sucede con la “tribu”. El grupo de iguales permite una construcción igualitaria y diferenciarse de “los otros”, la sociedad adulta de la que intentan separarse para ser distintos. Dentro de esa sociedad de otra generación se encuentra la familia propia, de la cual es fundamental diferenciarse aunque, de manera paradójica, sea indispensable para conseguir el cambio deseado.

De manera paralela a las modificaciones en su cuerpo sexuado y sus conflictos de autonomía, diferenciación e igualdad, el adolescente se encuentra en un proceso de maduración intelectual y emocional el cual tiene bases neurobiológicas; los recientes avances en neurociencias evidencian que el cerebro adolescente está aún en proceso de desarrollo y que muchas de sus conductas se explican por la irregularidad de maduración del mismo. Actualmente sabemos que las regiones cerebrales involucradas en la capacidad para tomar decisiones y el control de los impulsos madura hasta los 24 años de edad (Volkow, 2008).

Tan importante como entender las bases neurobiológicas de la maduración, es comprender las respuestas adolescentes dentro de su entorno comunitario ya que además de estar en el complejo proceso de construir una *identidad individual* que conteste a la pregunta ¿quién soy?, el adolescente también se encuentra en la tarea de configurar una *identidad social* que responda a una pregunta más amplia que le proporcione un sentido de pertenencia social, ¿quiénes somos?

La familia nuclear y ampliada es el primer grupo social que conforma ese ser social, ese grupo primario es quien lo asimila, lo integra y lo distingue de otros; es su primer modelo del mundo exterior tanto el cercano como el amplio.

Si bien el desarrollo de la *identidad social* es una tarea ardua para todos los adolescentes, es especialmente complicada para aqué-

llos que no están en su propio país y de cualquier manera están obligados a dar respuesta a los “*mandatos sociales*” de la sociedad a la que arriban. En este punto es importante tener en cuenta los planteamientos del teórico de la adolescencia, Peter Blos (1976), quien aseguraba que la *identidad social* se construye fundamentalmente por la aceptación y el reconocimiento de los otros a nuestras conductas. Si la sociedad a la que se arriba devuelve una imagen individual o grupal de minusvalía, devaluación o franco rechazo, el adolescente puede sufrir graves daños en la estructuración de su identidad situándoles en condiciones de vulnerabilidad psicosocial.

En el contexto de migración a otro país, donde resulta evidente la falta de pertenencia, es posible que aparezca una disociación entre la endoculturación, la transmisión de valores tradicionales del marco familiar y la transculturación, el enfrentamiento con una cultura diferente a la propia y a la cual se pretende integrar. El y la adolescente, está en un proceso de conformación de identidad que requiere la aprobación de diversas agencias de socialización, la familia, su grupo de pares, el medio escolar, los medios masivos. Si entre esos existen contradicciones, diferencias o pugnas el conflicto con seguridad emerge.

Para comprender la complejidad de la conformación de identidad en un adolescente emigrante, habrá que agregar a su análisis el momento del ciclo vital individual en que abandona su país de origen y el tiempo de residencia en el país de acogida. Son distintos los conflictos de identidad entre adolescentes migrantes de primera generación, es decir aquéllos que vivieron su infancia en el país de origen y llegan al país nuevo con todo un sistema cultural, de valores, de costumbres ya construido de aquellos otros que nacieron en el nuevo país asimilando su lenguaje, cultura, valores y costumbres como algo propio. En estos últimos la confrontación o conflicto es con la cultura de los padres

Los jóvenes migrantes de primera generación han salido de su país por decisión familiar o propia. Su aspiración principal está aso-

ciada con reunificación con su familia, el éxito laboral o escolar. Sus expectativas incluyen mejorar su calidad de vida y esto le da sentido a la partida. En este grupo podríamos diferenciar dos condiciones:

- a) *El adolescente que emigra en compañía de su familia.* Aquí, en general, el proyecto migratorio pertenece a los padres. El objetivo familiar es mejora económica para el grupo y especialmente para los hijos a través de empleo o formación académica. Estos jóvenes, aun cuando se ven inmersos en las dificultades y tensiones propias del proceso de adaptación a un nuevo contexto social, tienen el apoyo y contención de la familia.
- b) *El adolescente que emigra sólo y por iniciativa propia.* Estos jóvenes salen de su lugar de origen con el objetivo de llegar al país de atracción y por lo común carecen de documentos migratorios. Su propósito es la mejora económica, aunque un alto número de ellos tienen redes familiares o de amigos en el país receptor.

El adolescente migrante de segunda generación, aquel que vivió su temprana infancia o nació en el país receptor; con frecuencia presenta tensiones adicionales en esta etapa de vida respecto a la construcción y definición de su identidad social debido a conflictos de lealtad con su familia de origen y el contexto en el cual se ha desarrollado. Con frecuencia estos jóvenes se convierten en los miembros con mayor poder en la familia por el hecho de tener la nacionalidad del nuevo país o tener un mayor conocimiento de las formas de interacción social del nuevo contexto, entre otras, una fundamental, el lenguaje. El dominar el inglés y tener mayor conocimiento de éste que sus padres crea con frecuencia conflictos de autoridad al interior del grupo familiar y sabemos que siempre que se trastocan los poderes entre padres e hijos aparecen condiciones de desadaptación o franca patología.

Por otra parte, el adolescente migrante mexicano, sea de primera o segunda generación, con frecuencia en Estados Unidos, no encuentra aceptación y reconocimiento social ya que lo perciben a través de los estereotipos y prejuicios que tienen sobre la cultura mexicana. Esto es especialmente grave para el adolescente ya que requiere del aval social para definir su ser, su existir.

Un alto porcentaje de los jóvenes (y adultos) que migran, al retornar definitiva o temporalmente, sólo exaltan lo positivo, lo bueno que vivieron durante su estancia migratoria, del “triunfo”, el “éxito obtenido”, de los “dólares” ganados, del acceso a bienes y servicios, minimizando o negando los peligros encontrados y los rechazos vividos (Marroni & Alonso-Meneses, 2006).

II. ADOLESCENTES MIGRANTES A ESTADOS UNIDOS Y USO DE DROGAS

Existe amplia información demográfica, económica y política sobre las repercusiones de la migración, tanto en los lugares de origen como en los de destino. En lo referente a 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 el estudio de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y VIH/SIDA en personas que retornaban a México, temporal o definitivamente así como 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 y cuya reaparición se asoció al retorno de migrantes (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. A fines de los años setenta, Ramón de la Fuente (1979) 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 la cual se depositaba la responsabilidad de mantener la estabilidad, la salud y la unidad familiar. En la década de los 90, se empezó a es-

tudiar 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).

Recientemente se han conducido investigaciones con migrantes en Estados Unidos mediante una metodología de encuestas con el fin de evaluar el efecto de la migración sobre la salud mental y el consumo de drogas (Breslau, Aguilar-Gaxiola, Borges, Castilla-Puentes, Kendler, Medina-Mora, Su & Kessler, 2007; Breslau, Borges, Tancredi, Saito, Kravitz, Hinton, Vega, Medina-Mora & Aguilar-Gaxiola, 2011). Haciendo una comparación entre migrantes nacidos en México radicando en Estados Unidos y mexicanos que nunca han migrado, Breslau y colaboradores (2007) encontraron que los primeros tienen un riesgo mayor de padecer trastornos de ansiedad y del ánimo después de migrar que aquéllos que no han migrado. Diversos estudios han presentado resultados concluyentes que indican que a mayor tiempo de estancia y aculturación en el país receptor, mayor riesgo de presentar problemas de salud mental y adicciones (Alegria, 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).

El impacto que la migración tiene en la salud mental de los adolescentes no se ha explorado del todo (García & Saewyc, 2007). Existen algunas investigaciones con jóvenes migrantes, sin embargo se han centrado en el tema de los derechos humanos determinando su grado de vulnerabilidad, no así las afectaciones psíquicas que sufren como resultado de la migración. Silva Quiroz y Cruz Piñero (2013) reportan que los adolescentes migrantes están en riesgo de experimentar condiciones que los vulneran física, económica e institucionalmente. En otro estudio, Olvera-García, Montoya-Arce y González-Becerril (2014) exploraron las características sociodemográficas de niños y adolescentes mexiquenses migrantes, en donde encontraron que la migración del sexo femenino y desde zonas urbanas va en aumento.

Se calcula que alrededor de la mitad de los trastornos mentales tiene su primera aparición antes de los 15 años, por lo que la detección temprana de estos padecimientos es primordial para una adecuada atención (García & Saewyc, 2007). En el caso particular de los jóvenes que deciden migrar, las necesidades de atención pueden tener ciertas particularidades. Su bienestar emocional parece estar siempre pendiente de un hilo ya que las condiciones de adversidad que enfrentan los ubican en un grado 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 [para obtener descripciones detalladas sobre las drogas y sus efectos, puede visitar el portal en internet de Centros de Integración Juvenil <http://www.cij.gob.mx/> o del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos (NIDA por sus siglas en inglés), <https://www.drugabuse.gov/es/en-espanol/>].

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 y otros sentimientos percibidos como desagradables. Las drogas se han utilizado con el fin de “curar” el dolor psíquico, a pesar de que su consumo, especialmente, 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 curiosidad y la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias. En México, el uso de drogas en el grupo de adolescentes considerando a los jóvenes entre 12 y 17 años ha presentado el siguiente comportamiento en la Encuesta Nacional de Adicciones. En el año 2002, el consumo de cualquier droga ilícita en este grupo poblacional fue de 0.8 por ciento, en la siguiente medición en 2008, subió a 1.7 por

ciento (SS, 2008); en la encuesta más reciente de 2011, el consumo se mantuvo estable quedando en 1.6 por ciento (SS, 2011).

Igual que ha sucedido en otros países, el comienzo del uso de drogas cada vez se presenta a edades más tempranas; en México, la edad en que inicia el uso de tabaco es de 14 años (SS, 2011). Es relevante anotar que la probabilidad de desarrollar una dependencia al tabaco, el alcohol o alguna otra droga, aumenta si el inicio de uso se presenta antes de los 20 años; en contraste, si el consumo se da en edades posteriores, la probabilidad de desarrollar una dependencia es menor (Volkow, 2008). Por otro lado, la evidencia indica que “a mayor frecuencia de uso de tabaco y cantidad de alcohol por ocasión, mayor la probabilidad de que los adolescentes prueben otras drogas” (Medina Mora, Peña Corona, Cravioto, Villatoro, & Kuri, 2002, p. S110). En México, el rango de edad con mayor probabilidad de experimentar con drogas ilícitas es entre los 15 y 19 años de edad (Medina Mora, *et. al.*, 2002).

En la reciente Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, realizada en escuelas de educación media y media superior, se encontró que la prevalencia de consumo de cualquier droga alguna vez en la vida, considerando hombres y mujeres es de 17.2% (Villatoro-Velázquez, Oliva Robles, Fregoso Ito, Bustos Gamiño, Mujica Salazar, Martín del Campo Sánchez, Nanni Alvarado & Medina-Mora, 2015). Las drogas ilícitas que más consumen los hombres son marihuana (12.9%), seguida de los inhalables (5.9%) y cocaína (4.2%). En el caso de las mujeres, la marihuana y los inhalables también son las dos primeras drogas de elección, con prevalencias de 8.4 y 5.8%, respectivamente; la tercer droga de consumo son los tranquilizantes (4.3%). En relación a este último dato cabría hacerse la pregunta acerca del motivo que lleva a las mujeres a utilizar tranquilizantes con mucho mayor frecuencia que los hombres. El mayor consumo de pastillas tranquilizantes también se ha encontrado en reportes internacionales sobre uso de drogas en poblaciones de adultos (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016).

a. Estudio con adolescentes migrantes con perspectiva de género

Ante la falta de investigaciones sobre el impacto de la migración en la salud mental y específicamente en el consumo de drogas en adolescentes, los autores de esta obra realizaron dos estudios con este objetivo. Algunas de las preguntas que se plantearon fueron ¿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 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 los cuales fueron entrevistados en ciudades ubicadas en la frontera norte de México.

Este primer estudio partió de la premisa que las experiencias se perciben, materializan y expresan de manera distinta en hombres y mujeres debido a la construcción social de lo esperado de acuerdo a su sexo, por lo que se planeó un estudio para conocer el consumo de drogas en jóvenes migrantes con este enfoque.

De inicio hubo que definir al adolescente migrante a estudiar. Dado que era muy complejo realizar el estudio de campo en los Estados Unidos, acotaron la población objetivo a jóvenes que habían tenido estancia migratoria en esa nación y que de manera voluntaria o forzada estuvieran de regreso al país. A esta definición surgió otra interrogante, ¿dónde podría encontrarse a estos adolescentes? La respuesta fue en los albergues, públicos o privados que existen en ciudades de la frontera norte. Por otros estudios tenían la información que la mayoría de los migrantes retornados permanecen temporalmente en ciudades de la frontera norte esperando una nueva oportunidad para cruzar o trabajando para reunir el dinero suficiente para retornar a sus lugares de origen.

El estudio se llevaría a cabo en la frontera norte. No obstante, dado lo extenso de la misma, más de tres mil kilómetros, la zona se dividió en dos regiones planeando un estudio por región.

La Región Noroccidental incluyó las ciudades de Tijuana, Mexicali, Nogales y Ciudad Juárez. La Región Nororiental, las ciudades de Piedras Negras, Nuevo Laredo, Reynosa y Matamoros. En la Región Noroccidental el trabajo de campo se realizó entre los meses de mayo y agosto del año 2004. En la ciudad de Tijuana no fue posible realizarlo debido a que esa ciudad padeció intensas lluvias lo que disminuyó el tránsito migratorio y algunos jóvenes contactados no cumplían el criterio de edad del estudio que era que tuvieran entre 12 y 17 años. Otros que lo cumplían no aceptaron participar en el mismo. En total en esta Región se lograron captar 56 casos. En la Región Nororiental, el levantamiento de datos se hizo el año 2007, debido a que al no tener una unidad de Centros de Integración Juvenil en esas ciudades, se necesitaron conseguir los recursos para pagar encuestadores en organismos que trabajaran con adolescentes en el área y contactar a otras instituciones que nos pudieran apoyar. En esta Región se consiguieron 127 casos.

Las entrevistas con los adolescentes migrantes en retorno se realizaron en los albergues de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, a cuyas autoridades explicábamos el propósito del estudio, el cual era conocer más a esa población para ofrecerles servicios apropiados de prevención y tratamiento de consumo de drogas. Los Centros de Integración Juvenil son una asociación que se dedica a esa tarea desde hace más de 47 años. Nunca tuvimos una negativa para permitirnos el acceso, aunque por supuesto nos adaptábamos a sus actividades y horarios hasta encontrar algún tiempo libre de los jóvenes para realizar las entrevistas.

Un aspecto sumamente importante en la encuesta fue considerar la situación afectiva en que podrían encontrarse éstos jóvenes al haber sido retornados de forma involuntaria o estar esperando una oportunidad para cruzar hacia Estados Unidos ya que sabemos que ambas provocan ansiedad, tristeza, temor. Tener en cuenta esto, requirió esperar el momento adecuado hasta que el o la joven estuviera dispuesta a platicar. Debíamos crear además un espacio de

suficiente confianza como para que relatara su experiencia migratoria y su posible uso de drogas ilícitas. La entrevista iniciaba explicando el estudio y sus objetivos solicitando su autorización para participar en él, aclarando que sus respuestas serían confidenciales y se conservaría su anonimato. Aun cuando siempre se les enfatizó que estaban en total libertad para participar o no en el estudio, sin perjuicio a su estancia en el albergue, en pocos casos encontramos rechazo, por el contrario les parecía importante comentar su experiencia para ayudar a otros jóvenes.

A algunos de estos jóvenes, se les propuso, en lugar de la entrevista, realizar cuatro 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?”. Si aceptaban, se procedía a entregarles dos cartulinas y crayolas de colores. Mientras los jóvenes dibujaban, el aplicador permanecía en silencio sin hacer comentario alguno. Al término de estos, se solicitaba al joven explicar sus dibujos.

Es relevante mencionar que dado que había que esperar a que se reunieran jóvenes en los albergues y que estos estuvieran ya en condiciones de poder ser abordados para el estudio, muchas de las entrevistas y dibujos fueron realizados por el personal que labora en esos albergues, a quienes capacitábamos. Sin su ayuda no hubiera sido posible hacer los estudios ya que hubieran requerido estancias de mucho tiempo en las ciudades fronterizas.

En total se reunieron 134 hombres y 49 mujeres adolescentes, todos repatriados. Para incluirse en el estudio debían tener entre 12 y 17 años de edad. El grupo captado tuvo una edad promedio de 15 años y escolaridad media básica, es decir secundaria (anexo 1, Tabla 1). Más de la mitad de los casos cursaron el último año escolar en Estados Unidos. Este dato quizás reafirma la presencia de una red familiar en la Unión Americana, así como la transmisión del valor en la familia mexicana acerca de la importancia de adquirir una preparación académica formal (asistir a la escuela), el cual persiste aun cuando se resida en un país ajeno en lenguaje y

costumbres. Este hallazgo muestra una diferencia por género, más mujeres estudiaron durante la estancia migratoria, como si en el caso de los varones, la familia o sus tutores priorizaran su incorporación a la actividad laboral, dejando de lado que además de ser varones, también son adolescentes y deberían tener equidad en los derechos para continuar con su educación formal aún en otro país (anexo 1, Tabla 2).

El resultado anterior puede estar relacionado con el hecho que más mujeres refieren “hablar inglés” (53% contra 37% en varones). Este dato es relevante, ya que como documentan algunos estudios sobre migración con enfoque psicosocial, una de las primeras evidencias de un proceso de incorporación al país receptor es que el o la migrante aprenda la lengua del mismo, ya que a la par que se incorpora el lenguaje se integran usos y costumbres al comportamiento (Borotti, 2004; Castellá Sierra, 2003). La consecuencia de este hallazgo es difícil de plantear a partir de los resultados de la investigación que ahora se presenta, no obstante el dato abre una veta relevante a estudiar respecto a posibles diferencias de asimilación a nuevas culturas entre adolescentes hombres y mujeres mexicanos.

¿Por qué se van?

Las motivaciones para migrar pueden basarse en mecanismos de atracción o fuga. Si el lugar receptor se percibe con mayor bienestar opera como un polo de atracción, si el país de origen se percibe como carente de oportunidades o aun negativa, esto opera como un mecanismo de expulsión.

En el estudio que aquí se aborda, la principal motivación para migrar en las mujeres fue reunirse con sus familiares (51%), mientras que en los hombres la principal razón fue trabajar (43%). En segundo lugar tanto para mujeres como para hombres, apareció el deseo de irse para estudiar (con 41% y 35%, respectivamente).

Estos jóvenes, tanto hombres como mujeres, al parecer reproducen el esquema de género dominante; esto es, las mujeres son más atraídas por la familia mientras que los hombres son impulsados a incorporarse a la fuerza laboral para ser proveedores o apoyar en el gasto y manutención familiar. Para ubicar este dato en su justa medida ha de recordarse que tienen una edad promedio de 15 años. Otras razones por las que emigran fueron “por aventura” (6%) y por “tradición cultural” (3%), datos que únicamente se registran en varones (anexo 1, Tabla 3).

Es interesante que a través de los dibujos apareciera también otro motivo para emigrar, la violencia. En los gráficos que se presentan a continuación se ha cambiado el nombre por motivos de privacidad pero se ha respetado la edad.

Este es el dibujo de Roberto de 12 años, y responde a la pregunta “¿Qué no te gusta de México?”



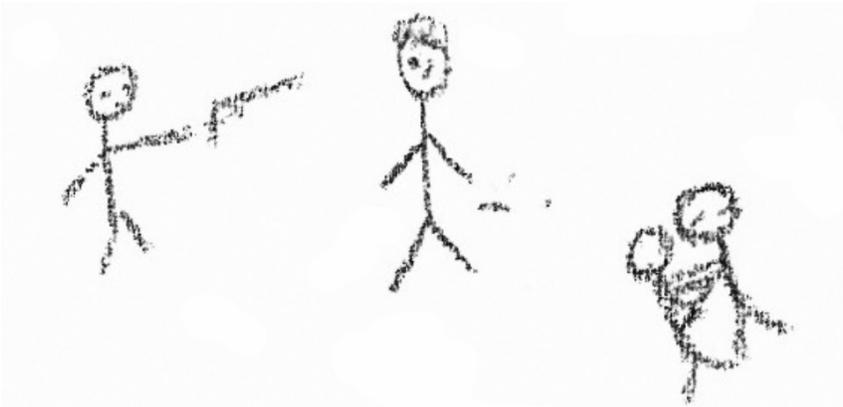
“Lo que no me gusta es la violencia, por eso nos están mandando a mi hermana y a mí al otro lado. Porque mi papá tiene problemas con unas personas, quiere que nos vayamos con una tía a Long Beach pero yo quiero a Oklahoma porque ahí lo que me gusta los animales”.

El siguiente dibujo es de Juan de 12 años. En él plasma la violencia que atestiguó viviendo en México.



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

Antonio de 12 años expresó en su dibujo una situación de violencia similar a la de los otros participantes:



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

Para Raúl, de 11 años, los asaltos forman parte de aquello que no le gusta de México.



“Lo que no me gusta de México son la delincuencia y rateros por eso puse esta señora con la bolsa colgando porque pasa el ratero y se la roba la bolsa”.

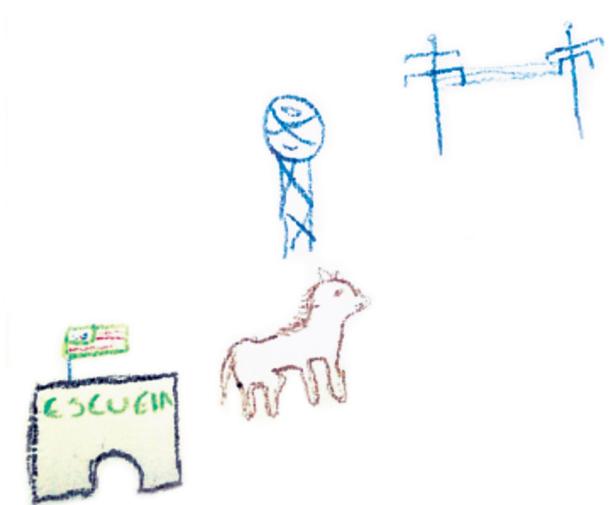
Desde hace años, la violencia social prevalece en nuestro país, lo que ha favorecido que muchos adolescentes o sus padres visualicen como una opción irse a Estados Unidos para alejarse de esta situación.

Ante la pregunta “¿Qué te gusta de Estados Unidos?”, algunos niños plasmaron en sus dibujos aquéllos elementos que funcionan como polo de atracción hacia ese país. Para Juan, el deseo de estar con sus padres fue una motivación para viajar.



“Por estar con mis papás, ir en avión, éste es el aeropuerto y estar con mis papás”.

Antonio también encontró elementos de atracción en Estados Unidos:



“Ésta es la escuela, ésa sí me gustó y los animales y un tanque de agua y la energía”

El que este adolescente señalara estos elementos como atractivos durante su estancia en el país vecino, nos hace plantear la hipótesis de que tal vez en su comunidad en México no tenía acceso a esos servicios.

Condiciones de cruce y repatriación

Para 75% de los varones y 65% de las mujeres, era la primera vez que intentaban migrar a los Estados Unidos, el resto lo había intentado en otra ocasión por lo menos. Existen diferencias de acuerdo a la Región. Para el 82% de los adolescentes entrevistados en la Región Nororiental era la primera vez que intentaban cruzar a los Estados Unidos, por contraste, casi el 50% de los adolescentes encuestados en la Región Noroccidental mencionó haber ya cruzado por lo menos una vez anteriormente.

Debido a que la mayoría de estos y estas jóvenes cruzan sin documentos migratorios la frontera, el lugar de cruce es fundamental y su elección se modifica en función de las políticas de seguridad y control que ejercen las autoridades de Estados Unidos en su frontera sur. En los últimos años, la construcción del muro fronterizo ha propiciado que los intentos de cruce se hagan por zonas cada vez más aisladas y peligrosas como el desierto de Sonora o el impredecible Río Bravo. Llama la atención que en las adolescentes, la forma más utilizada para cruzar la frontera fue la carretera en tanto que los varones cruzaron principalmente por el Río, medio más riesgoso (anexo 1, Tabla 4). Destaca también que el cruce por el desierto y el mar fue ligeramente superior en los varones. En este punto encontramos también una diferencia por Región, en la Noroccidental lo hicieron especialmente por el desierto, en la Nororiental, por el Río. Estos hallazgos se corresponden con las condiciones geográficas de la frontera y la Región.

Resulta sorprendente que un alto número de estos jóvenes, hombres y mujeres no manifiestan haber percibido dificultades du-

rante el cruce o haber estado expuestos a algún riesgo, aun cuando al relatar su experiencia, comentan haber tenido que permanecer escondidos, trasladarse durante la noche por el río o el desierto, o haber sido abandonados por el guía en medio del desierto. La percepción o conceptualización de riesgo es muy baja, quizás esto se deba a las difíciles condiciones de vida de las que provienen o al haber incorporado la consigna social de “que los hombres se aguantan” ya que tal y como puede esperarse desde la perspectiva de género, las mujeres reportan mayor percepción de riesgos 18.4% contra 7.5% en hombres.

Una de las estrategias que consideran los migrantes, sin documentos, es contratar los servicios de un guía “experto”, es decir un “pollero” o “patero”. En nuestros adolescentes, varones y mujeres, en 39% de los casos, sus padres acordaron el cruce con ellos. Es interesante que este porcentaje coincide con lo reportado por CONAPO (2000) en lo que refiere a la contratación de “polleros” o “pateros” para cruzar la frontera.

En general, estos adolescentes han sido detenidos por la patrulla fronteriza una vez en promedio. Los lugares de detención más frecuentes en las mujeres fueron, al cruzar la línea fronteriza (39%), la calle (26%) y la carretera (12%); en cambio, en los varones fueron, la calle (37.3%), la carretera (19.4%) y cruzando la línea (10.4%). En los hombres, destaca que algunos fueron detenidos en la escuela o el trabajo.

Tan sólo una reflexión de estos dos últimos datos. El hecho de detener a estos jóvenes en la escuela, vulnera su derecho a la educación, una garantía que el propio Estado norteamericano establece y debería respetarse, en independencia del estatus migratorio del menor de edad (Comité de los Derechos del Niño, 2012). Al parecer los Estados Unidos, han enfocado más la Seguridad Nacional que los Derechos Humanos en las personas migrantes (Juliet, 2013 citado en Comisión Interamericana de los Derechos Humanos, 2013), por lo que se ha criminalizado a esta población.

Varios jóvenes entrevistados relataron encierros con el aire acondicionado en “refrigeración” y ofrecer alimentos, “burritos” en descomposición. En un sentido semejante, Najjar (2002) anota: “quienes tras un interrogatorio en inglés confiesan haber usado papeles falsos, se ven sometidos al registro de la retina y huellas digitales”. Muñoz (2005) señala: “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”.

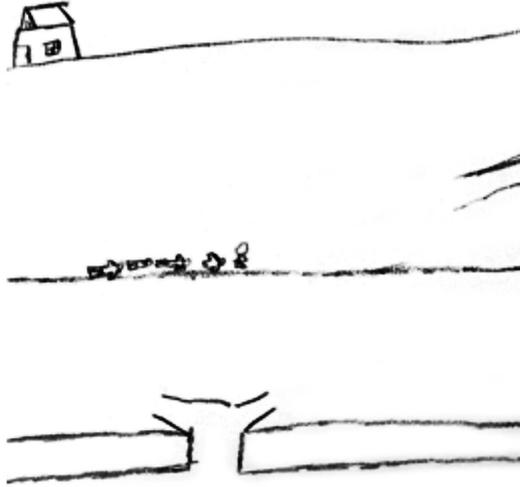
Algunos de los adolescentes a quienes se les solicitaron dibujos, a la pregunta “lo que menos les gustaba de Estados Unidos” plasmaron los siguientes gráficos y comentarios.



“Puse a la migra⁴, 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

⁴ 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.

Juan, también de 12 años, en su dibujo expresó una situación similar:



“Lo que no me gustó, bueno primero ya habíamos pasado hasta acá, nos brincamos la bardita y un chavo no se agachó y por eso nos agarró la migra”.

Cuando le preguntamos a uno de los adolescentes de apenas 12 años, qué era “lo que no 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 y hace alusión a las condiciones en las que seguramente realizó el cruce.



Es interesante que a pesar de haber sido retornados a territorio nacional, la intención de cruzar nuevamente es afirmativa en 44% de los varones y 39% de las mujeres.

De los 183 adolescentes entrevistados, solo 3 reportaron haber vivido, durante la experiencia migratoria, alguna situación que violentaría su integridad física o emocional (dos varones y una mujer). Sin embargo, queda para reflexionar que el 26% de las mujeres y 28% de hombres dejaron sin contestar las dos preguntas que indagaron este aspecto, “¿alguna persona te obligó a hacer algo que no querías?” y “¿alguna persona mayor tocó partes de tu cuerpo sin que quisieras?”. Cabría preguntarse el sentido de la ausencia de respuesta, ya que pudo haberse contestado un simple no como lo hizo la mayor parte del grupo. Como especialistas en salud mental sabemos que el alto impacto ante un estímulo puede causar la imposibilidad de contestar a éste, tal como sucede en situaciones traumáticas.

¿Con quién y por dónde cruzan?

En estos estudios, la mayoría realizó el cruce acompañado, comúnmente por familiares (mamá, papá, ambos padres, hermanos, otros familiares como tíos, primos). Alrededor del 20% cruzó solo (anexo 1, Tabla 5). Este último dato es muy relevante ya que el que un adolescente viaje sin compañía incrementa la probabilidad de ser víctimas de explotación laboral, sexual o de tráfico de órganos (López Castro, 2005; Muñoz, 2005; Najjar, 2002; Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2005). En algunos estudios se ha documentado que el motivo para involucrarse en esas actividades es quedarse sin dinero en la frontera (Chiarotti, 2002; Bezares, 2005).

De acuerdo con Gaborit y colaboradores (2012), otro riesgo que pueden tener adolescentes migrantes sin compañía de un familiar, es que el “pollero” les ofrezca alguna droga como cocaína o marihuana, para “sobrellevar las inclemencias del tiempo, el cruce por

el desierto y el hambre”. Otros autores mencionan que también podrían incorporarles al tráfico de drogas como “burreros”⁵, término como popularmente se conoce a los distribuidores de drogas entre países (Chiaroti, 2002; Najar, 2002).

Este último dato se pudo observar en la investigación que se reporta. Al comparar los resultados por Región se encuentra que en la Región Noroccidental el 13% tuvo el ofrecimiento de entrar al mercado de venta de drogas, en la Región Nororiental, el 6%.

Al indagar sobre las localidades por donde cruzaron la frontera, es relevante que alrededor de la mitad de los adolescentes varones y una tercera parte de las mujeres desconocían el nombre del lugar o ciudad por la cual realizó el cruce (anexo 1, Tabla 6). La diferencia entre ambos grupos puede deberse a que, las mujeres, en general, van acompañadas y tal vez registran con mayor atención los lugares por los que se desplazan; parecería que los varones tienen una actitud de aventura o toma de riesgos mayor para el cruce, dando poca importancia al lugar o la ciudad por donde lo hacen.

En la Región Noroccidental, las principales ciudades para cruzar fueron Tijuana y Ciudad Juárez, en la Región Nororiental, Reynosa y Matamoros (anexo 1, Tabla 7). Los principales destinos que señalaron los adolescentes entrevistados en la región Noroccidental fueron California, Texas y Nuevo México, mientras que los destinos de aquellos entrevistados en la Región Nororiental fueron principalmente Texas, Alabama, California, Kentucky y Georgia.

Aun cuando se haya tenido un cruce fronterizo exitoso, permanecer en Estados Unidos sin documentos, comúnmente trae consigo 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, los cuales se convierten en un factor de riesgo para el consu-

⁵ 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/prevenccion/informacion-sobre-drogas/glosario-de-terminos/>).

mo de alcohol o drogas cuyo objetivo puede ser aliviar su malestar emocional.

Las dificultades económicas, para expresarse en inglés, las diferencias culturales y étnicas así como la discriminación, son otros elementos estresantes que contribuyen a la aparición de problemas afectivos que al hacerse crónicos pueden desencadenar desórdenes mentales (Johnson, 1996; Maldonado, 2006). En el mismo sentido pueden citarse la nostalgia por el país natal y la fragmentación de la familia (García, 2001; Maldonado, 2006), problemas en los que también el uso de alcohol y drogas parecería procurar alivio (García, 2001).

Redes de Apoyo en Estados Unidos

En poco más de la mitad de los y las adolescentes, alguno de los padres residía ya en los Estados Unidos; alrededor de dos terceras partes tenía al menos un hermano viviendo allá. Esta información confirma la idea de que una de las principales motivaciones para emigrar es la reunificación familiar. Una vez que estos jóvenes arriban a la localidad destino, el apoyo en las redes de su familia es fundamental. Es relevante que son las adolescentes mujeres quienes recibieron el mayor apoyo en alojamiento y alimentación, como si a los adolescentes hombres se les percibiera con mayor capacidad u obligación de cuidarse solos por el hecho de ser hombres, olvidando que son jóvenes que necesitan aún protección y orientación de adultos, además de estar en una condición de vulnerabilidad al encontrarse en un país extraño.

Con este mismo estereotipo de género se puede entender que en una proporción significativamente mayor, a los adolescentes varones, los familiares y amigos les ayudaron más a conseguir empleo (anexo 1, Tabla 8). Durante la estancia migratoria, 44% de los jóvenes varones desempeñó un empleo remunerado, las mujeres sólo 33%. Es probable que fuera menor al dedicar más tiempo a la realización de los quehaceres domésticos en la casa familiar.

Entre los adolescentes que se emplearon, 45% desempeñó dos trabajos con una jornada laboral diaria de 8 horas, las mujeres trabajadoras estuvieron en condiciones laborales semejantes. Para darle sentido a esta información es importante recordar que se trata de adolescentes con edad promedio de 15 años, quienes al desempeñar dos jornadas laborales diarias tienen cortadas sus posibilidades de incorporarse a un ámbito escolar y tener tiempo libre para la recreación. La Convención sobre los Derechos del Niño (Comité de los Derechos del Niño, 2012), señala que 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, la posibilidad de apoyar en el sustento de su familia pero por otro, estar en posibilidad de adquirir servicios o artículos que pueden afectar su salud física y mental, como tabaco, alcohol y otras drogas. En adolescentes, el tener un empleo se ha considerado un factor de riesgo de consumo de drogas (Villatoro *et al.*, 2013), al contar con ingresos para comprar las sustancias.

Es interesante una diferencia encontrada por Región en cuanto al apoyo de redes sociales. En la Región Noroccidental es significativamente mayor el apoyo, 91% contra 70% en la Región Nororiental. Los apoyos referidos fueron principalmente alojamiento y alimentación (anexo 1, Tabla 9).

Consumo de drogas

La mayoría mencionó saber lo que son las drogas, sólo el 25% de las mujeres y 20% de los hombres dijeron no saberlo. Las definiciones o asociaciones en relación a las mismas fueron diferentes por género, mientras que las mujeres hicieron referencias a sus efectos y las perciben como medios para escapar del dolor emocional (“alteran la conciencia”, “son la puerta de salida a problemas, a la soledad”), los

hombres enfatizaron las consecuencias negativas a la salud (“producen adicción”, “dañan el cuerpo”, “destruyen”, “llevan a la muerte”), aunque también las asociaron con efectos positivos y recreativos (“hacen sentir fuerte”, “algunos las usan para la diversión”).

Las drogas ilícitas que más conocen o saben que existen son marihuana, cocaína, éxtasis y heroína (anexo 1, Tabla 10). 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 quizás explicaría la respuesta de estos jóvenes. No obstante resulta relevante su mención del éxtasis, sustancia de uso poco frecuente en México. En nuestro país sólo la consume aproximadamente un uno por ciento de la población. Su referencia por migrantes en retorno, permite considerar la hipótesis de aprendizajes y experiencias distintas a las del país de origen dentro de las cuales se encuentran las drogas y su posible diseminación al retornar.

Un aspecto a destacar es que estos adolescentes, hombres y mujeres, casi no incluyen dentro de la categoría de droga al alcohol y al tabaco.

Son pocos los jóvenes que consideran que el uso frecuente de drogas es inocua –menos del 10%–. Si se analiza su opinión sobre el uso ocasional de alcohol y tabaco, sustancias lícitas, el 67% de las mujeres y 54% de los hombres señalan que es muy peligroso beber alcohol y fumar con frecuencia. En relación al consumo de drogas ilícitas, los y las jóvenes consideran que el consumo frecuente genera daños a la salud.

Tanto hombres como mujeres, opinaron que conseguir drogas en México y Estados Unidos es fácil y muy fácil. La percepción de acceso a las drogas por parte de las adolescentes es ligeramente mayor en México que en Estados Unidos, en los varones es a la inversa, tienen mayor percepción de acceso en Estados Unidos. En este sentido, Hawkins, Arthur y Catalano (1995), señalan que un factor que predice el uso de drogas es el acceso que se tiene a éstas.

Por Región se encuentran diferencias en cuanto a la accesibilidad para conseguir drogas en México. En la Región Noroccidental es significativamente mayor que en la Nororiental (45% contra 21% respectivamente). Lo mismo sucede con la percepción de acceso a drogas en Estados Unidos, aunque la diferencia no es significativa estadísticamente (39% Región Noroccidental y 28% Nororiental).

Al explorar el consumo de alcohol, alguna vez en la vida, destaca que el 66% de los adolescentes entrevistados en la Región Noroccidental y 54% de la Región Nororiental mencionaron haber tomado alguna bebida con alcohol alguna vez. Estos datos son más altos a lo reportado en población de 12 a 17 años en la Encuesta Nacional de Adicciones más reciente (ENA, 2011), en donde el uso de alcohol, alguna vez en jóvenes es 43%.

En relación a la diferencia, por sexo, de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en este estudio con adolescentes, se encontró este consumo en 61% de los varones y 47% de mujeres. Nuevamente, la ingesta de alcohol, alguna vez, es mayor a la reportada en la ENA 2011 en población de 12 a 17 años donde los jóvenes varones reportaron consumo en 46% y las mujeres 39.7%.

En relación al uso de drogas ilícitas, el consumo alguna vez en la vida es de 21% en los adolescentes y 4% en las adolescentes. Estas prevalencias son más altas que las reportadas en población general de hombres y mujeres entre 12 y 17 años en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 y la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (Secretaría de Salud 2011; Villatoro-Velázquez, Oliva Robles, Fregoso Ito, Bustos Gamiño, Mujica Salazar, Martín del Campo Sánchez, Nanni Alvarado & Medina-Mora, 2015).

De los 30 casos que reportaron haber usado alguna droga ilícita, alguna vez en la vida, 21 iniciaron el consumo durante su estancia migratoria en Estados Unidos, 19 varones y 2 mujeres. Sólo nueve adolescentes, todos varones, iniciaron el uso en México (anexo 1, Tabla 11).

Durante la estancia migratoria, las drogas más utilizadas, por los y las adolescentes fueron mariguana y cocaína (anexo 1, Tabla 12). Los resultados de las Regiones Noroccidental y Nororiental coinciden en que la droga de mayor consumo fue la mariguana (anexo 1, Tabla 13).

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, 30% de los hombres tenían un amigo que consumía drogas, en tanto que en las mujeres era de 25%. Tanto hombres como mujeres usuarios de drogas reportaron tener algún familiar que también las consumía. Más del 16% de las mujeres refirieron tener una pareja sentimental usuaria; en los varones esto sucedió solo en el 8%. Esto llevaría a preguntarse si las mujeres son más tolerantes a que sus parejas usen drogas. Estudios realizados con mujeres adultas usuarias de drogas permiten saber que un factor de alto riesgo para iniciarse en el consumo es que la pareja sentimental las utilice, ya que con frecuencia les invita y las motiva para ello (Sánchez-Huesca, Guisa Cruz, Arellanez Hernández y Jimenez Silvestre, 2006). ¿El menor número de varones que reportan uso de drogas en sus novias se debe a que se relacionan más con mujeres no consumidoras? ¿Los varones toleran menos el uso de drogas en la mujer? Se sabe de mayor rechazo social y el estigma de la mujer usuaria de drogas, este dato de menos parejas mujeres usuarias de drogas, ¿está asociado a esta condición?

Por Región se encuentran algunas diferencias importantes en el consumo de drogas. En la Región Noroccidental, el 23% de estos

adolescentes usaron alguna vez en la vida alguna droga, en tanto que aquellos de la Región Nororiental sólo son el 13%. Este dato podría estar relacionado con el hecho que el 48% de los jóvenes de la Región Noroccidental señalaron que una persona de su misma edad o mayores les ha ofrecido drogas (39%) a diferencia de los adolescentes de la Región Nororiental en donde este ofrecimiento es mucho menor (15%) (anexo 1, Tabla 14).

b. Estudio comparativo de Adolescentes con Intención de Migrar y Adolescentes Migrantes

Con el fin de tener mayor evidencia acerca de la relación que puede tener una estancia migratoria en Estados Unidos, en jóvenes adolescentes para el consumo de drogas, los autores de este texto, diseñaron otro estudio ahora comparando dos grupos, uno de adolescentes que habían estado en la situación de migrantes en los Estados Unidos por lo menos 3 meses y otro con adolescentes que tenían la intención de migrar. Este segundo grupo se crea al considerar que una persona que migra tiene condiciones diferentes a las personas que no se plantean ese reto. El cambio de residencia a otro país implica múltiples reacomodos que no todas las personas están dispuestas a asumir aun cuando tengan razones suficientes para planteárselo. Por otros estudios realizados por nosotros con adultos migrantes en retorno de Estados Unidos (Sánchez-Huesca & Arellanez-Hernández, 2011; Sánchez-Huesca, Pérez-Islas, & Arellanez-Hernández, 2012; Sánchez-Huesca, Pérez-Islas, Rodríguez-Kuri, Arellanez-Hernández & Ortíz Encinas, 2006), tenemos la hipótesis que una persona que decide emigrar de su país tiene como una de sus características asumir riesgos. ¿Esto implica que poseen una mayor fortaleza psíquica que los otros que compartiendo las mismas condiciones familiares o sociales no deciden abandonar su país? No lo sabemos, es una interrogante aún abierta.

Con fines prácticos en lo sucesivo denominaremos a *adolescentes migrantes* a jóvenes, entre 12 y 17 años, con estancia migratoria

en Estados Unidos mayor a tres meses y *adolescentes con intención de migrar*, a jóvenes entre 12 y 17 años, que están en ciudades fronterizas con el propósito de cruzar hacia Estados Unidos o bien que ya lo han hecho pero han permanecido menos de tres meses. Este límite de tres meses se elige arbitrariamente, considerando que una permanencia mayor ya empieza a propiciar un proceso de aculturación, especialmente en niños y adolescentes, en quienes los procesos de cambio se dan más rápidamente que en los adultos.

El estudio se realizó entre julio de 2005 y abril de 2006. La zona para levantar la información fue nuevamente la frontera norte ya que sabíamos que era el lugar más propicio para encontrar a estos jóvenes que en otras entidades se encuentran dispersos entre la población general. Las ciudades seleccionadas fueron únicamente aquellas en donde Centros de Integración Juvenil (CIJ) tiene instalados unidades de prevención y tratamiento desde hace muchos años y por tanto cuenta con redes de contacto con otras instituciones de servicio, lo que podría facilitar acercarse a las mismas para levantar la encuesta. Se seleccionaron las ciudades de Tijuana, Mexicali, Nogales y Ciudad Juárez, ciudades todas con tradición de cruce y retorno migratorio. Las entrevistas se realizaron en albergues Estatales y Municipales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF. Las mismas fueron efectuadas por el personal que labora en ellos luego de la capacitación proporcionada por los investigadores de CIJ.

En total se realizaron 216 entrevistas, 160 con *adolescentes con intención de migrar* y 56 *adolescentes migrantes*. La mayoría fueron varones, 153 contra 63 mujeres. Las entidades de procedencia eran muy diversas, los *adolescentes con intención de migrar* reportan ser originarios principalmente de Michoacán, Oaxaca, Jalisco, Puebla y el Estado de México; los *adolescentes migrantes* de Chihuahua, Oaxaca y Zacatecas. Poco más de la mitad de ambos grupos nació en zonas urbanas (anexo 2, tabla 1).

La edad promedio de los *adolescentes migrantes* fue de 16 años, en *adolescentes con intención de migrar*, 14 años. La escolaridad

fue distinta y estadísticamente significativa. En *adolescentes migrantes* predominó secundaria y bachillerato, en *adolescentes con intención de migrar*, primaria y secundaria (anexo 2, tabla 2). La mayoría de ambos grupos sabe leer y escribir en español.

Poco más de la mitad de los *adolescentes migrantes* (54%) mencionó hablar inglés; 46% había cursado su último año escolar en Estados Unidos.

El 9% de los *adolescentes con intención de migrar*, habla algún dialecto o lengua indígena (náhuatl, chinanteco, mixteco, chontal, triqui, tzotzil y maya), en tanto esto sucede así sólo en un 5% de los *adolescentes migrantes*.

En general tanto los *adolescentes migrantes* como *adolescentes con intención de migrar* vivían en familia, antes de migrar (nuclear, extensa, uniparental, compuesta). Sólo un 3% de los adolescentes con intención de migrar vivían solos (anexo 2, tabla 3).

Características del proceso migratorio

En el grupo de *adolescentes migrantes*, 50% habían estado más de una ocasión viviendo en Estados Unidos. En promedio han cruzado en dos ocasiones dentro de un rango que va de una a doce veces. El 54% planea cruzar de nuevo. Los *adolescentes con intención de migrar* habían intentado el cruce en 94%. En ambos grupos los principales motivos de emigración era reunirse con sus familiares y/o trabajar. No obstante, este último motivo, el trabajar, era mucho más significativo en *adolescentes migrantes* (anexo 2, tabla 4).

Los dos grupos, *adolescentes migrantes* y *adolescentes con intención de migrar*, privilegiaron el cruce caminando por el desierto. Las principales ciudades desde donde cruzaron los *adolescentes migrantes* fueron Ciudad Juárez y Tijuana. Es importante que el 36% desconocía el nombre de la ciudad por la que había cruzado evidenciando la vulnerabilidad en la que encuentran estos adolescentes (anexo 2, tabla 5, 6 y 7).

Aunque la mayoría de estos adolescentes viajó acompañada, es relevante que el 23% de los *adolescentes migrantes* y 18% de los *adolescentes con intención de migrar* hicieron la travesía solos.

Los adolescentes migrantes han sido detenidos por las autoridades migratorias norteamericanas un promedio de 1.3 veces, aunque hay algunos que la han experimentado hasta en cuatro ocasiones. Los principales lugares donde han sido detenidos fueron la escuela, la carretera y la calle, aunque también se encontraron casos donde la detención ocurrió en su casa y en el trabajo.

¿A dónde se dirigen?

El principal destino migratorio deseado por los adolescentes con intención de migrar fue California (43%), Florida (9%) y Texas (4%). Un 16% de estos jóvenes no sabía hacia donde se dirigía (anexo 2, Tabla 8). *Los adolescentes migrantes* tuvieron como principales destinos los estados de California (32%), Texas (16%) y Nuevo México (14%). El resto se repartió, en pequeños porcentajes en distintas localidades (anexo 2, Tabla 9). El dato es semejante al reportado por el Pew Hispanic en 2013 el cual anota que de 11.4 millones de mexicanos que viven en Estados Unidos, 36% reside en California y 26% en Texas (González-Barrera & Lopez, 2013).

Redes de apoyo en Estados Unidos

En el contexto de la migración, la estructura social de apoyo, la familia, los amigos y conocidos se convierten en actores importantes desde el momento de partida, el trayecto hacia la frontera norte, en el cruce y en el lugar destino en los Estados Unidos. La mayoría de estos adolescentes contaba con familiares o amigos en ese país, 81% de los adolescentes con intención de migrar y 91% de los adolescentes migrantes, quienes suponemos les podrían proporcionar alojamiento y alimentos durante su estancia en ese país. Sin em-

bargo, un mayor número de adolescentes migrantes contaba con un padre o ambos residiendo en Estados Unidos, principalmente la madre (54%). En los adolescentes con intención de migrar el porcentaje es de 44, con uno o ambos padres viviendo en aquél país, con mayor frecuencia el padre.

Casi todos los entrevistados de ambos grupos tenían hermanos, 3 en promedio. No obstante, se observan diferencias significativas en el porcentaje de adolescentes que tienen hermanos residiendo en Estados Unidos; esto es, mientras 41% de los adolescentes con intención de migrar mencionó tener por lo menos un hermano allá, 77% de los adolescentes migrantes señalaron la misma situación.

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 de su cuidado. En el estudio encontramos que 3 jóvenes del grupo de *adolescentes con intención de migrar* señalaron haber sido objeto de violencia o abuso sexual, mientras que 4 de los adolescentes migrantes recibieron este tipo de maltrato por desconocidos (anexo 2, Tabla 10).

El 63% de los *adolescentes migrantes* trabajó durante su estancia en Estados Unidos, básicamente en el sector de la construcción como albañiles y pintor y en el área de servicios, desempeñando actividades de cocinero, garrotero y lavaplatos. Cabe destacar que casi la mitad de ellos reportaron haber tenido más de una jornada laboral diaria. A diferencia de este grupo, sólo el 3% de los *adolescentes con intención de migrar* trabajaron como obreros en la ciudad fronteriza donde se encontraban en tanto esperaban una oportunidad de cruce.

Consumo de drogas

Al preguntarles a los participantes si conocían qué eran las drogas, el 86% de los *adolescentes migrantes* respondió afirmativamente en tanto solo lo hizo así el 55% de los *adolescentes con intención de*

migrar. Las tres drogas más conocidas por ambos grupos, en orden de frecuencia, fueron mariguana, cocaína/crack y metanfetaminas. Sin embargo es más alto el porcentaje en adolescentes migrantes. Es importante mencionar que el éxtasis y la heroína son más mencionados en este grupo y son sustancias poco usadas y poco referidas en México (anexo 2, Tabla 11).

Destaca el hecho que en ambos grupos de adolescentes, el tabaco y el alcohol tienen muy escasas menciones como droga por lo que puede deducirse que es bajo su percepción como tales.

Percepción de daño por consumo de drogas

Con el propósito de evaluar la percepción del daño por el uso de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, solventes inhalables, cocaína, metanfetaminas y heroína), se diseñó una escala de 14 reactivos con un formato de respuesta donde el número menor (1) implicaba “ningún peligro” y el número mayor (3) un “peligro alto”.

Dicha percepción se determinó en tres niveles dependiendo de la puntuación teórica establecida donde 1 es bajo, 2 medio y 3 alto. Las características de confiabilidad y validez de la escala fueron buenas (alpha de Cronbach de 0.949 y 77.8% de varianza explicada).

En general el nivel de percepción de daño que perciben estos adolescentes acerca de las drogas es alto; sin embargo, es significativamente superior entre los adolescentes migrantes en comparación con los adolescentes con intención de migrar (calificación promedio de 2.8 y de 2.5, respectivamente; $t=2.83$, $gl=129.533$; $p=0.005$).

En cuanto al primer factor que evalúa la percepción del daño que causan las drogas lícitas, ambos grupos tuvieron la misma calificación promedio (2.4 en ambos grupos). En contraste, la percepción de drogas ilícitas es distinto entre ambos grupos, los adolescentes migrantes tienen una percepción de daño más alta que los adolescentes con intención de migrar (2.8 y 2.5 respectivamente, $t=3.175$, $gl=138.67$; $p=0.002$.)

Percepción de acceso a drogas

El grupo de adolescentes con intención de migrar mencionó que era fácil conseguir drogas en su lugar de origen, mientras que en la frontera norte, lugar de residencia temporal, opinaron que era difícil conseguirla. Los adolescentes migrantes percibieron como fácil el acceso a drogas tanto en México como en Estados Unidos (anexo 2, Tabla 12).

Los *adolescentes con intención de migrar* habían recibido en un 13% el ofrecimiento de usar alguna droga ilícita por una persona de su misma edad, en tanto los *adolescentes migrantes* recibieron esta oferta en un 48%. A la pregunta acerca de invitarlos a vender drogas, un 4% de los *adolescentes con intención de migrar* la contestaron afirmativamente en tanto el 13% de los *adolescentes migrantes* respondió de igual manera. La respuesta a ambas preguntas hace evidente un mayor riesgo de consumo de drogas para los adolescentes en los Estados Unidos.

En ambos grupos fueron los amigos quienes ofrecieron drogas por primera vez. Sólo en dos casos de los *adolescentes migrantes* la oferta provino de extraños (anexo 2, Tabla 13).

El uso de tabaco y alcohol es significativamente más alto entre los *adolescentes migrantes* que en los *adolescentes con intención de migrar*. Asimismo, si bien el consumo de drogas ilícitas, alguna vez en la vida, se presenta en ambos grupos, hay un consumo significativamente más alto en el grupo de adolescentes migrantes (23% contra 6% respectivamente) (anexo 2, Tabla 14).

Consumo de drogas antes de migrar y durante la estancia migratoria

En el grupo de *adolescentes con intención de migrar*, todos los usuarios de drogas ilícitas iniciaron el consumo en México; en el grupo de *adolescentes migrantes* de los 13 usuarios de drogas, 5 iniciaron su consumo en México y 8 en Estados Unidos.

En ambos grupos, las drogas de consumo con mayor frecuencia fueron mariguana y cocaína. Durante la estancia en la frontera norte, el grupo de *adolescentes con intención de migrar* no reporta consumo de drogas en contraste con el grupo de *adolescentes migrantes*, quienes durante su estancia en Estados Unidos aumentan su consumo de mariguana, cocaína, éxtasis y otras sustancias psicotrópicas (anexo 2, Tabla 15). Es interesante que al indagar si tenían amigos o familiares usuarios de drogas ilícitas, el resultado es que muchos más *adolescentes migrantes* respondieron afirmativamente al respecto (anexo 2, tabla 16)

Factores de Riesgo y Protección para el consumo de drogas

Con el propósito de identificar posibles factores de riesgo para la experimentación del uso de drogas ilícitas se aplicó un modelo de regresión logística (anexo 2, Tabla 17). Las variables que se incluyeron para el análisis fueron organizadas en dos grupos: primero se consideraron aquéllas 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, 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 mayor impacto emocional en los adolescentes, como estar viviendo la primera experiencia migratoria, tener una estancia migratoria mayor a tres meses, tener un empleo remunerado durante la permanencia migratoria 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 basada en la presencia de un determinado factor.

El modelo aplicado mostró alta capacidad predictiva (R^2 de Nagelkerke=0.717), al tiempo que señaló una baja desviación estándar.

dar entre los residuos ($DE=1.47$), por lo que se podía asumir que las relaciones entre el conjunto de variables predictoras y la variable dependiente eran lineales.

En relación con los factores asociados a la migración, se encontró que en ambos grupos estudiados, *adolescentes migrantes* y *adolescentes con intención de migrar*, aquellos que tuvieron más de un trabajo remunerado durante la estancia migratoria tuvieron 59 veces más posibilidades de consumir drogas ilícitas. Es relevante que el grupo de *adolescentes migrantes* mostró 7.8 veces más probabilidades de usar drogas ilícitas que el grupo de *adolescentes con intención de migrar*, por lo que se puede deducir que una estancia migratoria –de tres meses o más– en Estados Unidos implica mayor riesgo en este sentido.

Con respecto a otros factores medidos, los adolescentes de ambos grupos que usaban tabaco tuvieron 42 veces más posibilidades de usar alguna sustancia ilícita que aquellos que no lo fuman. Otros factores sociales como tener una pareja usuaria de drogas incrementó 21 veces el riesgo de consumo en tanto el tener un amigo que las usa aumentó las posibilidades en 14.5 veces. Finalmente, el que un conocido de edad similar ofreciera alguna sustancia ilícita incrementó las posibilidades de usarla en 6.6 veces. Estos resultados coinciden, en general, con otros estudios de factores de riesgo para el consumo de drogas en adolescentes.

En relación a la migración, la variable que más predice la posibilidad de consumo de drogas ilícitas durante la estancia migratoria es tener más de un trabajo remunerado.

Las variables consideradas como factores de protección para evitar el uso de drogas son: ser mujer (99%); no haber laborado con remuneración económica durante la estancia migratoria (98%) y no haber recibido el ofrecimiento de consumo por parte de una persona mayor al adolescente (87%) (anexo 2, Tabla 17).

Al preguntarles a los adolescentes con intención de migrar y a los adolescentes migrantes los motivos por los cuales decidieron

no consumir drogas ilícitas, 94% del primer grupo y 78% segundo grupo mencionaron factores individuales y familiares.

En ambos grupos, la principal razón individual fue “no les llama la atención”. En segundo lugar, el grupo de *adolescentes con intención de migrar* mencionó “estar informado de los daños que causan las drogas”, mientras que los *adolescentes migrantes* señalaron el “observar las consecuencias por 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 de los adolescentes con intención de migrar se asocia al conocimiento, en tanto que la de los adolescentes migrantes se vincula con la experiencia real sobre las repercusiones que quizás han observado en usuarios de drogas.

Las razones familiares, como factores protectores, se clasificaron en dos categorías: educación y ambiente familiar positivo. Es interesante que el grupo de adolescentes con intención de migrar haya ponderado con igual valor ambos factores, mientras que los adolescentes migrantes colocan casi todo el peso en la educación familiar (anexo 2, Tabla 18).

RESUMEN Y DISCUSIÓN

A continuación hacemos una síntesis de los hallazgos más relevantes de los dos estudios expuestos con algunas reflexiones al respecto. En ambas investigaciones, estos adolescentes tienen una edad promedio de 15 años, es decir son adolescentes tempranos; en general vivían en el seno de su familia de origen al momento de emigrar a Estados Unidos o llegar a la frontera norte con el propósito de cruzar hacia aquel país. En general son jóvenes con una escolaridad que corresponde a su edad. Desafortunadamente en ninguno de los estudios investigamos si trabajaban en sus lugares de origen en México ya que entre sus motivos básicos para migrar estaba trabajar. Cabría preguntarse si el deseo de trabajar para obtener dinero aparece ligado con el hecho de migrar y no fundado, por lo menos de inicio en una necesidad de la familia o propia.

El vínculo familiar aparece como foco de atracción de manera relevante en ambos estudios. De acuerdo al estudio con perspectiva de género, la presencia en los Estados Unidos del padre, la madre, hermanos y otros parientes es un factor importante, especialmente en las adolescentes. Esa misma investigación permitió observar cómo los apoyos recibidos allá por parte de la familia fueron distintos para las y los adolescentes. Los jovencitos fueron mayormente apoyados para que consiguieran empleo. En este sentido es de notar que su promedio de edad era de 15 años. Las jovencitas fueron más apoyadas para que continuaran estudiando. Queda la interrogante si además colaboraban en “las tareas propias de su sexo” es decir si desempeñaron labores domésticas en las casas de familiares a las que llegaron. El interrogatorio sobre actividades laborales no diferenciaba labores sin remuneración económica y comúnmente las tareas domésticas no se consideran

como desempeñar un trabajo. Esta es una precisión que debe considerarse en otros estudios.

Un dato sorprendente para los investigadores fue la aparición de violencia doméstica y violencia social como uno de los factores de expulsión en estas y estos jóvenes. En el cuestionario de las entrevistas la violencia no estaba incluida sin embargo, apareció de manera espontánea en los dibujos de varios de ellos. Estos jóvenes evidenciaban una realidad a considerar en los estudios de migración de mexicanos hacia los Estados Unidos.

La mayoría de estos adolescentes, tanto hombres como mujeres, cruzó hacia Estados Unidos sin documentos migratorios. El estudio que dividió a la frontera norte en dos Regiones Noroccidental y Nororiental, permitió observar que la Región Noroccidental fue la zona donde se realizaron más cruces y especialmente por el desierto, aunque también lo hicieron nadando por el río o el mar. En las mujeres la mayoría cruzó en vehículo por la carretera. Esta elección podría tener una explicación en la construcción de género. Las mujeres son más cuidadosas hacia su persona y por tanto toman más precauciones en tanto los varones, son “obligados” socialmente a mostrar su fortaleza o valentía mostrando conductas riesgosas.

Es relevante que de forma contraria a lo que podría suponerse, menos del diez por ciento de los hombres y veinte por ciento de las mujeres consideran haber tenido dificultades para el cruce. ¿Esta respuesta es un mecanismo de negación para protegerse psicológicamente de los peligros que tiene emigrar? ¿Manifiesta “la fortaleza” que suponen deben tener? En el imaginario social, especialmente en las comunidades tradicionales de expulsión migratoria los migrantes son superhéroes. ¿Son estas premisas las que les permiten mantener la intención de volver a intentar el cruce? La mayoría de estos adolescentes tenía más de una experiencia de cruce indocumentado y alrededor del 40% mencionó tener el propósito de volver a hacerlo.

En ambos estudios habían sido detenidos y retornados por lo menos en una ocasión por autoridades migratorias norteamerica-

nas. Subrayar la forma en que reportan fueron tratados es relevante en cuanto a sus Derechos Humanos y Derechos del Niño. Ninguna autoridad de cualquier lugar del mundo debe obviar el interés superior del niño y la necesidad de protección que el mismo requiere y merece.

La mayoría de estos adolescentes realizó el cruce fronterizo acompañado de familiares, sin embargo, en ambos estudios, alrededor del 20% lo realizó solo. Recordemos que al hacerlo sin documentos, con frecuencia cruzan caminando por el desierto, o nadando por el mar o Río Bravo, es decir en condiciones de muy alta vulnerabilidad física –y por supuesto emocional, si agregamos que con seguridad debe haber miedo de lo que pueda encontrarse en el desierto, el río o mar, la ansiedad de ser descubiertos y detenidos por la patrulla fronteriza o grupos anti-migrantes, el temor de ser abandonados a su suerte por los “coyotes”. El vivir estas experiencias con algún familiar debe amortiguar estos sentimientos aunque no los evita. Sin embargo, podemos suponer, sólo eso, suponer, lo que debe sentir un o una joven que las vive sólo y las marcas que debe dejarle en su estado emocional. No es casual que con frecuencia se refiera el trastorno de estrés postraumático en poblaciones de adultos migrantes indocumentados, podemos preguntarnos su secuela en una personalidad aún en proceso de maduración en adolescentes.

Aunque solo en el primer estudio se indagó consumo de alcohol, alguna vez en la vida, es relevante que el resultado fue mayor al reportado en adolescentes de 12 a 17 años de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 tanto en hombres como en mujeres. ¿Es posible que los jóvenes que migran a Estados Unidos, sin documentos, se atrevan más a realizar acciones que podrían implicar riesgos que aquellos que no migran?

Como se mencionó con anterioridad, el cambio de residencia a otro país demanda una enorme cantidad de reacomodos emocionales, familiares y sociales que solo algunas personas están dispuestas

a asumir. Con base en los resultados que hemos encontrado en estudios con población adulta migrante en retorno de Estados Unidos, tenemos la hipótesis que una persona que decide emigrar de su país posee como una de sus características asumir riesgos. ¿Esto implica que poseen una mayor fortaleza psíquica que otros, que compartiendo las mismas condiciones de desventaja o carencia no toman la importante decisión abandonar su país para recomenzar su vida en otro? No lo sabemos, es una interrogante que permanece abierta para indagarse en otros estudios.

En relación al tema de drogas ilícitas es interesante que las más conocidas, en ambos estudios, por estos jóvenes sean marihuana y cocaína, las drogas de mayor consumo en México. Las referencias a drogas como éxtasis y heroína en el primer estudio, y metanfetaminas en el segundo permiten inferir el conocimiento –¿o contacto? con drogas de mayor uso en el vecino país. ¿Si estos jóvenes retornaran a sus lugares de origen, podría ser esto un factor que favoreciera el aumento del consumo de esas drogas en sus localidades?

Aun cuando, en general les atribuyen efectos negativos a las drogas, sabemos que este conocimiento no basta para evitar consumirlas y se requieren otras condiciones para prevenirlo. La experiencia acumulada con el mercado y uso de tabaco en el mundo es una evidencia contundente al respecto. Desde hace muchos años la mayoría de las personas sabe de las consecuencias nocivas a la salud, propias y de terceros, que tiene el fumar tabaco, sin embargo se han requerido muchas otras estrategias económicas como el elevar costos de las cajetillas y sociales como crear espacios libres de humo de tabaco, para conseguir disminuir su consumo.

En estos adolescentes, el uso, alguna vez en la vida de cualquier droga ilícita fue de 21% en hombres y 4% en mujeres. Este resultado es mucho más alto que el encontrado en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 que realizó la Secretaría de Salud en nuestro país en población joven de entre 12 y 17 años, el cual fue de 3.9% en varones y 1.9% en mujeres.

Las drogas de mayor uso fueron mariguana y cocaína. Estos datos coinciden parcialmente con lo reportado en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (ENA) en la cual, la mariguana es la droga de mayor uso en población joven de 12 a 17 años, pero la segunda droga de uso reportada son los inhalables. La cocaína aparece en tercer lugar.

Al comparar las drogas de mayor uso entre estos adolescentes migrantes con los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, esta reporta la mariguana como la droga ilícita de mayor consumo, seguida por inhalables, tanto por hombres como mujeres. El tercer lugar lo ocupa el uso de cocaína en varones y tranquilizantes en mujeres.

Cabría preguntarse acerca de los motivos de estos jóvenes para elegir la segunda droga de uso durante su estancia migratoria en Estados Unidos ya que ésta rompe con el patrón de drogas de preferencia en población joven en México. ¿Cabría considerar la posibilidad que utilizaran un estimulante –cocaína- para tener mayor energía y hacer frente a jornadas laborales? Este es un dato que otros estudios han obtenido con mexicanos migrantes adultos en retorno (Sánchez-Huesca, Arellanez-Hernández, Pérez-Islas & Rodríguez-Kuri, 2006).

En los dos estudios que estamos reportando alrededor de la mitad de estos adolescentes fueron invitados e iniciaron el consumo de drogas ilícitas durante su estancia migratoria en Estados Unidos y 13% recibió la oferta de venderlas. En este sentido, es relevante que su percepción de accesibilidad para conseguir drogas tanto en México como en Estados Unidos es *fácil* para los adolescentes encuestados en ambas investigaciones. Un factor que puede contribuir o aún predecir el uso o aumento del consumo de drogas es su disponibilidad (Hawkins, Arthur & Catalano, 1995; ENCODE, 2015).

Un factor asociado al inicio del consumo de drogas es el trabajar con remuneración económica. En el primer estudio el 45% de estos adolescentes desempeñó dos empleos de tiempo completo, en el segundo 63% laboró y casi la mitad de estos también con más de

una jornada laboral diaria. Cabría preguntarse ¿en qué condiciones laborales y cuál fue el pago que les dieron? ¿Sería el mismo que para adultos?

Es relevante que en uno de los estudios, en una escala diseñada para evaluar factores de riesgo y protección para el uso de drogas, los adolescentes que tuvieron más de un trabajo remunerado, durante su estancia migratoria, calificaron con 59 veces más probabilidad de consumir drogas ilícitas que aquellos que no tuvieron esta condición. Los motivos específicos para ello no fueron investigados pero podemos avanzar algunas hipótesis basándonos en resultados de otros estudios. Sabemos que niños o jóvenes trabajadores tienen mayor posibilidad de usar drogas al tener dinero para poder comprarlas, especialmente si carecen de la vigilancia de un adulto que les supervise (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2004). Otros estudios realizados con migrantes adultos en retorno, mostraron que aquellos que tenían dos empleos de manera simultánea, usaban drogas estimulantes, con el propósito de disminuir el cansancio y permanecer despiertos (Sánchez-Huesca, Arellanez-Hernández, Pérez-Islas & Rodríguez-Kuri, 2006). Es posible entonces considerar que puede estos adolescentes puedan tener motivaciones semejantes.

El segundo *factor de riesgo* medido con resultados significativos fue el tiempo de permanencia en los Estados Unidos, específicamente haber estado más de tres meses en estancia migratoria. En el estudio que comparaba *adolescentes migrantes con adolescentes con intención de migrar*, la probabilidad de consumo fue 7.8 veces más en *adolescentes migrantes*. Cabría hacerse varias preguntas al respecto ¿debido a que están en un país con mayor consumo que en México? ¿A que la sociedad norteamericana es más tolerante al consumo? ¿A que disminuye el control de la familia al desenvolverse en una sociedad que enaltece la autonomía y libertad de los hijos? Quedan muchas preguntas al respecto que podrían ser base para otros estudios.

Los *factores de protección* más relevantes de acuerdo a la escala ya referida fueron: ser mujer y no haber trabajado con remuneración económica durante la estancia migratoria. Nuevamente la construcción de género aparece como tema relevante para el consumo o no de drogas ilícitas. El vincular su utilización con osadía o valor en el caso de los varones y mayor estigma y rechazo a una usuaria mujer son factores de riesgo para hombres y protección para mujeres. El segundo factor protector, no haber trabajado con remuneración económica, ha sido ya explicado.

Antes de concluir quisiéramos volver a recordar al lector que la migración no afecta únicamente a la persona que migra, afecta a todo su entorno y de manera muy especial a la familia. Cuando alguien, en este caso, un joven emigra, otros miembros de su familia permanecen y tienen que elaborar el duelo de su partida, la cual muchas ocasiones no se sabe si será temporal o definitiva. Este duelo en la migración, a diferencia del que aparece cuando hay una pérdida total y definitiva como sucede con la muerte de un ser querido, es un duelo que denominamos “congelado” ya que no podemos iniciar el proceso psicológico de separarnos emocionalmente de la persona “que se fue” porque ésta continua viviendo en otro lugar. Este doloroso estado emocional también lo padece el propio migrante agregándose al mismo las pérdidas y duelos por el país que se abandona, la lengua materna, las costumbres, las tradiciones. La atención de estos procesos de duelo no resueltos y sus secuelas de depresión y ansiedad son estados afectivos a considerar siempre en la atención psicológica de poblaciones de migrantes.

Quedan muchas interrogantes por resolver. Los resultados de las dos investigaciones presentadas son apenas un atisbo, desde la visión de la salud mental, a la complejidad de la adolescencia migrante y el consumo de drogas, esperamos que su lectura pueda motivar a otros investigadores a continuar adentrándose en el tema y a las organizaciones e instituciones públicas y privadas involucradas en la atención de esta población, considerar en sus actividades estos

hallazgos que aunque modestos permiten delinear acciones específicas.

Para concluir quisiéramos agradecer a todos los y las adolescentes que generosamente relataron sus experiencias para que sirvieran a otros jóvenes que atraviesan condiciones semejantes a la suya. En cumplimiento a nuestro compromiso con ellos al aceptar participar en estos estudios, Centros de Integración Juvenil A.C., tiene programas de prevención y tratamiento específicos para adolescentes migrantes y a través de diversos medios continúa visibilizando su realidad.

REFERENCIAS

- 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. *The Journal of Clinical 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.
- 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
- 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.
- Betini, L. (1999). *La vulnerabilidad femenina frente al VIH/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.
- 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-na-

- tional study on Mexico-US migration, substance use and substance use disorders. *Drug Alcohol Dependence*, 117(1), 16-23.
- Borotti, M. (2004). Salud. Los siete duelos de la emigración y la interculturalidad. *La Gaceta. Del camp de morvedre*. Recuperado de www.lagacetadigital.com/secciones/cultura_more.php?id=M2992_O_2_O_M
- Breslau, J., Aguilar-Gaxiola, S., Borges, G., Castilla-Puentes, R.C., Kendler, K.S., Medina-Mora, M. E.,... Kessler, R.C. (2007). Mental disorders among English-speaking Mexican immigrants to the US compared to a national sample of Mexicans. *Psychiatry Research*, 151, 115-122. doi:10.1016/j.psychres.2006.09.011
- Breslau, J., Borges, G., Tancredi, D., Saito, N., Kravitz, R., Hinton, L.,... Aguilar-Gaxiola, S. (2011). Migration from Mexico to the United States and subsequent risk for depressive and anxiety disorders. *Archives of General Psychiatry*, 68(4), 428-433.
- 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.
- Calderón Chelius, L. (2002). *La dimensión política de la migración mexicana*. México: Instituto Mora.
- Castellá Sierra, J. (2003). Estudios actuales sobre aculturación en Latinos: revisión y nuevas perspectivas. *Revista Interamericana de Psicología*, 37(4), 341-364.
- Chiarotti, S. (2002). *Trata de mujeres: conexiones y desconexiones entre género. Migración y derechos humanos. Conferencia Hemisfé-*

- rica sobre Migración Internacional: Derechos Humanos y Trata de Personas en las Américas CEPAL. Recuperado de <http://www.revistainterforum.com/espanol/pdfs/020703CLADEM.pdf>
- 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 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 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*. México: Autor. 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.
- 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*. Estados Unidos: Autor. Recuperado de <http://www.cbp.gov/newsroom/stats/southwest-border-unaccompanied-children>

- 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.
- Erikson, E.H. (1956). The problem of ego identity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 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, C.M., & Saewyc, E.M. (2007). Perceptions of mental health among recently immigrated Mexican adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 28, 37-54. DOI: 10.1080/01612840600996257
- 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* (pp. 14-16). Mexico City: Bi-National Drug Demand Reduction Conference.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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. (2005). *Niños, socialización y migración a Estados Unidos en Michoacán*. México: El Colegio de Michoacán,
- 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 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., 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), S109-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-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
- Najar, A. (2002). Migración infantil: la otra cara del fenómeno. Los más vulnerables. *La Jornada*. Masiosare. 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.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). *World Drug Report*. Viena: United Nations. Recuperado de https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf
- Olvera-García, J., Montoya-Arce, B.J., & González-Becerril, J.G. (2014). Migración de jóvenes, adolescentes y niños mexicanos a Estados Unidos: una lectura sociodemográfica. *Papeles de población*, 81, 193- 212.
- 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 Chi-*

- cana/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.
- Organización de las Naciones Unidas. (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. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 188(11), 728–735.
- 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>
- 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. (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 Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 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., & 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. *Estudios Fronterizos, nueva época*, 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., 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., 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., & 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 Silverstre, K. (2005). Características de mujeres dependientes a heroína. *Psiquiatría*, 21(1), 15-19.
- Sánchez-Huesca, R., Pérez-Islas, V., & Arellanez-Hernández, J.L. (2012). Mujeres michoacanas migrantes en retorno y consumo de drogas. En Tuñón Pablos, E., & Rojas Wiesner, M. (Eds.). *Género y migración* (pp. 369-392). México: El Colegio de la Frontera Sur, El Colegio de la Frontera Norte, El Colegio de Michoacán y Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Sánchez-Huesca, R., Pérez-Islas, V., Rodríguez-Kuri, S., Arellanez-Hernández, J. & Ortiz Encinas, R. (2006). El consumo de drogas en migrantes desde una perspectiva de género. Un estudio exploratorio. *Región y sociedad*, 18(35), 131-164.
- 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.
- Silva Quiroz, Y., & Cruz Piñero, R. (2013). Niñez migrante retornada de Estados Unidos por Tijuana. Los riesgos de su movilidad. *Región y sociedad*, 58, 29-56.
- 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. (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. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(10), 1339-1449.
- 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.
- 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. *Archives of General Psychiatry*, 55(9), 771-778.
- Vega, W.A., Kolody, B., Hugh, R.L., & Figueroa, G. (1987). Depressive symptomatology in northern Mexico adults. *The American Journal of 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. *Social Science & Medicine*, 22(6), 645-652.
- Villatoro-Velázquez, J., Fregoso Ito, D., Bustos Gamiño, M., Oliva Robles, N., Mujica Salazar, A., Martín del Campo Sánchez, R.,... Medina-Mora, M. E. (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: reporte de Alcohol*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud.
- 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.
- Villatoro-Velázquez, J., Oliva Robles, N., Fregoso Ito, D., Bustos Gamiño, M., Mujica Salazar, A., Martín del Campo Sánchez, R.,... Medina-Mora, M. E. (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud.
- Volkow, N. (2008). *Las drogas, el cerebro y el comportamiento. La ciencia de la adicción*. Estados Unidos: Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. Recuperado de http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa_spanish.pdf.
- Williamson, J. (2006). *Migración mundial. En Finanzas y desarrollo*. Fondo Monetario Internacional. 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.

ANEXOS

ANEXO 1

ESTUDIO CON ADOLESCENTES MIGRANTES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

**Tabla 1. Escolaridad por sexo
(n=183)**

| | Mujeres n= 49 | | Hombres n=134 | |
|--------------|------------------|------|------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Bachillerato | 11 | 22.4 | 22 | 16.4 |
| Secundaria | 29 | 59.2 | 64 | 47.8 |
| Primaria | 9 | 18.4 | 43 | 32.1 |
| Sin estudios | - | - | 5 | 3.7 |

**Tabla 2. Último año escolar estudiado por sexo y país
(n=183)**

| | Mujeres n= 49 | | Hombres n=134 | |
|-------------------|------------------|------|------------------|------|
| | f | % | f | % |
| En México | 15 | 30.6 | 60 | 44.8 |
| En Estados Unidos | 34 | 69.4 | 74 | 55.2 |

**Tabla 3. Principales motivos de migración por sexo
(n=183)**

| | Mujeres n= 49 | | Hombres n=134 | |
|--|------------------|------|------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Reunificación familiar (con padres y/o hermanos)* | 25 | 51.0 | 41 | 30.6 |
| Para estudiar | 20 | 40.8 | 47 | 35.1 |
| Trabajar* | 13 | 26.5 | 58 | 43.3 |
| Por espíritu aventurero | - | - | 8 | 6.0 |
| Por tradición cultural | - | - | 4 | 3.0 |

**Significativo al 0.05*

**Tabla 4. Principales lugares de cruce en la frontera por sexo
(n=183)**

| | Mujeres n= 49 | | Hombres n=134 | |
|------------|------------------|------|------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Desierto | 7 | 14.3 | 24 | 17.9 |
| Río* | 10 | 20.4 | 57 | 42.5 |
| Mar | 3 | 6.1 | 14 | 10.4 |
| Carretera* | 17 | 34.7 | 23 | 17.2 |

**Significativo al 0.05*

Tabla 5. Condición de cruce por región fronteriza (n=183)

| | Noroccidental (n=56) | | Nororiental (n=127) | |
|------------|----------------------|------|---------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Solo | 13 | 23.2 | 29 | 22.8 |
| Acompañado | 43 | 76.8 | 98 | 77.2 |

Tabla 6. Principales ciudades mexicanas de cruce a Estados Unidos por sexo (n=183)

| Estado | Ciudad | Mujeres n= 49 | | Hombres n= 134 | |
|-----------------|--------------------|------------------|------|-------------------|------|
| | | f | % | f | % |
| Baja California | Mexicali | 1 | 2.0 | - | - |
| | Tijuana | 2 | 4.1 | 5 | 3.7 |
| Sonora | Altar | - | - | 2 | 1.5 |
| | Nogales | 1 | 2.0 | 3 | 2.2 |
| Chihuahua | Camargo | - | - | 3 | 2.2 |
| | Ciudad Juárez | 5 | 10.2 | 8 | 6.0 |
| | Palomas | 4 | 8.2 | 5 | 3.7 |
| Coahuila | Piedras Negras | - | - | 5 | 3.7 |
| Tamaulipas | Gustavo Díaz Ordaz | - | - | 2 | 1.5 |
| | Matamoros | 7 | 14.3 | 7 | 5.2 |
| | Miguel Alemán | - | - | 4 | 3.0 |
| | Nuevo Laredo | 1 | 2.0 | 1 | 0.7 |
| | Reynosa | 10 | 20.4 | 18 | 13.4 |
| | Río Bravo | - | - | 1 | 0.7 |
| | San José | - | - | 1 | 0.7 |
| | Desconoce | 18 | 36.7 | 69 | 51.5 |

Tabla 7. Principales ciudades mexicanas de cruce a Estados Unidos por región fronteriza (n=183)

| Estado | Ciudad | Noroccidental (n=56) | | Nororiental (n=127) | |
|-----------------|--------------------|----------------------|------|---------------------|------|
| | | f | % | f | % |
| Baja California | Mexicali | - | - | 1 | 0.8 |
| | Tijuana | 7 | 12.5 | - | - |
| Sonora | Altar | 1 | 1.8 | 1 | 0.8 |
| | Nogales | 3 | 5.4 | 1 | 0.8 |
| Chihuahua | Camargo | - | - | 3 | 2.4 |
| | Ciudad Juárez | 11 | 19.6 | 2 | 1.6 |
| | Palomas | 3 | 5.4 | 6 | 4.7 |
| Coahuila | Piedras Negras | - | - | 5 | 3.9 |
| Tamaulipas | Gustavo Díaz Ordaz | - | - | 2 | 1.6 |
| | Matamoros | - | - | 14 | 11.0 |
| | Miguel Alemán | - | - | 4 | 3.1 |
| | Nuevo Laredo | - | - | 2 | 1.6 |
| | Reynosa | - | - | 28 | 22.0 |
| | Río Bravo | - | - | 1 | 0.8 |
| | San José | - | - | 1 | 0.8 |
| | Desconoce | 31 | 55.4 | 56 | 44.1 |

Tabla 8. Tipo de ayuda que proporcionaron los familiares o amigos en Estados Unidos por sexo (n=183)

| | Mujeres n= 49 | | Hombres n=134 | |
|-------------------|------------------|-------|------------------|-------|
| | f | % | f | % |
| Alojamiento | 33 | 67.3 | 68 | 50.7 |
| Alimentación | 30 | 61.2 | 55 | 41.04 |
| Conseguir trabajo | 5 | 10.2 | 39 | 29.1 |
| Prestar dinero | 8 | 16.3 | 26 | 19.4 |
| Para estudiar | 1 | 2.04 | 4 | 2.98 |
| No recibió ayuda | 9 | 18.36 | 35 | 26.1 |

Tabla 9. Tipo de ayuda que proporcionaron los familiares o amigos en Estados Unidos por región fronteriza (n=183)

| | Noroccidental (n=56) | | Nororiental (n=127) | |
|-------------------|----------------------|------|---------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Alojamiento | 34 | 60.7 | 67 | 52.7 |
| Alimentación | 27 | 79.4 | 58 | 45.6 |
| Conseguir trabajo | 15 | 26.7 | 29 | 22.8 |
| Prestar dinero | 12 | 21.4 | 22 | 17.3 |
| Para estudiar | 5 | 8.9 | 0 | 0 |
| No recibió ayuda | 5 | 8.9 | 39 | 30.7 |

**Tabla 10. Drogas conocidas por sexo
(n=183)**

| | Mujeres n= 49 | | Hombres n=134 | |
|----------------------|------------------|------|------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Alcohol | 1 | 2.0 | 3 | 2.2 |
| Tabaco | 1 | 2.0 | - | - |
| Mariguana | 32 | 65.3 | 82 | 61.2 |
| Cocaína | 31 | 63.3 | 80 | 59.7 |
| Crack | 7 | 14.3 | 17 | 12.7 |
| Éxtasis | 17 | 34.7 | 30 | 22.4 |
| Metanfetaminas | 5 | 10.2 | 17 | 12.7 |
| Heroína | 14 | 28.6 | 24 | 17.9 |
| Morfina | - | - | 2 | 1.5 |
| Alucinógenos | - | - | 1 | 0.7 |
| Pastillas | 3 | 6.1 | 5 | 3.7 |
| Solventes inhalables | 2 | 4.1 | 17 | 12.7 |

**Tabla 11. Inicio del consumo de drogas ilícitas por sexo y país
(n=183)**

| | Mujeres n= 49 | | Hombres n=134 | |
|----------------|------------------|-----|------------------|------|
| | f | % | f | % |
| México | - | - | 9 | 30.0 |
| Estados Unidos | 2 | 100 | 19 | 70.0 |

Tabla 12. Drogas consumidas antes de migrar y durante la experiencia migratoria por sexo (n=183)

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

**Significativo al 0.05*

Tabla 13. Drogas consumidas antes de migrar y durante la experiencia migratoria por región fronteriza (n=183)

| | Noroccidental (n=56) | | | | Nororiental (n=127) | | | |
|---------------|----------------------|-----|---------------------|------|---------------------|-----|---------------------|------|
| | Antes de migrar | | Durante la estancia | | Antes de migrar | | Durante la estancia | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Mariguana* | 4 | 7.1 | 13 | 23.2 | 4 | 3.1 | 14 | 11.0 |
| Cocaína | 2 | 3.6 | 4 | 7.1 | 1 | 0.8 | 4 | 3.1 |
| Crack | 2 | 3.6 | 2 | 3.6 | - | - | - | - |
| Metanfetamina | 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 | - | - | - | - |

Tabla 14. Edad de la persona que le ofreció drogas ilícitas por región fronteriza (n=183)

| | Noroccidental (n=56) | | Nororiental (n=127) | |
|---------------------------|----------------------|------|---------------------|------|
| | F | % | F | % |
| Alguien de su misma edad* | 27 | 48.2 | 20 | 15.7 |
| Alguien de mayor edad* | 22 | 39.3 | 19 | 15.0 |

**Significativo al 0.000*

ANEXO 2

ESTUDIO COMPARATIVO DE ADOLESCENTES CON INTENCIÓN DE MIGRAR Y ADOLESCENTES MIGRANTES

Tabla 1. Zona de origen y de residencia previa a la migración

| | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | | X ² |
|--------------------|--|------|---------------------------------|------|----------------|
| | f | % | f | % | |
| Zona de origen | | | | | |
| Rural | 72 | 45.0 | 24 | 42.9 | |
| Urbana | 88 | 55.0 | 32 | 57.1 | |
| Zona de residencia | | | | | |
| Rural | 71 | 44.4 | 4 | 7.1 | 25.370* |
| Urbana | 89 | 55.6 | 52 | 92.9 | |

**Significancia menor a 0.01*

Tabla 2. Características sociodemográficas

| | Adolescentes con Intención de Migrar n=160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | | X ² |
|-------------------------|---|------|---------------------------------|------|----------------|
| | f | % | f | % | |
| Sexo | | | | | |
| Hombre | 113 | 70.6 | 40 | 71.4 | |
| Mujer | 47 | 29.4 | 16 | 28.6 | |
| Escolaridad | | | | | |
| Sin estudios | 9 | 5.6 | 1 | 1.8 | |
| Primaria incompleta | 52 | 32.5 | 7 | 12.5 | |
| Primaria completa | 18 | 11.3 | 5 | 8.9 | |
| Secundaria incompleta | 36 | 22.5 | 12 | 21.4 | 22.316* |
| Secundaria completa | 34 | 21.3 | 16 | 28.6 | |
| Bachillerato incompleto | 10 | 6.3 | 14 | 25.0 | |
| Bachillerato completo | 1 | 0.6 | 1 | 1.8 | |

**Significancia igual a 0.001*

Tabla 3. Tipo de familia antes de migrar

| | Adolescentes con Intención de Migrar n=160 | | Adolescentes Migrantes n=56 | |
|-------------|---|------|--------------------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Nuclear | 48 | 30.3 | 23 | 41.1 |
| Uniparental | 43 | 27.0 | 21 | 37.4 |
| Extensa | 51 | 32.1 | 9 | 16.1 |
| Compuesta | 12 | 7.5 | 3 | 5.4 |
| Vivía solo | 6 | 3.1 | - | - |

Tabla 4. Motivos principales de migración

| | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | | X ² |
|------------------------------|--|------|---------------------------------|------|----------------|
| | f | % | f | % | |
| Reunión con madre | - | - | 5 | 8.9 | |
| Reunión con padre | - | - | 6 | 10.7 | |
| Reunión con hermanos | - | - | 5 | 8.9 | |
| Reunión con otros familiares | 32 | 20.0 | 20 | 35.7 | 5.604* |
| Trabajar | 15 | 9.4 | 21 | 37.5 | 23.625** |
| Estudiar | - | - | 13 | 23.2 | |
| Cruzar a EUA | 110 | 68.8 | - | - | |
| Otro | 9 | 5.6 | 5 | 8.9 | |

**Significancia menor a 0.05, **significancia menor a 0.01*

Tabla 5. Lugares de cruce

| | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | |
|------------------|--|------|---------------------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Desierto | 51 | 31.8 | 26 | 46.4 |
| Río | 23 | 14.3 | 12 | 21.4 |
| Carretera | 46 | 28.7 | 12 | 21.4 |
| Garita* | 37 | 23.1 | 3 | 5.4 |
| Sin información | 0 | 0 | 3 | 5.4 |
| No había cruzado | 3 | 1.8 | 0 | 0 |

**incluye además: túnel clandestino, línea y puente*

Tabla 6. Medios de cruce

| | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | |
|------------------|--|------|---------------------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Automóvil | 49 | 30.6 | 9 | 16.1 |
| Autobús | 5 | 3.1 | 2 | 3.6 |
| A pie | 102 | 63.7 | 41 | 73.1 |
| Nadando | 1 | 0.6 | 1 | 1.8 |
| Otro | 0 | 0 | 1 | 1.8 |
| Sin información | 0 | 0 | 2 | 3.6 |
| No había cruzado | 3 | 1.8 | 0 | 0 |

**Tabla 7. Entidad de cruce de Adolescentes Migrantes
(n=56)**

| Estado | Ciudad/ municipio | f | % |
|--------------------|----------------------|----|------|
| Sonora | Altar | 5 | 8.9 |
| Chihuahua | Ciudad Juárez | 15 | 26.8 |
| | Puerto Palomas | 4 | 7.1 |
| Baja California | Tijuana | 11 | 19.6 |
| | Tecate | 1 | 1.8 |
| Desconoce | | 20 | 35.7 |

**Tabla 8. Lugares destino deseados por Adolescentes
con Intención de Migrar
(n=160)**

| | f | % |
|---------------|----|------|
| California | 68 | 42.5 |
| Florida | 14 | 8.8 |
| Texas | 7 | 4.4 |
| Otros estados | 45 | 28.0 |
| Desconoce | 26 | 16.3 |

**Tabla 9. Estados Destino de Adolescentes Migrantes
(n=56)**

| Estados | Frecuencia | |
|---------------|------------|------|
| | f | % |
| California | 18 | 32.1 |
| Texas | 9 | 16.1 |
| Nuevo México | 8 | 14.3 |
| Otros estados | 20 | 35.7 |
| Desconoce | 1 | 1.8 |

**Tabla 10. Experiencias de abuso
(n=216)**

| Alguna vez... | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | |
|---|--|-----|---------------------------------|-----|
| | f | % | f | % |
| Alguna persona <i>te propuso</i> hacer algo que tú no querías hacer | 1 | 0.6 | - | - |
| Alguna persona <i>te obligó</i> a hacer algo que tú no querías hacer | 1 | 0.6 | 1 | 1.8 |
| En esta ciudad alguien mayor que tú <i>quiso tocar tu cuerpo</i> sin que tú quisieras | 1 | 0.6 | 3 | 5.4 |

**Tabla 11. Drogas que conocen o saben que existen
(n=216)**

| | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | |
|--|---|------|------------------------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Tabaco | 7 | 4.4 | - | - |
| Alcohol | 6 | 3.8 | 1 | 1.8 |
| Mariguana | 91 | 56.9 | 43 | 76.8 |
| Cocaína | 86 | 53.8 | 42 | 75.0 |
| Crack | 13 | 8.1 | 6 | 10.7 |
| Solventes inhalables | 24 | 15.0 | 8 | 14.3 |
| Anfetaminas | 1 | 0.6 | - | - |
| Metanfetaminas | 56 | 35.0 | 23 | 41.1 |
| Éxtasis | 3 | 1.9 | 11 | 19.6 |
| Otros opiáceos (morfina, metadona, pasta) | 10 | 6.3 | - | - |
| Heroína | 11 | 6.9 | 18 | 32.1 |
| Pastillas | 9 | 5.6 | 6 | 10.7 |
| Rivotril | 1 | 0.6 | - | - |
| PCP | - | - | 1 | 1.8 |
| Hongos | - | - | 1 | 1.8 |
| Otras drogas no especi- ficadas (cachil, la canta, pegarey, crónica) | 1 | 0.6 | 5 | 8.9 |
| Combinación cocaína-mariguana (café) | 1 | 0.6 | - | - |

**Tabla 12. Percepción de acceso a drogas ilícitas
(n=216)**

| | Adolescentes con Intención de Migrar n=160 | | | | Adolescentes Migrantes n=56 | | | |
|---------|---|------|----------------|------|--------------------------------|------|----------------|------|
| | México | | Frontera norte | | México | | Estados Unidos | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 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 |

**Tabla 13. Oferta de drogas ilícitas por primera vez
(n=216)**

| | Adolescentes con Intención de Migrar n=160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | | X ² |
|----------|---|-----|---------------------------------|------|----------------|
| | F | % | F | % | |
| Amigos | 6 | 3.8 | 11 | 19.6 | 14.450* |
| Extraños | - | - | 2 | 3.6 | 5.768** |

*Significancia menor a 0.01

**Significancia menor a 0.05

**Tabla 14. Consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida
(n= 216)**

| | Adolescentes con Intención de Migrar n=160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | | X ² |
|-----------------|---|------|---------------------------------|------|----------------|
| | f | % | f | % | |
| Tabaco | 40 | 25.0 | 25 | 44.6 | 7.608* |
| Alcohol | 60 | 37.5 | 37 | 66.1 | 13.687* |
| Drogas ilícitas | 9 | 5.6 | 13 | 23.2 | 14.029* |

**Significancia menor a 0.01*

**Tabla 15. Consumo de drogas ilícitas antes y durante estancia migratoria
(n=216)**

| | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | | | Adolescentes Migrantes n=56 | | | |
|----------------------|--|-----|---------|---|--------------------------------|-----|---------|------|
| | Antes | | Durante | | Antes | | Durante | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Mariguana | 5 | 3.1 | - | - | 4 | 7.1 | 13 | 23.2 |
| Cocaína | 5 | 3.1 | - | - | 2 | 3.6 | 4 | 7.1 |
| Crack | 1 | 0.6 | - | - | 2 | 3.6 | 2 | 3.6 |
| Metanfetaminas | 1 | 0.6 | - | - | 2 | 3.6 | 2 | 3.6 |
| Éxtasis | 1 | 0.6 | - | - | 1 | 1.8 | 2 | 3.6 |
| Solventes inhalables | - | - | - | - | 2 | 3.6 | 1 | 1.8 |
| Heroína | 1 | 0.6 | - | - | 1 | 1.8 | 1 | 1.8 |
| Otra sustancia | 1 | 0.6 | - | - | - | - | 2 | 3.6 |

**Tabla 16. Redes sociales cercanas de usuarios de drogas ilícitas
(n=216)**

| | Adolescentes con Intención de Migrar n= 160 | | Adolescentes Migrantes n= 56 | | X ² |
|-----------------------------------|---|------|------------------------------------|------|----------------|
| | f | % | f | % | |
| Amigo | 38 | 23.8 | 28 | 50.0 | 13.471* |
| Pareja | 12 | 7.5 | 8 | 14.3 | 2.273 |
| Familiar | 20 | 12.5 | 19 | 33.9 | 12.874* |
| No tienen redes de usuarios | 90 | 56.2 | 1 | 1.8 | |

**Significancia menor a 0.01*

Tabla 17. Factores de riesgo (RP>1.0) y protección (RP<1.0) del uso de drogas ilícitas 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 3 meses en Estados Unidos (Migrante-Repatriado) | 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 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 |

Tabla 18. Percepción de factores de protección del consumo de drogas ilícitas (N=216)

| | Adolescentes con Intención de Migrar n=160 | | Adolescentes Migrantes n=56 | |
|--|---|------|--------------------------------|------|
| | f | % | f | % |
| Factores personales | | | | |
| 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 |
| Factores familiares | | | | |
| Educación de la familia | 23 | 14.4 | 12 | 21.4 |
| Ambiente familiar positivo | 25 | 15.6 | 2 | 3.6 |
| Factores sociales | | | | |
| Temor y respeto a las instituciones (internado, iglesia) | 2 | 1.3 | 2 | 3.6 |
| Otras | | | | |
| No sabe definir las | 49 | 30.6 | 23 | 41.1 |

Fechas de ediciones y reimpressiones de la obra

1ª edición,

1,000 ejemplares,

Marzo de 2017.

CIJ Contigo 01 (55) 52 12 12 12
envía un mensaje al  **+52 1 55 45 55 12 12**
WhatsApp

www.gob.mx/salud/cij

ISBN: 978-607-7917-12-0

