

## **MIGRACIÓN FEMENINA A ESTADOS UNIDOS Y CONSUMO DE DROGAS**

*Psic. Jorge Luis Arellanez Hernández  
Jefe del Departamento de Investigación Psicosocial y Documental,  
Centros de Integración Juvenil  
deptopsicosocial@cij.gob.mx*

*Dr. Ricardo Sánchez Huesca  
Director de Investigación y Enseñanza,  
Centros de Integración Juvenil.  
dir.investigacion@cij.gob.mx*



## Resumen

Con el objetivo de conocer la experiencia migratoria a Estados Unidos de mujeres mexicanas, de identificar si cuentan con redes sociales cercanas de usuarias de drogas, así como valorar la presencia de consumo de dichas sustancias y si esto tiene alguna relación con la experiencia migratoria, se diseñó una investigación de tipo exploratorio. A través de un muestreo no probabilístico, intencional, en las ciudades fronterizas de Nogales, Tijuana, Ciudad Juárez y Morelia se entrevistó a 31 mujeres migrantes de entre 12 y 45 años, que vivieron en la unión americana al menos seis meses durante los últimos cinco años. Dentro de los principales hallazgos se encontró que la mayoría migró sin documentos, las causas que impulsaron la migración fueron la falta de recursos económicos y la tradición familiar. La edad promedio del primer viaje fue a los 18 años, etapa de vida en la que se está en óptimas condiciones para incorporarse a la fuerza laboral para mejora de la economía familiar. La mayoría llegó a vivir con algunos familiares, lo que podría considerarse como un elemento de protección. Si bien los entornos sociales en Estados Unidos pueden ayudar para el acceso a algún empleo, de acuerdo con los resultados, también fungen como elementos de riesgo para el consumo de drogas, ya que una tercera parte de las migrantes entrevistadas dijo tener algún familiar, amigo o conocido que ha usado drogas, incluso mencionaron que sus parejas han tenido contacto con ellas. De las 31 mujeres entrevistadas, ocho dijeron haber usado al menos una vez alguna droga ilícita. Quienes empezaron a consumir en México mostraron un patrón de uso más problemático durante su estancia en Estados Unidos. Las sustancias consumidas antes de migrar fueron marihuana, solventes inhalables y metanfetamina; las que se usaron por primera vez en Estados Unidos fueron cocaína, éxtasis, crack, hongos, PCP y heroína, drogas de mayor uso en el país vecino y que propician mayor dependencia y por tanto mayores problemas en la salud física y mental. Como se puede apreciar, el consumo de drogas parece tener un impacto en las mujeres migrantes, dato que se corrobora en otros estudios hechos a migrantes varones.

Palabras clave:

migración, mujer, consumo de drogas, salud mental.

## Abstract

In order to explore women with experience in immigration to the U.S., the networking social of drug users, as well as the presence of consumption of such substances, were interviewed 31 women migrants from 12 to 45 years they lived in union American at least six months during the past five years. It was a non probabilistic sampling in the border cities of Nogales, Tijuana and Ciudad Juarez, and also in the city of Morelia where met some women because of the long tradition of migration to the neighboring country's north. Most migrated without documents and in order to improve economically or tradition of the family. Those who initiated drug use in Mexico showed a complexity of their pattern of consumption during their stay in the U.S. The substances were consumed before migrating marijuana, solvents and inhalants, methamphetamine, which were used for the first time in the United States of America were cocaine, ecstasy, cocaine, mushrooms, PCP and heroin.

Key words:

migration, women, drug abuse, mental health.

## INICIO

A partir de la segunda década de 1980 la incorporación de la mujer en la dinámica migratoria aumentó como nunca antes -por tradición este fenómeno había sido ligado a los varones-. En la actualidad se estima que año con año emigran alrededor de 400 mil mexicanos a Estados Unidos, de los cuales 54% son varones y 46% mujeres (Consejo Nacional de Población [CONAPO, 2004b]). Más de la mitad de estas mujeres proceden de regiones tradicionalmente migratorias y de la zona norte de México; 44% tiene entre 12 y 24 años de edad y 58% cuentan con al menos un año de educación media básica. En su mayoría son solteras (66%) y de aquellas que han vivido en pareja (34%), poco más de la mitad se reconocen como jefas del hogar (CONAPO, 2004b). Por lo general, se trasladan en compañía de familiares o amigos con el propósito de reunirse con otros familiares y en busca de alguna actividad laboral (Sánchez, Pérez, Rodríguez, Arellanez, Ortiz, 2006b). Las principales ocupaciones que desempeñan consisten en actividades manuales como la costura y trabajo doméstico en casas u oficinas, aunque hay también quienes debido a las condiciones de vulnerabilidad por las que atraviesan ejercen la prostitución como medio de vida, lo que inevitablemente las expone a otro tipo de riesgos (CONAPO, 2004b).

La migración se traduce en una serie de efectos que se ven reflejados en el incremento de la calidad de vida de sus familias, en algunos casos las repercusiones en la salud mental para proveer dichos beneficios traen costos muy altos. Se han identificado diversos problemas de salud cuando los migrantes se reinsertan en su comunidad de origen, ejemplo de ello es el contagio y la transmisión de enfermedades como VIH/SIDA (Bronfman, M. y N., Minello, 1995), así como problemas de alcoholismo y consumo de drogas (Caetano, R.; Medina Mora, M. E., 1988).

En lo que se refiere al consumo de drogas en migrantes, aún son escasos los estudios en donde se abordan de forma amplia las repercusiones que puede propiciar la experiencia migratoria en la salud mental. Algunas investigaciones reportan que el uso de estas sustancias se incrementa de manera significativa cuando el migrante entra en contacto con hábitos y actitudes diferentes a las observadas en su país de origen (Medina-Mora, M. E., *et al.*, 1986; Caetano, R.; Medina Mora, M. E., 1988). En el caso de la población migrante femenina, es aún más limitada la cantidad de estudios en los que se aborda la problemática del uso de drogas y las repercusiones en la salud mental.

No obstante que existe la evidencia de que el consumo de estas sustancias se ha incrementado en nuestro país y que la población femenina no ha sido ajena a este fenómeno. La Encuesta Nacional de Adicciones realizada el año 2002 en población de 12 a 65 años, reporta que aunque el consumo de drogas es más frecuente entre los varones (8.59%), la prevalencia "alguna vez en la vida" en las mujeres, en comparación a encuestas previas, se ha incrementado (Secretaría de Salud, 2002). Centros de Integración Juvenil, A. C. (CIJ), institución que desde hace casi 40 años se dedica a la prevención, tratamiento e investigación del consumo de drogas en México, también ha demostrado que las diferencias en la proporción de consumo de drogas entre hombres y mujeres se ha ido perdiendo en los últimos catorce años, dando cuenta de un incremento en el uso de sustancias entre mujeres (García Aurrecoechea, R.V., *et al.*, 1999; Gracia Gutiérrez de Velasco, S.E., Gutiérrez López, A.D., 2003).

Con el fin de explorar si existe alguna relación entre la experiencia migratoria y el uso de drogas, o si esta experiencia impacta de alguna manera el consumo de quienes previamente a la migración ya hacían uso de estas sustancias, investigadores de CIJ realizaron una primera aproximación al problema, en el que compararon a un grupo de pacientes que tenían la experiencia de haber migrado a Estados Unidos con otro grupo de pacientes que no lo habían hecho (2006a). Entre los hallazgos más sobresalientes se encontró que si bien la mayor parte del grupo de pacientes con antecedentes migratorios ya había usado drogas antes de ir a la unión americana, algunos iniciaron el consumo en ese país, presentando un patrón más severo y complejo en comparación con los pacientes sin antecedentes migratorios. Este patrón de consumo se observó especialmente en el uso de drogas duras o de diseño (crack, metanfetamina y 4 -xx

éxtasis) y en el de sustancias cuya prevalencia de uso en nuestro país es más bien baja (como el LSD, PCP y Artane). Estos resultados sugieren que la experiencia migratoria hacia la unión americana podría estar relacionada con el inicio del consumo de drogas o con su uso problemático.

Se han estudiado algunos factores de orden psicosocial que repercuten en la salud mental de quienes migran, tales como el estrés y síntomas depresivos (Salgado de Snyder, N.V.1992, 1993), así como el abuso en el consumo de alcohol (Medina Mora, M.E., Rojas Guiot, E., 2003). Aunque ha de reconocerse que estos y otros factores de la migración podrían estar asociados con uso de sustancias de carácter ilícito, en el presente trabajo se han dejado de lado y se ha priorizado la exploración de la presencia del uso de drogas ilícitas.

Con el propósito de profundizar en esta línea de investigación y obedeciendo al interés de estudiar a un sector poblacional que resulta poco visible para algunos investigadores tanto en el terreno del fenómeno migratorio como en el del consumo de drogas: las mujeres, se elaboró el presente estudio teniendo como objetivos: a) conocer la experiencia migratoria, b) determinar la presencia de redes sociales usuarias de drogas, y c) identificar la presencia de consumo de drogas, lícitas e ilícitas; así como saber si dicho consumo tiene alguna relación con la experiencia migratoria.

## Método

A través de entrevistas focalizadas, entre los meses de abril y diciembre del 2004, se obtuvo información de 31 mujeres con edades entre los 14 y 45 años que contaban con antecedentes de migración a Estados Unidos en los últimos cinco años y que permanecieron por lo menos seis meses en ese país. Estas mujeres radicaban o se encontraban temporalmente en las ciudades de Nogales, Tijuana, Ciudad Juárez (entidades fronterizas) y Morelia (entidad con una importante tradición migratoria hacia la unión americana desde hace ya varias décadas).

Para obtener la información de las mujeres migrantes se contó con el apoyo del Instituto Nacional de Migración y en especial, de las Subdelegaciones locales de Protección a repatriados y de los grupos Beta de Nogales, Ciudad Juárez y Tijuana. En esta última localidad se contó también con la colaboración del Centro Madre Assunta, A. C. En el estado de Michoacán se contó con el apoyo de la Coordinación General para la atención al Migrante Michoacano y de la asociación civil Ayuda mutua. Se trata en general de instituciones u organismos no gubernamentales que entre otras funciones, se encargan de proporcionar atención a mujeres que pretenden migrar a los Estados Unidos o que ya lo han hecho.

Para la realización de las entrevistas, una vez contactadas las mujeres que asistían a solicitar algún tipo de servicio en las instituciones mencionadas, se les solicitaba su colaboración para participar en el estudio, previo consentimiento informado, siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión. Las entrevistas se realizaron de forma individual requiriendo de un tiempo promedio de 120 minutos.

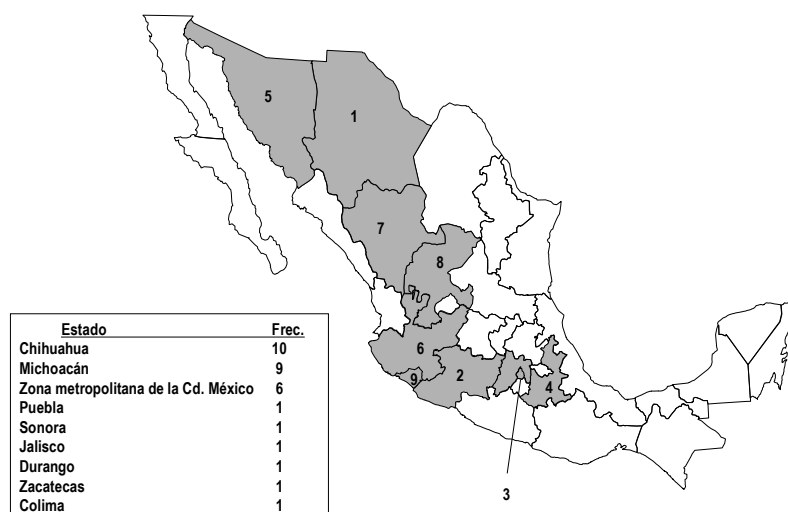
La guía de entrevista se elaboró *ex profeso* considerando las variables objeto de estudio: a) proceso migratorio; b) redes sociales de usuarios de drogas y c) características de consumo de drogas ilícitas asociadas con la experiencia migratoria.

La edad promedio de las migrantes fue de 26.5 años (DE=10.0), la mayoría manifestó tener una escolaridad media básica (21 mujeres), cinco contaban con estudios de nivel medio superior y tres eran profesionistas. A pesar de que la mayoría cuenta con estudios medios o superiores, once de ellas se dedicaban exclusivamente a actividades del hogar, ocho con algún trabajo remunerado y otras ocho dijeron encontrarse sin ocupación alguna. Cuatro mujeres se dedican a estudiar.

De acuerdo con su edad, poco más de la mitad (17 casos) de estas mujeres dijo tener vida en pareja (casadas o en unión libre), doce aún se encontraban solteras. Veinte de ellas señalaron tener hijos (dos en promedio); de éstas, tres migraron con alguno de ellos a Estados Unidos, mientras que 15 manifestaron que al menos uno de sus hijos había nacido en la unión americana.

### **Hallazgos** **Experiencia migratoria**

Aún hoy día, es común pensar que quienes migran a los Estados Unidos –hombres y mujeres– en su mayoría son originarios de zonas rurales, sin embargo, esto ha ido cambiando con el paso del tiempo, sobre todo en los últimos veinte años (INEGI, 2003); lo cual se confirma en el siguiente mapa, donde los Estados de Chihuahua, Michoacán y la zona metropolitana de la Ciudad de México son las entidades de origen de la mayoría de las migrantes que participaron en el estudio.



La edad en que migraron por primera vez es muy diversa, fluctuó en un rango entre los 5 y 43 años; con una edad promedio de 18.4 años (DE=8.7), es decir, al inicio de la edad más productiva en el terreno laboral. El 41.9% era menor de edad cuando migró por primera vez (tenía entre 5 y 16 años [13 mujeres]).

Entre los principales motivos para migrar, algunas mencionaron más de una razón, destacan sobre todo la búsqueda de una mejora económica y la escasez de oportunidades en el lugar de origen, así como la tradición migratoria de la familia y la intención de reunirse con su pareja (Tabla 1).

	Frec.	%
<b>Mejora económica</b> (compra de casa, juntar dinero para poner un negocio)	13	41.9
<b>Escasez de oportunidades de trabajo en el lugar de origen/residencia</b>	6	19.4
<b>Migración de la familia</b> (se la llevaron cuando era chica, costumbre familiar)	9	29.1
<b>Por la pareja</b> (para alcanzar a su pareja)	7	22.6
<b>Tradición migratoria</b> (amigos/conocidos han migrado, tradición de la comunidad)	7	22.6
<b>Por "espíritu aventurero"</b>	2	6.5

Tabla 1. Motivos principales de la migración (n=31)

### **Características del Traslado.**

La falta de documentación apropiada dificulta especialmente el proceso de migración a los Estados Unidos y conlleva una serie de riesgos el migrante se ve obligado a enfrentar durante el cruce de la frontera así como durante su estancia en el lugar de destino (Sánchez-Huesca y cols. 2005); y aunque podría pensarse que estos riesgos serían mayores para la población femenina, sólo siete de las 31 mujeres entrevistadas reportaron haber tenido algún problema al cruzar la frontera, no tener agua para beber, ser detenida por “la migra”, usar documentación falsa y ser identificada, así como sufrir algún asalto, fueron los más comunes; a pesar de esto 24 lograron cruzar de manera indocumentada.

Quizás la percepción de la existencia de riesgos durante el cruce fronterizo no haya sido tan evidente debido a que la mayoría de las mujeres migraron acompañadas (21) y sólo siete lo hicieron solas. Entre quienes mencionaron haber cruzado la frontera acompañadas, 16 de ellas lo hicieron con familiares (la madre, algún hermano, la pareja o incluso con la familia completa), sólo tres migraron acompañadas de amigos y dos lo hicieron con desconocidos.

### **Expectativas de Permanencia y principales Entidades Destino**

Aunque poco más de la mitad de las migrantes (18 mujeres) viajó con la idea de estar sólo por un tiempo en el vecino país, la mayoría permaneció más de lo planeado, probablemente debido a que el incremento de la vigilancia fronteriza ha hecho cada vez más difícil el traslado. De hecho, sólo algunas reportaron una estancia corta (seis meses), mientras que la permanencia promedio fue de tres años (DE=3) y otras reportaron una estancia hasta de 15 años.

Los destinos migratorios donde llegaron a residir las migrantes fueron muy diversos; sin embargo, sobresale California y Texas, entidades que tradicionalmente tienen mayor afluencia de población mexicana, tal como lo refiere Zúñiga, Leite y Nava (2004 [Tabla 2]).

Estado	Frec.	%
California	13	41.9
Texas	7	22.6
Arizona	2	6.5
Nevada	2	6.5
Carolina del Sur	2	6.5
Colorado	1	3.2
Illinois	1	3.2
Pennsylvania	1	3.2
Oregon	1	3.2
Nueva York	1	3.2

Tabla 2. Entidades de destino

### **Asentamiento en el destino migratorio**

Si el traslado de forma indocumentada implica de por sí múltiples riesgos, el arribo a un lugar donde las costumbres, tradiciones y el idioma pueden diferir de forma importante también genera dificultades en el ajuste psicosocial. De ahí que la existencia de redes sociales ya establecidas en el lugar de destino facilite sustancialmente la adaptación. Casi todas las mujeres entrevistadas (28 casos) llegaron a vivir con algún familiar, por lo que es comprensible que en 27 casos se hayan sentido aceptadas en la interacción cotidiana al interior de la comunidad de llegada. Sin embargo, a pesar de que la mayoría consideró que había sido bien recibida, ocho de ellas mencionaron haber tenido algún problema por lo que recurrieron al apoyo de algún grupo o asociación (Chicanos por la Causa, Derechos Humanos, Consulado Mexicano, Iglesia Cristiana, Casa de migrantes México-americanos y Medicare).

En cuanto a la obtención de empleo, de las 31 mujeres entrevistadas, 25 migraron a Estados Unidos con la intención de trabajar, 19 de ellas ya contaban con la recomendación de algún familiar o amigo. Sólo seis tuvieron alguna dificultad, particularmente por limitaciones en el manejo del idioma, por su situación de indocumentada y por vivir en un lugar alejado de las zonas donde se concentra el empleo. Las principales actividades laborales que desempeñaron coinciden con lo reportado en otros estudios (CONAPO, 2000; INEGI, 2003), 14 de ellas laboraron en el área de servicios, como empleadas en empresas de comida rápida, restaurantes y oficinas, diez en el trabajo doméstico y siete en el cuidado de niños.

Como se ha podido apreciar, la experiencia migratoria ya sea por motivos económicos, familiares o de otra índole, demanda del migrante la implementación de estrategias y mecanismos de ajuste que le permitan adaptarse al lugar de destino. Este proceso no termina ahí, pues el retorno al lugar de origen pone en juego muchas de las prácticas aprendidas en el ambiente social en el que se estuvo involucrado, lo que no siempre facilita la reincorporación de los migrantes a sus comunidades. En este sentido, es importante observar que poco más de la mitad de las migrantes (16 mujeres) consideró que la experiencia de vivir en Estados Unidos propició cambios importantes en ellas, particularmente en aspectos como: percibirse fortalecidas como mujeres, darse cuenta que podían valerse por sí mismas, mejorar su nivel de vida, y valorar más lo que tenían en México.

### ***Redes sociales de usuarios de drogas***

De las 31 migrantes, doce tienen algún familiar que consume o ha consumido drogas (hermano, tío, primo y padres); así mismo, diez cuentan con algún amigo que ha consumido y en seis casos alguna de sus parejas afectivas ha usado drogas. Como puede apreciarse, el uso de drogas es un fenómeno que no les resulta ajeno.

### ***Consumo de drogas antes, durante y al retorno***

Más de la mitad de la muestra (18 mujeres) habían consumido alcohol antes de migrar, dos de ellas mencionaron haber aumentaron su consumo durante su permanencia en Estados Unidos debido a la soledad, la tristeza y la escasa supervisión de los padres. En relación con el tabaco, once de ellas dijeron ser fumadoras desde antes de migrar, y dos aumentaron el uso de tabaco en la unión americana.

Destaca que 23 de las migrantes nunca han consumido alguna droga ilícita, debido al respeto que se tienen a sí mismas y al miedo de desarrollar una adicción. Por su parte, las ocho restantes han consumido alguna vez en la vida al menos una droga, siendo las principales causas de ello: la curiosidad, el ofrecimiento de amigos, el agrado o gusto por los efectos que genera, la soledad y la necesidad de relajarse. De las ocho que han consumido, cinco reportaron haber iniciado en México, antes de migrar, dos iniciaron en Estados Unidos y una más lo hizo a su regreso.

Entre las sustancias que habían consumido antes de migrar, se encuentran la marihuana y solventes inhalables y metanfetamina; una mujer reportó haber consumido LSD durante el traslado de su lugar de origen a Estados Unidos (**Tabla 3**).

Durante la estancia en el vecino país, el número de usuarias de marihuana aumentó, pasando de 9.7% a 12.9% (de tres a cuatro usuarias), manteniendo su uso al retornar a México. Por otra parte, una mujer dijo haber usado LSD antes de migrar, dos usaron esta droga durante su estancia en Estados Unidos; al regresar desapareció por completo su consumo. Es importante resaltar que tres migrantes reportaron el consumo de solventes inhalables en México, tanto antes de migrar como al regreso, no se registró el uso de esta sustancia durante la estancia en Estados Unidos (**Tabla 3**).



Las drogas que se usaron por primera vez en la unión americana fueron: cocaína, crack, éxtasis, hongos, PCP y heroína. Al regresar a México, disminuyó el consumo de algunas drogas y desapareció el de otras, si bien el uso de antidepresivos y rohypnol se registró solamente al retornar a nuestro país.

	Antes de migrar	Estando en EUA	Al regreso
Mariguana	9.7	12.9	12.9
Cocaína	-	9.7	6.5
Crack	-	3.2	-
Metanfetamina	3.2	3.2	3.2
Éxtasis	-	3.2	3.2
Solventes inhalables	9.7	-	9.7
Hongos	-	3.2	-
LSD	3.2	6.5	-
PCP	-	3.2	-
Rohypnol	-	-	3.2
Heroína	-	3.2	-
Antidepresivos	-	-	3.2

Tabla 3. Porcentajes de consumo de drogas durante el proceso migratorio

### Conclusiones

Puede decirse que el objetivo de profundizar en el conocimiento de las mujeres migrantes mexicanas, particularmente en lo que se refiere a la presencia de conductas que compete a la salud, en este caso el consumo de drogas, ha podido cubrirse de manera satisfactoria, no obstante que el tamaño de la muestra encuestada es reducido, lo que sin duda constituye una limitación importante de este estudio y hace necesario seguir trabajando en esta línea con el fin de confirmar los hallazgos hasta aquí vertidos. Sin embargo, las características sociodemográficas observadas en esta muestra son similares a las reportadas por instituciones como CONAPO o INEGI excepto en lo relativo al estado civil (la mayoría ha tenido ya una experiencia de vida en pareja) y aún con su tamaño reducido ésta es, en algunos aspectos, más o menos representativa de la población de mujeres migrantes mexicanas. Vale la pena mencionar que para elaborar las entrevistas hubo que invertir un esfuerzo considerable, pues si bien la experiencia migratoria puede ser un tema más o menos frecuente de explorar, en cuanto se iniciaba con la exploración sobre el uso de drogas, inevitablemente en algunos casos se alcanzó a percibir cierto hermetismo y por ende cierta dificultad para abordar ampliamente el tema.

Por otro lado, destaca que la mayor parte de las mujeres entrevistadas que son madres, han tenido por lo menos a uno de sus hijos en Estados Unidos, sobre todo si se toma en cuenta que la mayoría migró con el objetivo de trabajar en aquel país y con la expectativa de tener una estancia temporal. Sobre esta materia resultaría interesante investigar cómo se las arreglaban estas mujeres para mantener su actividad laboral después de dar a luz o con qué tipo de apoyos formales o informales contaban para el cuidado y crianza de sus hijos, o para su propia manutención en el caso de que hubiesen dejado de trabajar, aunque se puede inferir que si la mayoría de ellas residía con familiares, el apoyo pudo surgir en este contexto.

Por otra parte, se pudo constatar que el tiempo de estancia en el país destino es cada vez más largo, no obstante que la mayoría de las encuestadas viajó con la expectativa de tener una estadía breve en aquel país, lo que confirma los datos reportados en este sentido por CONAPO e INEGI. También se encontraron coincidencias con los reportes de otros organismos en lo que se refiere a los principales destinos migratorios, que en el caso de esta muestra fueron California, Texas y Arizona.

Con respecto a la esfera laboral, de nueva cuenta las redes familiares y sociales juegan un papel substancial, ya que la mayoría de las mujeres encuestadas fueron recomendadas por familiares y amigos para obtener empleo. Casi la totalidad se desempeñó en trabajos considerados tradicionalmente como los de menor remuneración (empleadas domésticas, restaurantes, limpieza de oficinas o cuidado de niños). Si a esto

agregamos que la mayoría de estas mujeres no tuvieron mayores problemas para conseguir empleo, podemos entender que la migración resulte atractiva cada día a un mayor número de mujeres.

En relación con el uso de drogas, llama la atención que un alto porcentaje de la muestra cuenta entre sus redes más cercanas -ya sea familiar, amigo y/o pareja- con algún consumidor. Uno de los hallazgos más relevantes del estudio, probablemente el más importante, es que el consumo de drogas en esta muestra de mujeres es mucho mayor a la media nacional (2.11% en población femenina entre 12 y 65 años [SSA, 2002]), dado que prácticamente una tercera parte señaló haber usado alguna sustancia adictiva por lo menos una vez en la vida. También destaca el hecho de que quienes ya habían consumido drogas antes de migrar, agudizaron su consumo durante su estancia en E.U. Se observa que la gama de drogas utilizadas en dicho país es más amplia, en tanto que el empleo de sustancias de uso médico como antidepresivos y Rohypnol, es mayor al retornar a nuestro país, probablemente debido al menor control que existe en México sobre este tipo de medicamentos.

Es importante destacar, que quienes usaron alguna droga en la unión americana son más jóvenes y tenían mayor experiencia migratoria. Esto es, uno de los factores que indudablemente influyen para que se consuma alguna droga es el choque cultural, es decir, el proceso de aculturación por el que están atravesando algunas de las mujeres.

Para concluir, sólo resta mencionar que los hallazgos encontrados en este estudio exploratorio pueden constituir una base importante para el desarrollo de futuras investigaciones. Se sugiere continuar explorando y analizando la intersección entre el fenómeno migratorio y el uso de drogas, particularmente entre la población femenina, a través de estudios con diseños más complejos y mejor controlados, aún reconociendo la dificultad para obtener muestras más amplias, pues sabemos que se trata de una población relativamente oculta. La continuación de estos estudios podrá proporcionar elementos que faciliten la formulación de políticas de servicios, principalmente en el ámbito de la salud.

Cabe reiterar que a pesar del reducido tamaño de la muestra, los hallazgos permiten delinear hipótesis y nuevas líneas de investigación sobre las repercusiones que algunas mujeres migrantes pueden tener en su salud mental.

## Bibliografía

Bronfman M., Minello, "M. Hábitos sexuales de los migrantes temporales mexicanos a los Estados Unidos. Prácticas de riesgo para la infección por VIH". En: *SIDA en México. Migración, adolescencia y género*. pp 3-89. México: Ed. Bronfman. 1995.

Caetano, R, Medina Mora. "Patrones de consumo de alcohol y problemas asociados en México y en población de origen mexicano que habita en Estados Unidos". En *Nueva Antropología*, 10/34. pp 137-155. 1988.

Consejo Nacional de Población. "Migración Internacional. Mujeres en la Migración a Estados Unidos". México: CONAPO, pp. 1-16. 2000.

Consejo Nacional de Población. "El número de migrantes mexicanos en los Estados Unidos asciende a 9.9 millones", [en línea] CONAPO Boletín de prensa 03/04. disponibles en <<http://www.conapo.gob.mx/prensa/2004/03boletin2004.htm>> [Consulta: 13 de Febrero de 2005].

Consejo Nacional de Población. "En 30 estados de EEUU los mexicanos son el grupo más numeroso de migrantes" [en línea], CONAPO Boletín de prensa 05/04. <<http://www.conapo.gob.mx/prensa/2004/05boletin2004.htm>> [Consulta: 13 de Febrero de 2005].

García Aurrecochea, Gutierrez López, Castillo Franco. *Características Sociodemográficas y de Consumo de Drogas en Pacientes atendidos en Centros de Integración Juvenil entre 1990 y 1997*. México: CIJ, Informe de Investigación. 1999.

Gutiérrez de Velasco Gracia, Gutiérrez López. *El Consumo de Drogas entre hombres y mujeres que ingresaron a tratamiento en 2002*. México: CIJ, Informe de Investigación 03-05, 2003.

INEGI. *Comparativo hombres- mujeres. Quinquenio 1995-2000*. México: INEGI, 2003.

Medina Mora, García G., Rascón, Otero. "Variables culturales relacionadas con las prácticas de consumo de bebidas alcohólicas". En: III Reunión de Investigación y Enseñanza. Ed. Instituto Mexicano de Psiquiatría. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría, pp. 167-172. 1986.

Medina Mora, Rojas Guiot. "Mujer, pobreza y adicciones". En: *Perinatología y Reproducción Humana*, pp. 230-244 2003.

Sánchez Huesca, Arllanez Hernández, Córdova Alcaráz, Ramón Trigos, Rodríguez Kuri, Pérez Islas. *Estudio exploratorio de la Prevalencia del Uso de Drogas en Migrantes captados en ciudades de la Frontera Noroccidental México-Estados Unidos*. México: CIJ, Informe de Investigación 05-01, 2005.

Salgado de Snyder. "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*. pp.153-159. 1991.

\_\_\_\_\_ "El impacto del apoyo social y la autoestima sobre el estrés y la sintomatología depresiva en esposas de migrantes a los Estados Unidos". *Anales del Instituto Nacional de Psiquiatría*. pp. 83-89. 1992.

Sánchez Huesca, Arrellanez Hernández, Pérez Islas, Rodríguez Kuri. "Estudio de la relación entre el consumo de sustancias y la movilidad migratoria". En *Salud Mental*, 4. pp. 123-123. 2006.

Sánchez Huesca, Arrellanez Hernández, Pérez Islas, Rodríguez Kuri, Ortíz Encinas. "El consumo de drogas en migrantes desde una perspectiva de género. Un estudio exploratorio". En *Región y Sociedad*, 35. pp.131-164. 2006.

Secretaría de Salud, Consejo Nacional Contra las Adicciones, Dirección General de Epidemiología, Instituto Nacional de Psiquiatría, INEGI. *Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Tabaco, alcohol y otras drogas. Resumen Ejecutivo*. México: SSA, 2002.

Zúñiga, Leite, Nava. *La nueva era de las migraciones. Características de la migración internacional en México*, México: CONAPO, 2004.