

El consumo de drogas en migrantes desde una perspectiva de género. Un estudio exploratorio*

Ricardo Sánchez-Huesca **

Verónica Pérez-Islas

Solveig E. Rodríguez-Kuri

Jorge Luis Arellanez-Hernández ***

Rosa María Ortiz-Encinas ****

Resumen: Con el objetivo de identificar diferencias entre hombres y mujeres usuarios de drogas con experiencia migratoria, se entrevistó a seis mujeres y a tres hombres en edad productiva, todos consumidores de drogas y con antecedentes de migración a Estados Unidos por periodos de al menos seis meses, durante los últimos cinco años. Mediante el análisis de entrevistas focaliza-

* Se agradece la colaboración de Enrique Aceves Arce, coordinador regional del Centro de Integración Juvenil (CIJ), de Ana Lucía Álvarez Tamayo, directora del CIJ Tlaquepaque y del Centro de Servicios de Salud de Sonora (CISAL) Unidad de Desintoxicación de Nogales.

** Director de Investigación y Enseñanza, Centros de Integración Juvenil. Se le puede enviar correspondencia a Tlaxcala 208, 5° piso, Colonia Hipódromo Condesa, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06100, México, Distrito Federal.

Correo electrónico: dir.investigacion@cij.gob.mx

*** Investigadores adscritos a la Dirección de Investigación y Enseñanza. Centros de Integración Juvenil.

**** Directora del CIJ Hermosillo.

das, se pudo constatar que la evolución del consumo de drogas y su repercusión en la vida familiar y personal de los usuarios está marcada por importantes diferencias de género. La experiencia migratoria, además de ser significada también de un modo distinto por hombres y mujeres, tuvo efectos claramente diferenciales en su patrón de consumo. Mientras que los hombres usaron drogas en el lugar de destino con fines de evasión, y para rendir más en el trabajo, en las mujeres no se aprecia un patrón común sobre la forma en que la experiencia migratoria influyó en el de consumo. Asimismo, se observó que el uso de heroína, cocaína y crack (pie-dra), tiene efectos más destructivos en las mujeres, quienes en etapas adictivas tienden a robar, prostituirse o vender droga para sostener la adicción.

Palabras clave: emigración, migración, emigrante, inmigrante, emigrar, migratorio, trabajadores transnacionales mexicanos, drogas, consumo de drogas, género.

Abstract: In order to identify the differences among drug users, men and women, with migratory experience, we have interviewed six women and three men, all in productive age, and drug users that migrated to the U.S. for at least six months in the past five years. Using focalized interviews, it was found that the evolution of drug use and its impact in the users familiar and personal life is characterized for important gender differences. The migratory experience, apart from being signified in a different way for men and women, it had clear different effects in their consumption modalities. While men used drugs in their destination place as a way to evade themselves, and for having more productivity in their jobs, for women there is not a common

pattern about the way in which the migratory experience is related to consumption. Besides, it was noticed that heroine, cocaine and crack have a more destructive effect on women, who in addictive stages tend to steal, prostitute themselves or sell drugs in order to afford their addiction.

Key words: migration, emigrant, immigrant, migrate, migrant, migratory, transnational mexican workers, drugs, drug consumption, gender

Introducción

El consumo de drogas en México ha aumentado en forma importante en los últimos diez años, caracterizado no solamente por el incremento en el uso de ciertas sustancias, como la cocaína, sino también por la aparición de drogas nuevas entre las que destacan la metanfetamina (en la forma conocida como “cristal”) y la heroína (Secretaría de Salud y Consejo Nacional contra las Adicciones, 1993; 1998; 2002; Medina-Mora, 1999; CIJ, 2001; 2003). La complejidad creciente de este fenómeno ha planteado la necesidad de buscar vías nuevas para su exploración y estudio. Una de ellas es la que ha permitido comprender que el uso, abuso y dependencia de drogas surge, evoluciona y repercute de forma distinta en hombres y mujeres, no sólo en el aspecto fisiológico, sino también en el psicológico y social (Romero, 1995; Instituto Mexicano de la Juventud et al., 2002; INEGI et al., 2001; INEGI, 2003; Gracia y Gutiérrez, 2003). Lo anterior invita a estudiar el consumo de drogas desde una perspectiva de género, de tal manera que sea posible contar con elementos para apoyar el desarrollo de modelos de intervención preventiva y de tratamiento, más sensibles a estas diferencias.

Existe consenso entre los estudiosos de la materia con respecto a la importancia de ciertos factores contextuales en la génesis del uso y abuso de sustancias, particularmente de aquellos relativos al ámbito familiar y a las redes sociales, así como de algunos otros más distantes como la marginación y la pobreza (Hawkins et al., 1992; Petraitis et al., 1995; CJJ, 1999; Spooner, 1999; Hoffmann y Cerbone, 2002; Rodríguez y Pérez, 2002). Aunque existe un amplio acervo de investigación empírica sobre algunos de estos factores, hay otros que no han sido estudiados con la profundidad necesaria, como es el caso de los relacionados con el fenómeno migratorio.

En la literatura científica de México es difícil encontrar estudios que aborden la problemática del consumo de drogas en relación con el fenómeno migratorio, y más aún desde una perspectiva de género. Nelly Salgado (1990; 1991; 1996) y Salgado y María de Jesús Díaz (1995) han sido pioneras en la exploración de la migración y su efecto psicológico (depresión y estrés psicosocial), especialmente en población femenina, pero no han considerado el consumo de sustancias como una variable de estudio. Otros investigadores han realizado trabajos con migrantes mexicanos en Estados Unidos, tomando en cuenta algunas variables culturales relacionadas con las prácticas de consumo de alcohol, pero sin examinar el uso de sustancias ilícitas (Medina-Mora et al., 1986; Caetano y Medina-Mora, 1988). Al parecer, sólo algunos investigadores estadounidenses (García, 2001:5; Timothy, 1996) han explicado, de forma general, cómo variables del proceso migratorio están asociadas con conductas de uso de drogas en inmigrantes que laboran en Estados Unidos. Entre estas variables han identificado la dificultad en el manejo del lenguaje; diferencias culturales, étnicas y económicas; discriminación; pérdida de redes sociales; separación de la familia; cambio de valores en lo relativo a los roles sociales y pérdida de identidad. Sin embargo, todos están centrados exclusivamente en población masculina, de ahí la relevancia de estudiar el consumo de drogas en su relación con el fenómeno de la migración desde una perspectiva

de género. Es en este tenor que la presente investigación se aboca a explorar las historias de un grupo de hombres y mujeres usuarios de drogas, con experiencia migratoria a Estados Unidos.

Por medio de entrevistas focalizadas¹ se abordó a tres hombres, entre los 28 y 45 años, usuarios de drogas ilegales originarios de Jalisco, casados y con hijos; así como a seis mujeres también consumidoras de drogas ilegales, cuyas edades oscilan entre los 13 y 52 años, oriundas de Sonora. Con excepción de la más joven, las demás han estado casadas y están separadas de su cónyuge, y después han tenido múltiples parejas. Todos los individuos entrevistados se encontraban recibiendo tratamiento contra el consumo de drogas durante el periodo de las entrevistas (véase cuadro 1). Los criterios para la selección de los individuos se centraron en dos aspectos: a) que hubiesen migrado a Estados Unidos en los últimos cinco años, por un periodo mínimo de seis meses y b) que fuesen consumidores de drogas ilegales.

Los entrevistados fueron contactados a través de los Centros de Integración Juvenil de Hermosillo y Tlaquepaque. Cabe señalar que en un principio la intención era entrevistar un número equitativo de hombres y mujeres, lo cual no fue posible por la complejidad que representó contactar a varias personas que cumplieran con los criterios de inclusión y que asistieran a solicitar ayuda profesional. También es importante considerar que ambas muestras (hombres y mujeres) provienen de zonas geográficas distintas, lo que sin duda matiza de un modo diferente las historias de consumo y la experiencia migratoria de todos estos individuos, y constituye una limitación importante de este estudio, aun cuando su carácter es exploratorio.

A partir de los temas eje en los que se basaron las entrevistas (proceso migratorio y consumo de drogas), cuya conformación

¹ La entrevista focalizada es en la que está predeterminado un tema o foco de interés, hacia el que se orienta la conversación y por el cual se ha seleccionado a la persona objeto de estudio. La entrevista focalizada pretende responder a interrogantes muy precisas a una situación o estímulo (Sierra, 1998:299).

partió de los hallazgos de investigaciones previas, se codificó y clasificó la información proporcionada por los informantes, lo cual derivó en categorías generales:

- Consumo de drogas: patrón de consumo (edad y lugar de inicio, droga, motivos de consumo, frecuencia, droga de preferencia, dosis); oferta de drogas (lugar y persona proveedora); consecuencias físicas, familiares y sociales del consumo; redes y consumo de drogas (proveedores, interacción con redes de consumidores, accesibilidad).
- Migración: lugar de origen y destino, redes de apoyo en el proceso migratorio (familia, amigos, etcétera), edad en que se produjo la migración, motivos, estancia y adaptación, actividad ocupacional en Estados Unidos, modificación de valores y motivos de retorno a México.
- Migración y consumo de drogas: modificación del patrón de consumo (antes, durante y al regreso), motivos y lugares de consumo en Estados Unidos, percepción de accesibilidad y consumo de drogas en Estados Unidos y México.
- Familia: antecedentes migratorios y de consumo de drogas, estructura, respuesta y efecto en la familia ante el consumo.
- Rehabilitación: motivos para dejar el consumo, búsqueda de apoyo y alternativas formales e informales para su rehabilitación, actitud del paciente ante el proceso de rehabilitación.

La serie de entrevistas ha proporcionado elementos para un acercamiento exploratorio a la problemática del uso de drogas entre migrantes en proceso de rehabilitación, desde una perspectiva de género. En este sentido, es posible apreciar cómo el proceso migratorio y el consumo de sustancias afectan de manera semejante a hombres y mujeres en ciertos aspectos, mientras que en otros tiene efectos demasiado diferentes, algunos de los cuales parecen estar determinados por una serie de valores culturales hegemónicos, socialmente transmitidos, en apariencia naturales, relativos al género.

Migración

“Estás allá... queriendo vivir aquí... ganando lo de allá”

Juan

Es importante subrayar que todos los entrevistados cuentan con antecedentes familiares de migración a Estados Unidos, lo que refuerza la idea de que las redes previas con que se cuenta en el vecino país resultan determinantes en la decisión de emigrar, tal como se ha constatado en algunos estudios (Consejo Nacional de Población, 2004:75; Sánchez *et al.*, 2003).

Tanto en hombres como en mujeres este proceso ha sido circular (idas y vueltas), algunas veces con documentos y otras sin ellos. Asimismo, todos los individuos entrevistados emigraron en o desde la adolescencia.

Es necesario visualizar, que tal vez debido a la ubicación geográfica de su lugar de residencia en México (hombres en Guadalajara, mujeres en Nogales) ellos han viajado por periodos más largos y más estables, en tanto que ellas lo han hecho de manera intermitente y por plazos más cortos, lo que tiene implicaciones diferentes en la forma en que se vive el proceso migratorio (véase cuadro 1).

Llama la atención los distintos motivos por lo que hombres y mujeres han emigrado, mientras que la razón de los primeros ha sido el progreso económico, concretamente la búsqueda de un mejor empleo, los motivos de las mujeres entrevistadas han estado relacionados con problemas familiares, tales como acompañar a su pareja o reunirse con ésta, o en el caso de las más jóvenes, irse con familiares que pudieran ejercer alguna función tutelar, ante la falta de alguien que asumiera ese papel aquí en México, o en otros casos, porque fueron llevadas por sus padres, cuando eran menores de edad. Cabe remarcar que los motivos de las entrevistadas para migrar son resultado de su propia circunstancia, y no pretenden ser representativos de la dinámica migratoria contemporánea en que están inmersas las mujeres mexicanas.

La relación con la familia que se quedó en México estuvo marcada, en el caso de los hombres, por fuertes sentimientos de añoranza y por el establecimiento de una comunicación constante, que les permitiera sentir que mantenían vigente el vínculo con sus familias.

[...] allá es diferente en todo, no hay familia, no están los amigos con los que creciste y cuando eres casado, pues peor, quieres estar con la esposa [...] No puedes decir: ¡agarro el carro y me voy! [...] ¡No! son 14 horas de viaje, aunque sí me las he aventado manejando a veces [...] (Juan).

Este alejamiento supuso también, para quienes estaban casados, que su pareja, en México, asumiera una buena parte de las responsabilidades que les correspondían a ellos.

La ausencia de las mujeres en cambio, al menos de las que tienen hijos, tuvo un efecto más negativo en su grupo familiar. Una de ellas recuerda la impotencia de su madre cuando le dejaba a los hijos, para irse a Estados Unidos:

[...] yo miraba, cuando me iba, que ella se quedaba viéndome [...] y lloraba la noche que me iba a ir [...] no me podía detener porque era una persona mayor, no tenía fuerzas, a veces me amenazaba: 'si te vas, voy a dejar a tus hijos en la calle, los voy a llevar al DIF'. Me decía cosas para detenerme y yo no decía nada, la ignoraba, seguía mi camino y me iba [...]. Yo pensaba: 'quiere mucho a mis hijos, ella no tiene ese corazón' [...] (Erika).

Durante la estancia en Estados Unidos, el proceso de adaptación al estilo de vida estadounidense también evidenció algunas diferencias. Por principio, el aprendizaje del idioma inglés no tuvo la misma prioridad para hombres y mujeres. Para ellos, el desconocimiento del idioma representaba un obstáculo para interactuar y trabajar. Las mujeres en cambio, debido a que veían reducida su in-

teracción a la familia y los vecinos, todos miembros de la comunidad hispana, no encontraban en el desconocimiento del idioma ningún obstáculo para desenvolverse. Por lo mismo, los hombres, quienes tuvieron un mayor contacto con la sociedad estadounidense, vivieron situaciones de discriminación, a las que estas mujeres no estuvieron expuestas.

En general, es posible apreciar que la estancia de las mujeres en el vecino país estuvo marcada por una actitud más bien pasiva, con respecto a la posibilidad de ampliar sus espacios de interacción, así como de desenvolverse laboralmente y de adquirir habilidades prácticas necesarias para la vida cotidiana, lo que favoreció aún más el aislamiento que experimentaron y agudizó su problema adictivo.

[...] allá era estar todo el día encerrada [...], [...] pues allá se vive así, no es como aquí que puede uno salir con los vecinos [...] (Elena), [...] allá vivía como aprisionada, muy tensa [...] (Elsa).

Por el contrario, los hombres, alejados de su familia de origen, tuvieron necesidad de aprender oficios que no desempeñaban en México, por ejemplo labores domésticas. Ellos dijeron que su experiencia en este sentido resultó más enriquecedora, pues les permitió alcanzar mayor autosuficiencia y romper con algunos estereotipos de género.

[...] a mí, antes me valía gorro, yo quería mi comida a mis horas, típico machista mexicano... bien planchado, bien lavado. Allá tú eres el que tienes que hacerte de comer, plancharte, lavarte, o sea, a valerte por ti mismo un poco ¿no?... quizás aprendí, maduré, maduré bastante hasta cierto punto [...] (Pedro).

Aunque en otro sentido, la ausencia de los padres, particularmente en el caso de los que se fueron muy jóvenes, también se

tradijo en la falta de vigilancia más elemental, hecho que los expuso a situaciones riesgosas para el consumo de drogas, ampliamente identificadas por la literatura sobre el tema como factores de riesgo importantes para el uso de drogas. Diversos estudios constatan la importancia de la vigilancia paterna en ciertas etapas del desarrollo adolescente como un factor de riesgo. La protección es determinante en el inicio del uso de drogas ilegales (Jacobson y Crockett, 2000; Guo *et al.*, 2002; Rodríguez *et al.*, 2004).

[...] a nadie tienes que darle cuentas, eres tú mismo, estás libre simplemente. Quizás cuando está uno muy joven lo que menos quiere uno es que le llamen la atención [...] y hacer lo que uno quiere ¿verdad?, entonces allá puede uno hacer lo que quiera [...] (Pedro).

Regresaron a México por motivos diversos, que obedecen más a sus circunstancias de vida antes del retorno, que a cuestiones de género. Los hombres proporcionaron más referencias relacionadas con la necesidad de estar cerca de la familia, y acceder a un tratamiento para dejar las drogas.

[...] ya extrañaba a mi familia, mi esposa, mis hijos [...] me echaba hasta 2 000 kilómetros [...] (Juan).

[...] a lo mejor allá estuviera todavía y aunque sea cada ocho días estuviera consumiendo [...] (Pedro).

Había aumentado bastante mi dosis de cocaína, ya me estaba aventando 50, 100 dólares al día allá [...] (Luis).

Las posibilidades de rehabilitación en Estados Unidos resultaban limitadas, según el testimonio de los hombres entrevistados, debido en buena medida a su desconocimiento de las instancias adecuadas para recibir tratamiento. Los que lo obtuvieron encontraron uno básicamente psiquiátrico, limitado a la administración de medicamentos. Resulta interesante que estos pacientes, de a-

cuerdo con su testimonio, esperaban recibir un tratamiento más personalizado; atender su adicción fue una de las razones de su regreso a México. Por su parte, las mujeres difícilmente se planteaban la posibilidad de recibir tratamiento en Estados Unidos, entre otras razones, debido a su aislamiento de posibles redes formales y hasta informales, que pudiesen canalizarlas a las instancias adecuadas de atención.

No existe referencia a alguno de los elementos anteriores entre los motivos de las mujeres para regresar a México, quizá porque algunas no vivieron la migración como un hecho que implicara un alejamiento real de la familia, y otras porque regresaron forzadas, después de involucrarse en situaciones de violencia (deportación). La mayor de las pacientes fue deportada a México después de dispararle a un hombre que molestaba a sus hermanos, aunque no lo hirió. Otra también fue deportada por dispararle a un hombre, no obstante que era un asaltante; otra decide regresar porque la atemorizó el ambiente de consumidores de cristal entre los que vivió; las demás volvieron porque la vida allá les aburría.

Se aprecia una coincidencia en la mayoría de los hombres y mujeres entrevistados, con respecto a una cierta sensación de tensión constante en la que vivieron en Estados Unidos, así como a la percepción de menos libertad para ir a cualquier lugar. Además del problema adictivo, estas son algunas de las razones por las que casi ninguno se plantea la posibilidad de irse de nuevo.

Consumo de drogas

[...] desde que estaba muy chiquita mi mamá vendía droga y miraba como fumaban mota y me dio por jalarle y me ponía a fumar yo. Ahí pasé viviendo en la porquería, mota y todo... Ya después mi papá me empezó a decir lo que era el 'chinchol', lo que era todo, así me empezó la adicción [...] (Carla).

En lo que se refiere a la historia de consumo de los entrevistados, se aprecian importantes diferencias, como que las mujeres empiezan a usar sustancias a más temprana edad (10 a 11 años) en comparación con los hombres (14 a 16). Contrariamente a lo que suelen mostrar los estudios epidemiológicos y las encuestas de adicciones nacionales, en el sentido de que las mujeres suelen iniciar el uso de sustancias a edades más tardías (Brown *et al.*, 1997; Romero y Medina-Mora, 1998; Spooner, 1999; Gutiérrez *et al.*, 2004). Lo anterior puede estar relacionado con la mayor disponibilidad de sustancias ilícitas en la zona geográfica de la que proceden estas mujeres.

Ambos grupos coinciden en haber consumido marihuana, cocaína y crack, así como drogas de uso médico, al menos una vez en la vida, particularmente benzodiazepinas, aunque hay que destacar que en las mujeres se observa el consumo de una mayor variedad de drogas (tal es el caso de heroína y metanfetamina). Es importante resaltar que estas mujeres empezaron a consumir heroína a los 13 y 16 años, edad más temprana que la reportada en investigaciones con población femenina mexicana consumidora de esta droga, que oscila entre los 19 y 26 años (Tapia *et al.*, 2002; Ortiz *et al.*, 2002; Sánchez *et al.*, 2003).

También destaca el hecho de que la marihuana suele ser la primera droga ilegal reportada por las mujeres, la referida por los hombres es además la cocaína. El lugar que la marihuana ocupa en la historia de consumo de ambos grupos resulta interesante, ya que si bien la mayoría hace referencia a su uso en forma experimental, prácticamente todos concuerdan en haberla dejado después de probar con drogas duras como cocaína o heroína (véase cuadro 1).

Las preferencias son diversas, a los varones les gusta el alcohol y la cocaína, mientras que a las mujeres, además de las anteriores, mencionan el crack y la heroína o la combinación de esta última con cocaína (*speed ball*), lo cual parece relacionarse con la zona geográfica en que se encuentran ambos grupos, pues como es sabido, el crack y la heroína son mucho más accesibles en la frontera norte

del país. En ambos casos, la droga preferida es también, como se verá más adelante, la que mayor efecto ha tenido en sus vidas, tanto en lo personal como en el ámbito familiar.

El ofrecimiento de las primeras drogas provino fundamentalmente de tíos y amigos, en el caso de los hombres, en tanto que en las mujeres surgieron más bien de un amplio grupo de pares, en su mayoría varones (amigos, primos y sobre todo novios). Este dato es relevante, ya que el papel de la pareja en el caso de las mujeres parece ser determinante tanto en el inicio, en el uso cotidiano o incluso en el abandono de drogas, debido a la dinámica particularmente codependiente que tienden a establecer en sus relaciones afectivas, que giran de manera importante, y hasta exclusiva en algunos casos, en torno a la adquisición y el consumo de las drogas.

[...] era más fácil para mí estar agarrando droga porque él la vendía y ahí estaba, y me decía a mí misma: 'si lo dejo ¿quién me va a dar?' (Elena).

[...] nunca llegaba yo a comprar droga, lo esperaba y él compraba (refiriéndose a su pareja) (Erika).

[...] conocí a otro compañero ahí en el centro y también pues me fue invitando [...] ese mismo muchacho me dio la coca con la heroína [...] (Carla).

[...] yo me refugio en mi pareja y de ahí en fuera con nadie [...] yo siempre he dependido de él, no sé estar sin un hombre, sufro mucho, sufro mucho que se vaya [...] yo me entrego totalmente a mi pareja y si me pide que me tire de cabeza, me tiro, con tal de que no se me vaya [...] (Erika).

En los varones, en cambio, la pareja no parece influir tanto en su conducta de consumo, lo que coincide con los hallazgos de otros estudios sobre la materia (Romero y Medina-Mora, 1998).

La obtención de recursos para adquirir las drogas muestra cómo las mujeres, ya en etapas adictivas, tienden a desempeñar, con mayor frecuencia que los hombres, trabajos arriesgados y denigrantes como el robo, la prostitución y la venta de drogas. Los varones entrevistados suelen tener trabajos más formales, una muestra de que se mantienen funcionales durante más tiempo.

Para obtener drogas, los hombres asumen una postura activa; ellos las adquieren directamente del proveedor, mientras que la mayoría de las mujeres suelen depender de la pareja como un mediador entre ellas y el vendedor, lo que pone de manifiesto la prevalencia de ciertos roles y estigmas sociales en este ambiente; de hecho, ellas mismas expresan su resistencia a dirigirse directamente con el vendedor, argumentando pudor o incluso miedo.

Los antecedentes familiares de consumo en hombres y mujeres son diferentes. Mientras que los hombres refieren tener antecedentes de uso de drogas legales o ilegales entre su familia extensa, como primos y tíos, las mujeres los tienen en familiares tan cercanos como padres y hermanos (cabe señalar que los padres de varias de ellas han estado involucrados en la venta de drogas).

La historia de una infancia transcurrida entre adultos alcoholizados o drogados parece la regla más que la excepción entre estas mujeres, tal y como nos lo muestra su propia reflexión sobre las causas que subyacen a su conducta adictiva. Entre los motivos referidos por las mujeres, parece haber un patrón común relacionado con haber crecido en un ambiente familiar de gran adversidad: ausencia de uno de los padres, tolerancia ante el consumo, padres que usan drogas (ambos) y que incluso las venden, reglas y límites difusos, por decir lo menos, pero sobre todo una profunda carencia de afecto. Destaca particularmente el hecho de que todas han sufrido maltrato infantil, y al menos la mitad han sido víctimas de abuso sexual durante la infancia.

[...] mi infancia [...] siempre con los mismos que iban con mi mamá a tomar [...] yo fui creciendo en ese ambiente (Elena).

[...] este hermano (que abusaba sexualmente de ella [...] me ha hecho tanto daño y también el mayor [...] nunca nadie me tuvo confianza [...]) (Antonia).

[...] mi madre siempre a puro grito, siempre a puro golpe, a puro golpe, desde chiquitos [...] (Erika).

[...] desde que estaba muy chiquita mi mamá vendía droga y miraba como fumaban mota y me dio por jalarle y me ponía a fumar yo. Ahí pasé viviendo en la porquería, mota y todo. Ya después pasó tiempo, se juntó con un muchacho mi mamá, tenía diez años yo, ya fumaba mota, me caía gordo su esposo, me sentí ingobernable [...] ya de ahí me empecé a juntar con chamacas piedreras (consumidoras de crack) y así [...] después salió mi papá de la cárcel y me fui a vivir con él [...] después mi papá me empezó a decir lo que era el 'chinchol', lo que era todo, me empezó la adicción, empezó a maltratar a mi hermano, a golpearlos, a mandarme a conseguirle la droga, llegó hasta el grado de meterse con un narcotraficante y me vendió con él por droga. Y éste me violaba cada vez que quería, cada vez que se le antojaba iba, me violaba, me hacía lo que él quería y me harté yo de eso. Yo me fui de la casa, me fui con mis amigos y cuando me enseñaron la piedra me puse bien loca, me gustó lo que es la piedra, claro que quieres más y más y cada vez más fui consumiendo y fui consumiendo (Carla).

Los hombres, por su parte, en lo relativo al principio de su conducta adictiva remiten más a la accesibilidad, oferta de drogas en su medio y a aspectos asociados con la migración, tales como soledad y depresión, así como a la falta de supervisión adecuada de los padres (quienes se encontraban en México), y también a razones prácticas asociadas con el ámbito laboral, como la necesidad de aguantar largas y pesadas jornadas de trabajo o quitarse “la borrachera”.

[...] empezaron a poner sus rayas, ¡échate una! ¡con esto te vas a alivianar! Y pos que me la echo [...] De ahí fue diferente y dije: ¡hay! ¡esta cosa ya está como que más buena que la de antes! [...] y de ahí empecé, me gustó [...] si estaba deprimido, me iba por unas cervezas y pues me ponía alegre [...] Empezamos la droga allá (en Estados Unidos) por la cuestión de que te vas abajo y ¿quién se va a dar cuenta? ¿quién se va a preocupar por ti? Si estás sólo allá, ¿quién te va a ver? ¿quién va a saber? Después todo se sabe, pero en el momento dices: estoy joven, vivo con amigos [...], [...] Sales cansado del trabajo, sales así [...] muerto, molido del cuerpo y ya sabes que pues vamos por una cerveza [...] A mí me dio allá más por el alcohol (Pedro).

La intención de este estudio no es probar que el consumo adictivo de drogas en las mujeres responde a una historia infantil de maltrato y abuso en un ambiente de amplia accesibilidad de sustancias ilegales, lo cual por cierto no es privativo de ellas, como se puede constatar en diversos estudios sobre el tema, que reportan el efecto en los niños del uso parental de drogas. Uno de estos (McKeganey et al., 2002), basado en intervenciones con 30 padres adictos a la heroína, en recuperación, proporciona información detallada sobre el efecto del uso de drogas en sus hijos. Dichos niños, al igual que algunas de las mujeres aquí entrevistadas, experimentaron negligencia maternal asociada al uso de drogas por parte de sus padres, y estuvieron además expuestos al consumo y comercio de ellas, además de que vivieron en riesgo constante de violencia y abuso físico, conductas criminales y desintegración familiar. En realidad, el hecho destacable aquí es que estas mujeres significan su conducta adictiva desde un discurso que organiza y da sentido a su adicción apuntalándose en esa historia infantil, no así en el caso de los hombres. Para decirlo de otro modo, lo que parece estar atravesado por el género es la elección de esta historia como eje de explicación de la adicción, y no la historia misma.

Asimismo, puede constatar que muchos de los factores que los propios entrevistados asocian con su inicio en el uso de dro-

gas son congruentes con los riesgos identificados en diversos estudios especializados sobre la materia (Hawkins et al., 1992; NIDA, 1997; Romero y Medina-Mora, 1998; Moon et al., 2000; Rodríguez y Pérez, 2002).

Un reflejo del grado de dependencia y deterioro alcanzado se manifiesta en las consecuencias físicas del consumo a las que hacen referencia los mismos pacientes, las cuales si bien son coincidentes en ambos grupos en lo que se refiere a ciertos síntomas como dolor de cabeza, insomnio, daño en fosas nasales, taquicardia, pérdida de apetito y disminución de peso; en el grupo de mujeres, además, se presentan trastornos físicos más bien relacionados con el sistema endocrino y reproductivo, tales como pérdida de cabello, alteraciones del ciclo menstrual, disminución del deseo sexual, anorgasmia, etcétera.

Sin embargo, y sin restar importancia a las repercusiones que el uso de drogas ha tenido en su salud, tanto hombres como mujeres manifiestan una mayor preocupación por el efecto que el consumo ha tenido en su vida familiar. En el caso de las mujeres, la adicción ha resultado devastadora, pues se ha traducido en la desintegración del grupo familiar e incluso en el riesgo de perder la tutela legal de los hijos. La intoxicación constante y el síndrome de abstinencia, así como toda una vida organizada en función de la adquisición de drogas, ha impedido a estas mujeres ejercer las funciones maternas más básicas, de hecho, el distanciamiento físico de los hijos parece una constante en todas las usuarias entrevistadas que son madres. En la mayoría de los casos, los hijos quedan a cargo de algún familiar (la madre o hermanos de la usuaria), o de plano quedan viviendo a su suerte.

Por su parte, los hombres consumidores han visto mucho menos afectadas a sus respectivas familias, ya que el mayor riesgo al que se enfrentan es la separación, que no pone en peligro la supervivencia de los hijos, porque la madre suele asumir la responsabilidad de su crianza ante la adicción de la pareja.

[...] mi esposa sabía como yo andaba [...] ella era la que la hacía de madre y de padre [...] (Pedro).

Probablemente el mayor deterioro que se aprecia en las usuarias de drogas duras, en comparación con los hombres, esté asociado no sólo con la mayor estigmatización de la que suele ser objeto una mujer adicta, sino también con la pérdida de su rol materno. Es posible apreciar que a partir de una separación física de los hijos, se precipita de manera importante la evolución de la adicción, con el consiguiente deterioro físico y social. Ya Romero y Medina-Mora (1998) habían señalado cómo la mujer, al tener asignados preceptos tradicionalmente culturales tales como la vigilancia de la moral y los valores sociales, cuando llega a transgredir dicho mandato, se hace acreedora a los peores estigmas. Lo anterior es notorio en el caso de mujeres adictas a ciertas drogas duras, quienes debido a su dependencia muchas veces no cumplen con sus responsabilidades asignadas socialmente, como es el cuidado del hogar y de los hijos —si es que cuentan con ellos—, estudios, trabajo, etcétera, mientras que en los hombres no se genera la misma perspectiva social sobre ese problema.

Entre las consecuencias psicológicas evidentes, además de la dependencia extrema a la que se ven enfrentados tanto hombres como mujeres, se suma la percepción de ser rebasados por su adicción y de ver su vida “destruida”. Son particularmente las mujeres quienes se refieren de este modo al impacto de la adicción. Curiosamente, es la sensación de haber “tocado fondo”, en ambos grupos, lo que suele motivar los primeros intentos de solicitar apoyo para rehabilitarse.

[...] me podía morir, un ataque al corazón, no sé, reventarme feo, o consumir más o hacerme más adicto también, eso es a lo que le tenía miedo [...] (Pedro).

[...] empezaron a hacer tan crueles los problemas a nivel familia, a nivel matrimonio [...] (Juan).

[...] he desperdiciado toda una vida, matado las ilusiones de una madre y truncado muchas cosas [...] (Erika).

La estructura familiar de los entrevistados también da cuenta de diferencias importantes entre hombres y mujeres. Ellas provienen, en general, de familias uniparentales, modelo que se transmite hasta sus núcleos actuales, ya que casi todas están separadas. Lo contrario ocurre con los hombres, quienes continúan en un ambiente familiar relativamente integrado. En este sentido, es posible apreciar que los varones, aun en los momentos más críticos de su adicción, mantienen más o menos estable su estructura familiar, lo cual se traduce en la posibilidad de contar con un apoyo invaluable, sobre todo de la pareja. Las mujeres en cambio, generalmente vinculadas con hombres usuarios, suelen permanecer inmersas en una espiral adictiva por más tiempo, y con escasas posibilidades de encontrar apoyo en las redes más cercanas.

[...] cuando estás en esa etapa no te importa nada y luego menos si tu pareja también está igual que tú [...] yo traté de salir de este hoyo y él nunca quiso, él era mi único apoyo pero yo quería salir y él no quería (Elena).

Si para la mayoría de los pacientes cualquier intento serio de rehabilitación supone romper con las redes establecidas durante los últimos años, en el caso de las mujeres casi todas construidas en torno a la adicción, este rompimiento implica además un alejamiento total de la pareja. En muchos casos, cuando estas mujeres comienzan a considerar la posibilidad de rehabilitarse como una opción viable es porque aparece una pareja no consumidora.

La experiencia migratoria y su repercusión en el consumo de drogas

Un día me ofrecieron coca, teníamos que terminar un trabajo y teníamos que quedarnos hasta las seis de la mañana y eran como las tres o cuatro [...] y ya cansados —todo el día andábamos trabajando duro— dije: ¿sabes qué? ¡ya no voy a traba-

jar! ¡ya me voy a ir!, ¡No, espérate!, ¡te voy a dar un aliviane para que aguantes!, ¡te voy a dar coca! [refiriéndose a un compañero de trabajo] Y le dije: ¡Órale! (Pedro).

La experiencia migratoria ha afectado la historia de consumo de la mayoría de los sujetos, y ha dado lugar al uso de drogas nuevas o modificando el patrón de consumo existente. Hay que destacar que la mayoría de las mujeres iniciaron la ingestión de drogas legales e ilegales en México, sin embargo, experimentaron con sustancias nuevas durante su estancia en Estados Unidos, e incrementaron las dosis que conformaban su patrón de consumo anterior, en tanto que los hombres empezaron a usar drogas ilegales más bien al emigrar al vecino país.

Las mujeres atribuyen el uso de drogas nuevas o el incremento de las que ya consumían a que en Estados Unidos tenían mayor accesibilidad a ellas, mientras que los hombres lo hicieron para tolerar el cansancio producido por las largas jornadas de trabajo, y lograr mayor rendimiento.

También coinciden en que la disponibilidad de las drogas es mucho más alta en Estados Unidos, aunque son más caras que en México, por lo que el acceso también está en función del dinero; en consecuencia, la percepción general es que existe mayor consumo en ese país.

[...] aquí no era tan fácil agarrarla, allá era más fácil, allá es más caro pero cualquiera te la da, aquí no (Elena).

[...] hay más venta allá que aquí [...] o sea, allá usan más drogas, pero allá hay más dinero (Antonia).

[...] pues sí, en cierta forma sí era fácil comprar la droga, con dinero es fácil [...] (Luis).

[...] pienso que su mentalidad es un poco más abierta allá de probar esas cosas, no sé, es diferente por decirlo así (Juan).

Las “redes de consumo”, es decir, el grupo de personas con quienes se comparte o consigue la droga, difiere de forma importante entre hombres y mujeres. Las redes que establecen los hombres están conformadas fundamentalmente por vecinos, compañeros de vivienda o de trabajo y conocidos ocasionales de bares y fiestas.

[...] la gente con la que convivía, gente de la colonia y ya ves que cuando llegas la primera vez, llegas con amigos, pues ellos también eran consumidores (Pedro).

Las mujeres, en cambio, tienden a establecer redes de consumo más restringidas al ámbito familiar y de pareja.

Cabe señalar, que la respuesta de los familiares ante el consumo ha sido distinta. Los hombres se han encontrado con actitudes más bien extremas; desde el rechazo, hasta un apoyo incondicional para su rehabilitación. Las mujeres también se han enfrentado en ocasiones con indiferencia y con abierto rechazo ante su consumo en otras, sobre todo por parte de los hijos adolescentes, aunque también son ellos quienes por momentos llegan a asumir una cierta responsabilidad del problema adictivo de sus madres, lo cual podría constituir una veta importantísima para explotar en el tratamiento. Asimismo, se observa que algunos de los hijos adolescentes de estas pacientes han asumido la tarea de cuidar y ayudar a la madre al solicitar apoyo formal.

[...] todo el día esperándome en la puerta y me decía: ¡mamá ya no te vayas!, ¡ya no tomes! [...], [...] había un señor que le decía (a mi hijo mayor) que si iba a la iglesia, su mamá iba a cambiar, pero yo no quería ir porque duré como cinco o seis meses metida en la iglesia pero caía en las drogas, duraba una semana, dos semanas y otra vez. Y el niño ahí todo el tiempo ¿no? Y me decía: ¡ni modo ma, ya te caíste, pues vamos a levantarnos!, ¡síguele! (Elena).

[...] ellos me dicen, mamá ¡ya quédate aquí sola en la casa mamá, intérnate para que ya te compongas pero no te consigas ningún novio para que ya no te andes marihuaneando, te consigues puros novios vagos! [...] (Erika).

Para finalizar, cabe mencionar que las instancias a las que estos hombres y mujeres han recurrido en busca de ayuda no difieren gran cosa. Todos los entrevistados han encontrado apoyo en instituciones de salud, religiosas, grupos de autoayuda, etcétera, la mayoría han recibido tratamiento psiquiátrico, y algunos manifiestan su percepción de que este abordaje les resulta insuficiente, pues se limita a la administración de medicamentos. En este sentido, quienes han tenido la posibilidad de recibir un tratamiento más amplio e integral destacan las bondades de este modelo de atención.

Conclusiones

La serie de entrevistas que dieron lugar a este trabajo han permitido un acercamiento a la comprensión de la forma tan distinta en que hombres y mujeres significan su problema con las drogas, en el contexto de su experiencia migratoria a Estados Unidos.

Antes que nada, se hacía necesario encontrar una dimensión de análisis de conceptos tan independientes como son el uso de drogas y la experiencia migratoria, y más aún si incluimos al género. Y, sin delimitar claramente cada uno, es posible apreciar, y la información proporcionada en estas entrevistas puede dar cuenta de ello, que existen numerosos elementos para la discusión de dichos conceptos como una unidad de análisis.

Apojándonos en Castillo (2001), quien encuentra algunos elementos comunes entre los conceptos de género y frontera, podemos afirmar que varios son aplicables a los que aquí nos ocupan. El concepto de migración, por ejemplo, remite como lo hace el de frontera, a una construcción social del “otro” o “de lo otro”,

como ocurre en las relaciones de género, así como a situaciones de ventaja y desventaja que pueden traducirse en condiciones de desigualdad, y en las que se reproducen con cierta claridad algunos valores estereotipados determinados por el sistema de género dominante en nuestra cultura. Por ejemplo, el lugar desde donde estas mujeres se ubican en relación con su adicción y con la experiencia de emigrar, en donde su propia decisión aparece generalmente subordinada a la de la pareja.

Como puede constatar, la migración es un fenómeno determinado en buena medida por la existencia de redes previas, y aunque en esto no parece haber distinción de género, el objetivo de hombres y mujeres por insertarse en este proceso sí evidencia diferencias que marcan la experiencia migratoria, y su efecto en la evolución del consumo de drogas.

Puede verse que estos hombres emigraron en busca de trabajo, con la finalidad de mejorar su situación económica, en tanto que las mujeres lo hicieron por motivos personales y familiares. Para ellas, la búsqueda de empleo no constituye la principal razón de su emigración, más bien ha sido la necesidad de reunirse con la pareja, padres, tíos, etcétera, lo que ha resultado determinante en su decisión de emigrar. Aunque es importante considerar que en muchos casos ellas no tomaron esta decisión, lo que da cuenta de cierta subordinación que permea buena parte de la experiencia migratoria de algunas de estas mujeres.

Asimismo, las mujeres entrevistadas, quienes en su mayoría no desempeñaron una actividad remunerada, se desarrollaron de manera casi exclusiva en ámbitos familiares predominantemente hispanos, en tanto que los hombres, debido a su actividad laboral, establecieron redes sociales más amplias y adquirieron una serie de habilidades cognitivas e instrumentales, que les permitieron una adaptación más rápida al estilo de vida estadounidense.

Para los hombres entrevistados, la experiencia migratoria parece adquirir una significación especialmente importante, en relación con su problema de consumo de drogas. Los sentimientos de añoranza, que marcaron su relación con el terruño, así como su

inclusión en un ámbito laboral en el país de destino, con toda la serie de demandas de ajuste psicosocial que esto representó para ellos, conforman el conjunto de elementos que a lo largo de sus narraciones surgen en asociación constante con su problema adictivo. En una comparación con usuarios no migrantes (Sánchez et al., 2003), es posible observar que entre sus razones de consumo destacan particularmente las de tipo recreativo, y esto marca sin duda una diferencia importante con los motivos principales de los usuarios migrantes.

El aprendizaje de códigos de comunicación diferentes, entre los cuales el idioma es sólo uno de ellos; la necesidad de llevar a cabo trámites, tales como solicitar la licencia de conducir, por ejemplo; el hacerse cargo de tareas de la vida cotidiana a las que no estaban acostumbrados, como prepararse los alimentos, asear su vivienda y su ropa, etcétera; la soledad y, finalmente, la exigencia personal de resistir largas y pesadas jornadas en un sistema laboral en el que los ingresos dependen de las horas trabajadas, representan situaciones que por momentos parecieran desbordar su capacidad de respuesta. Y esta aptitud de ajuste, percibida como rebasada, es un elemento central en su problema adictivo. En este sentido, la representación que se han formado sobre él se encuentra atravesada por la experiencia migratoria. Aunque cabría preguntarse si esta representación sería diferente de la que tendrían los usuarios varones sin experiencia migratoria.

Aquí vale la pena reflexionar sobre algunos elementos del discurso de los usuarios, relativos al tipo de sustancias utilizadas durante su estancia en Estados Unidos, así como a sus efectos. El uso de sustancias fundamentalmente de tipo estimulante, pero que permiten mantener cierta funcionalidad (como es el caso de la cocaína) de acuerdo con su propio testimonio, respondía a la necesidad de tener mayor rendimiento físico para el desempeño de su trabajo, en tanto que el de sustancias como el alcohol tenían una finalidad evasiva, frente a la soledad y el aislamiento en el que se encontraban. Es decir, que el uso de drogas durante la estancia en el lugar de destino aparece en su discurso generalmente asociada

con aspectos centrales de la experiencia migratoria. Si a esto agregamos hallazgos de estudios recientes, que han mostrado cómo el uso de sustancias estimulantes entre los migrantes tiende a observar una reducción importante al regresar a México (Sánchez et al., 2003), podemos con mayor razón presumir que la experiencia migratoria ocupa un lugar importante en la manera en que estos migrantes significan su problema adictivo. Uno de los hallazgos destacables del presente estudio es la identificación de esta importante relación entre el uso de drogas particularmente en los hombres, y una exigencia de rendimiento laboral tal que adquiere una dimensión de explotación, lo cual debería constituir una importante veta de estudio a futuro, sobre todo si tomamos en cuenta que estos migrantes suelen regresar a México con un fuerte problema de adicción.

En el caso de las mujeres, parece haber mayor independencia entre la historia que construyen acerca de su problema adictivo y la de su experiencia migratoria. Aunque reconocen que la estancia en el vecino país les permitió ampliar su conocimiento sobre la diversidad de drogas existentes, y en algunos casos la experiencia migratoria sí repercutió en su patrón de consumo habitual, puede decirse que, en general, suelen atribuir su consumo de drogas a razones más profundas; que remiten con frecuencia a la infancia, a ambientes familiares de gran adversidad, en los que como se ha visto, lo común era la ausencia de alguno de los padres, la tolerancia y disposición de drogas en la familia, la falta de afecto por parte de figuras significativas, el maltrato infantil y en muchos casos el abuso sexual. Si a todo esto agregamos el papel que ha jugado la pareja como un personaje central en la historia de consumo de estas mujeres, así como el peso de los hijos y aun de la pareja como motivación en la búsqueda de rehabilitación, podemos apreciar hasta qué grado son los afectos asociados con las figuras significativas los que de una manera u otra atraviesan la representación de las mujeres sobre su adicción.

Como puede verse, el consumo de drogas entre los migrantes es un fenómeno que reproduce ciertos valores estereotipados

determinados por el sistema de género dominante en nuestra cultura. En este sentido, los hombres entrevistados parecen explicarse su conducta adictiva a partir de una serie de racionalizaciones, en las que ésta aparece asociada con aspectos más bien prácticos y de funcionalidad en la esfera pública (el trabajo, la necesidad de interactuar con otros grupos, etcétera); las mujeres por su parte, parecen vivir su problema adictivo como una conclusión inevitable de la adversidad que ha marcado su historia de vida, ante la cual han asumido una posición pasiva y no parecen reconocer el papel que su propio deseo ha jugado en ella. Asimismo, a diferencia de lo que ocurre en los varones, en el discurso de las mujeres la adicción suele verse asociada a la vida emocional y privada. Pareciera existir un paralelismo con respecto a la forma en que ellas se representan el problema del consumo de drogas y la experiencia migratoria, pues ambos aparecen en el discurso atravesados por elementos que dan cuenta de una posición de cierta pasividad y subordinación al contrario de los hombres. Esto se tradujo en desigualdades importantes como las ya mencionadas, en términos de oportunidades, habilidades, roles, méritos y recompensas para unos y para otras tanto en la vivencia durante la experiencia migratoria como en la historia de consumo. Dichas percepciones y atribuciones contribuyen a la simbolización social y cultural de la diferencia sexual, como bien señala Lamas (1996; 2002), en la que el género determina las formas de percepción, acción y relación entre los miembros de un grupo social, según su pertenencia a uno u otro.

Aunque parece haber elementos suficientes para mostrar cómo la representación de la adicción así como la de la migración, aunque un poco menos en este caso, están marcadas por importantes diferencias de género, no puede dejar de señalarse que lo que no aparece tan claro es el peso de la experiencia migratoria en la construcción de la representación de la adicción, particularmente en el caso de las mujeres, no obstante que esta experiencia sí mostró una repercusión clara que se reflejó en una mayor severidad en el patrón de consumo.

Lo anterior resulta una limitación evidente del presente estudio, que se deriva de una muestra conformada por pocos casos y con experiencias adictivas y migratorias diversas. Para estudios futuros, resultaría valioso que la muestra fuera más amplia, y se incluyera tanto a migrantes usuarios como no usuarios de drogas, cuya historia de consumo se haya iniciado tanto en el lugar de origen como en el de destino, lo cual daría mayor sustento empírico al estudio. Además, y esta es otra limitación metodológica importante, sería conveniente contar con una muestra en la que se controle mejor el número de hombres y de mujeres que en este caso es desigual, así como su origen geográfico, de modo tal que proporcione mayor representatividad en los hallazgos.

Recibido en noviembre de 2004

Revisado en julio de 2005

Cuadro 1
Características de los migrantes

Nombre	Edad (años)	Ocupación	Estado civil	Lugar de origen	Lugar de residencia actual	Tiempo de residencia en Estados Unidos	Drogas consumidas
Ana	32	No labora	Viuda	Nogales, Sonora	Nogales, Sonora	7 años (por temporadas de no más de un año)	Crack
Elsa	51	No labora	Divorciada	Ciudad Obregón, Sonora	Tucson, Arizona	10 años	Alcohol y sustancias no especificadas
Elena	32	No labora	Divorciada	Nogales, Sonora	Nogales, Sonora	15 años	Alcohol, marihuana cocaína y pastillas
Antonia	42	No labora	Viuda	Nogales, Sonora	Nogales, Sonora	5 años (estancia permanente)	Alcohol, marihuana y cocaína
Erika	29	No labora	Viuda	Nogales, Sonora	Nogales, Sonora	7 años (por temporadas de no más de medio año)	Marihuana, cocaína, heroína, crack y speedball
Carla	13	No labora	Soltera	Nogales, Sonora	Nogales, Sonora	3 años (por temporadas de 2 meses a un año)	Marihuana, heroína, cocaína, crack y speedball
Juan	28	Empleado	Separado	Guadalajara, Jalisco	Guadalajara, Jalisco	2 años	Marihuana y cocaína
Pedro	34	Comerciante	Casado	Jalostotitlán, Jalisco	Guadalajara, Jalisco	15 años (estancia permanente)	Cocaína
Luis	45	No labora	Casado	Zapotitlic, Jalisco	Guadalajara, Jalisco	28 años (estancia permanente)	Marihuana, cocaína, benzodiacepinas, alucinógenos, codeína y Tafil

Fuente: elaboración propia.

Bibliografía

Brown, V., Y. I. Hser, B. Chao y K. Boyle (1997), “Drug Abuse Treatment Access and Utilization: Gender Differences in Three High-risk Samples”, en L. S. Harris (editor) *Problems of Drug Dependence 1996: Proceedings of the 58th Annual Scientific Meeting*, Rockville, The College on Problems of Drug Dependence, National Institute on Drug Abuse, Research Monograph Series 174, pp. 271.

Caetano, Raúl y María Medina-Mora (1988), “Patrones de consumo de alcohol y problemas asociados en México y en población de origen mexicano que habita en Estados Unidos”, *Nueva Antropología*, vol. 10, no. 43, pp. 137-155.

Castillo, Manuel (2001), “Mujeres y fronteras: una dimensión analítica”, en Esperanza Tuñón et al. (coordinadoras), *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración (Belize, Guatemala, Estados Unidos y México)*, El Colegio de la Frontera Sur–El Colegio de Sonora–El Colegio de la Frontera Norte–Plaza y Valdés, pp. 33-47.

Centros de Integración Juvenil A. C. (CIJ) (1999), *Ajuste psicosocial y consumo de drogas*, México, Subdirección de Investigación, informe de investigación 97-27, pp. 5-43.

_____ (2001), *Tendencias del consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ entre 1990 y 1999*, México, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, informe de investigación 2000-06, pp. 9-28.

_____ (2003), *El consumo de drogas entre pacientes que ingresaron a tratamiento en Centros de Integración Juvenil en el 2002*, México, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, informe de investigación 03-01, pp. 5-34.

- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2004), *La nueva era de las migraciones. Características de la migración internacional en México*, México, CONAPO.
- García, Víctor (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 Bi-National Drug Demand Reduction Conference, Mexico, noviembre, pp. 14-16.
- Gracia, Sara y Alma Gutiérrez (2003), "El consumo de drogas entre hombres y mujeres que ingresaron a tratamiento en 2002", *Centros de Integración Juvenil*, pp. 5-21.
- Guo, Jie, Karl Hill, David Hawkins, Richard Catalano y Robert Abbott (2002), "A Developmental Analysis of Sociodemographic, Family, and Peer Effects on Adolescent Illicit Drug Initiation", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 41, no. 7, pp. 838-845.
- Gutiérrez, Alma, Pánfilo Castillo, Abelardo Guerrero, Sara Gracia y Mario Lorenzana (2004), "Consumo de drogas entre pacientes que ingresaron a tratamiento en 2003", *Centros de Integración Juvenil*, pp. 5-41.
- Hawkins, David, Richard Catalano y Janet Miller (1992), "Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention", *Psychological Bulletin*, vol. 112, no. 1, pp. 64-105.
- Hoffmann, John y Felicia Cerbone (2002), "Parental Substance Use Disorder and the Risk of Adolescent Drug Abuse: An Event History Analysis", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 66, no. 3, mayo, pp. 255-264.

Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ), Centro de Investigación y Estudios sobre Juventud (CIEJ), Secretaría de Educación Pública (SEP) (2002), "Encuesta Nacional de Juventud, 2000, Jóvenes Mexicanos del siglo XXI", México, IMJ, (información en DC).

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), United Nations Children's Fund (UNICEF), UNIPEM, OPS/OMS (2001), "VIII Adicciones", en Serie estadísticas de género, *El enfoque de género en la producción de estadísticas de salud en México una guía para el uso y una referencia para la producción de información*, México, Organización de Naciones Unidas, pp. 69-72.

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

Jacobson, Kristel y Lisa Crockett (2000), "Parental Monitoring and Adolescent Adjustment: An Ecological Perspective", *Journal of Research on Adolescence*, vol. 10, pp. 65-97.

Lamas, Marta (1996), *El género, la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, Porrúa.

_____ (2002), *Cuerpo: diferencia sexual y género*, México, Taurus.

McKeganey, Neil, Marina Barnard y James McIntosh (2002), "Paying the Price for their Parents' Addiction: Meeting the Needs of the Children of Drug-using Parents", *Drugs, Education, Prevention and Policy*, vol. 9, no. 3, pp. 233-246.

Medina-Mora, María Elena (1999), "La investigación social en adicciones", ponencia presentada en el simposio internacional *Programas con buenos resultados para reducir el abuso de drogas*, México, Centro de Integración Juvenil.

Medina-Mora, María Elena, Gerardo García, María Luisa Rascón y Blanca Rosa Otero (1986), "Variables culturales relacionadas

con las prácticas de consumo de bebidas alcohólicas”, México, Instituto Mexicano de Psiquiatría, III Reunión de Investigación y Enseñanza, pp. 167-172.

Moon, Dreama, Kristina Jackson y Michael Hecht (2000), “Family Risk and Resiliency Factors, Substance Use, and the Drug Resistance Process in Adolescence”, *Journal of Drug Education*, vol. 30, no. 4, pp. 373-398.

Instituto Nacional sobre la Drogadicción (NIDA, por sus siglas en inglés) (1997), *Preventing Drug Use Among Children and Adolescent. A Research-Based Guide*, Washington, NIDA.

Ortiz, Luz, R. Ortiz, G. Esquivel, C. Salazar, C. Magis y K. García (2002), “El uso de los servicios de salud y situación de salud de los usuarios de drogas inyectables”, México, Centro Nacional para la Prevención y Control de VIH/Sida-CENSIDA, no. 12.

Petratis, John, Brian Flay y Todd Miller (1995), “Reviewing Theories of Adolescent Substance Use: Organizing Pieces in the Puzzle”, *Psychological Bulletin*, vol. 117, no. 1, pp. 67-86.

Rodríguez, Solveig, Verónica Pérez y Alberto Córdoba (2004), “Factores familiares y de grupo de pares asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media”, México, Centros de Integración Juvenil, pp. 4-31

Rodríguez, Solveig y Verónica Pérez (2002), “Resiliencia y consumo de drogas entre estudiantes de secundaria”, *Psicología Iberoamericana*, vol. 10, no. 2, pp. 42-47.

Romero, Martha (1995), “Sobre la necesidad de conceptualizar el género en el estudio de las adicciones”, *Psicología y Salud*, vol. 5, pp. 135-146.

Romero, Martha y María Elena Medina-Mora (1998), “Las adicciones en mujeres: Problema genéricamente construido. Con ganas de vivir... una vida sin violencia. Es un derecho nuestro”, Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de las Drogas-PNUFID, pp. 7-24.

Salgado, Nelly (1990), “Estrés psicosocial en la mujer migrante y su relación con malestar psicológico”, *La psicología social en México*, vol. 3, pp. 51-55.

_____ (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*, pp. 153-159.

_____ (1996), “Problemas psicosociales de la migración internacional”, *Salud Mental*, vol. 19, pp. 53-59.

Salgado, Nelly y María de Jesús Díaz (1995), “El impacto de la migración internacional México-Estados Unidos en los roles de género”, *Psicología y Salud*, vol. 5, pp. 93-103.

Sánchez, Ricardo, Víctor Guisa, Jorge Arellanez y Karina Jiménez (2003), “Características de mujeres mexicanas dependientes de heroína”, México, Centros de Integración Juvenil, pp. 8-13.

Secretaría de Salud (SS) y Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (1993), *Encuesta Nacional de Adicciones. Tomos II y III*, México, CONADIC, Secretaría de Salud.

_____ (1998), *El consumo de drogas en México. Diagnóstico, tendencias, acciones*, México, CONADIC, Secretaría de Salud.

Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones, Dirección General de Epidemiología, Instituto Nacional de Psiquiatría, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática

- (2002), *Encuesta Nacional de Adicciones 2000. Tabaco, alcohol y otras drogas. Resumen ejecutivo*, México, CONADIC, Secretaría de Salud.
- Sierra, Francisco (1998), "Función y sentido de la entrevista cualitativa en investigación social", en Jesús Galindo Cáceres (coordinador) *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*, México, Ed. Addison Wesley Longman, pp. 277-345.
- Spooner, Catherine (1999), "Causes and Correlates of Adolescent Drug Abuse and Implications for Treatment", *Drug and Alcohol Review*, vol. 18, pp. 453-475.
- Tapia, Roberto, Pablo Kuri, Patricia Cravioto, Esperanza García, Fernando Galván, Estela Fernández, Blanca de la Rosa y Adán Ruiz (2002), "Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones", en *Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas 2002*, México, CONADIC, Secretaría de Salud, pp. 33-61.
- Timothy, Johnson (1996), "Alcohol and Drug Use among Displaced Persons: An Overview", *Substance Use & Misuse*, vol. 31, no. 13, pp. 1853-1889.