



01966
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOCALIDADES RURALES
DEL ESTADO DE JALISCO EN EL CONTEXTO DE LA
MIGRACION MEXICO-ESTADOS UNIDOS.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
MAESTRIA EN PSICOLOGIA SOCIAL
P R E S E N T A :
MARIA DE JESUS DIAZ PEREZ

DIRECTORA: DRA. V. NELLY SALGADO DE SNYDER

COMITE TUTORAL: DRA. MA. ELENA MEDINA-MORA ICAZA
DRA. GRACIELA RODRIGUEZ ORTEGA

SUPLENTES: DRA. PATRICIA ANDRADE PALOS
MTRO. HORACIO QUIROGA ANAYA



MEXICO, D. F.,

2003



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOCALIDADES RURALES DEL ESTADO DE JALISCO EN EL CONTEXTO DE LA MIGRACIÓN MÉXICO-ESTADOS UNIDOS

Esta tesis tuvo como objetivo explorar el papel del contacto con el proceso migratorio México - Estados Unidos en el consumo de alcohol y sus consecuencias entre pobladores rurales de Jalisco. Este estudio fue de tipo descriptivo correlacional. La muestra quedó constituida por 442 hombres, 245 de una región de alta emigración y 197 de una región de baja emigración. Se diseñó un cuestionario especialmente para este estudio, que fue administrado a los participantes de forma individual por entrevistadores entrenados para este propósito. Se analizaron las características demográficas, historia migratoria y consumo de alcohol. El consumo de alcohol fue evaluado con la Cédula de Entrevista Diagnóstica, versión Fresno. Se informó a los participantes del objetivo del estudio, del tipo de preguntas en el cuestionario y se garantizó el anonimato y absoluta confidencialidad sobre la información brindada. Después de recibir esta explicación, todos los participantes aceptaron responder el cuestionario en forma voluntaria. Se diseñaron Tablas de Cruce y se llevaron a cabo análisis de Chi Cuadrada. Posteriormente, se diseñaron modelos de regresión logística para predecir el consumo de alcohol así como las consecuencias derivadas del consumo. Los resultados señalan que los hombres con experiencia migratoria presentaron mayor prevalencia de problemas por consumo de alcohol. Además, los hombres con familiares migrantes también presentaron mayor riesgo para el desarrollo de consumo peligroso de alcohol y de problemas derivados del consumo. Los resultados sugieren que el proceso migratorio tiene consecuencias observables en el consumo de alcohol no sólo en los participantes directos del proceso migratorio México-Estados Unidos.

Agradecimientos

Agradezco al Instituto Nacional de Psiquiatría, el haber permitido utilizar la base de datos del proyecto para la realización de este trabajo. Mi especial agradecimiento a la Dra. María Elena Medina-Mora, quien me motivó a explorar el tema de este estudio y de esta forma me introdujo a un tema de investigación que he encontrado sumamente interesante. Le agradezco también todas sus sugerencias a lo largo de la realización de este trabajo.

Mi especial reconocimiento a la Dra. Nelly Salgado de Snyder, investigadora principal del proyecto del que este estudio se deriva. Mis agradecimientos por permitirme utilizar la base de datos bajo su responsabilidad y por haberme guiado a lo largo de este trabajo, con el cuidado que ella pone en todo lo que hace. Mi agradecimiento también por todos los años de trabajo que hasta ahora hemos compartido, a lo largo de los cuales me ha transmitido su conocimiento, experiencia y el interés que ahora tengo por el tema de la migración México-Estados Unidos.

Agradezco a los lectores de este trabajo: Dra. María Elena Medina-Mora, Dra. Graciela Rodríguez Ortega, Dra. Patricia Andrade Palos y Mtro. Horacio Quiroga Anaya, el tiempo destinado a esta tarea.

Agradezco a mis compañeros del Instituto Nacional de Psiquiatría por su valiosa ayuda durante la elaboración de esta tesis, al Lic. Francisco Juárez por sus experimentados consejos en aquellos momentos en que tuve que elaborar los algoritmos para el análisis de datos de esta tesis y al Dr. Fernando Wagner por su valiosa asesoría en el diseño de los modelos de regresión logística que se presentan en este trabajo.

Finalmente, quiero agradecer a la Mtra. Claudia del Carmen Díaz Pérez, a la Mtra. Marcela Tiburcio y a la Dra. Shoshana Berenzon por toda su ayuda durante el proceso de revisión, producción y trámites administrativos necesarios para que este trabajo llegara a buen final.

**EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOCALIDADES RURALES DEL ESTADO DE JALISCO
EN EL CONTEXTO DE LA MIGRACIÓN MÉXICO - ESTADOS UNIDOS
ÍNDICE**

INTRODUCCIÓN	6
1. REVISIÓN DE LITERATURA	10
1.1. Consumo de alcohol: conceptos principales, medición e impacto social	10
1.1.1. <i>Consumo de alcohol: conceptos principales</i>	11
1.1.2. <i>Medición del consumo de alcohol</i>	14
1.1.3. <i>Impacto social del consumo de alcohol</i>	16
1.2. Migración México-Estados Unidos: Características e implicaciones psicosociales	20
1.2.1. <i>Antecedentes históricos de la migración</i>	20
1.2.2. <i>Factores causales y principales características del flujo migratorio de mexicanos a Estados Unidos</i>	22
1.2.3. <i>Perfil sociodemográfico de los emigrantes mexicanos</i>	24
1.2.4. <i>Contexto de vida de los migrantes mexicanos en Estados Unidos</i>	27
1.2.5. <i>Comunidades de origen de los migrantes rurales de México</i>	28
1.3. Consumo de alcohol en poblaciones de mexicanos	36
1.3.1. <i>Consumo de alcohol en población general</i>	36
1.3.2. <i>Uso de alcohol en el medio rural</i>	37
1.3.3. <i>Consumo de alcohol de mexicanos en Estados Unidos</i>	39
1.3.4. <i>Factores asociados al consumo de alcohol en población mexicana en Estados Unidos</i>	43
2. MÉTODO	50
2.1. Objetivo del estudio	50
2.1.1. <i>Objetivos específicos</i>	51
2.2. Población a estudiar	52
2.3. Definición de variables	52
2.3.1. <i>Consumo de alcohol</i>	52
2.3.1.1. <i>Patrón de consumo</i>	52
2.3.1.2. <i>Frecuencia de embriaguez</i>	53
2.3.2. <i>Consecuencias del consumo de alcohol</i>	54
2.3.2.1. <i>Problemas asociados al consumo</i>	54
2.3.2.2. <i>Trastornos asociados al consumo de alcohol</i>	54
2.3.3. <i>Contacto con la migración</i>	55
2.3.3.1. <i>Índice de emigración de la región</i>	56
2.3.3.2. <i>Tipo de contacto con la migración</i>	56

2.4. Diseño de la investigación	57
2.5. Tamaño de la muestra	57
2.6. Instrumento	57
2.6.1. <i>Características sociodemográficas</i>	57
2.6.2. <i>Historia migratoria</i>	58
2.6.3. <i>Alcohol</i>	59
2.7. Procedimiento	61
3. RESULTADOS	63
3.1. Información sociodemográfica	63
3.2. Contacto con la migración México-Estados Unidos	65
3.2.1. <i>Tipos de contacto con la migración</i>	68
3.3. Religiosidad	71
3.4. Consumo de alcohol	72
3.4.1. <i>Abstemios y bebedores por tipo de contacto con la migración</i>	72
3.4.2. <i>Edad de inicio en el consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración</i>	73
3.4.3. <i>Algunas características del consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración</i>	74
3.4.4. <i>Patrón de consumo de alcohol y frecuencia de embriaguez por tipo de contacto con la migración</i>	75
3.5 Consecuencias derivadas del consumo de alcohol	76
3.5.1. <i>Presencia de problemas derivados del consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración</i>	77
3.5.2. <i>Trastornos derivados del consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración</i>	79
3.6. Predicción del consumo de alcohol	79
3.7. Predicción de consecuencias derivadas del consumo de alcohol	83
4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	87
REFERENCIAS	100
ANEXO I: CUESTIONARIO	

EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOCALIDADES RURALES DEL ESTADO DE JALISCO EN EL CONTEXTO DE LA MIGRACIÓN MÉXICO-ESTADOS UNIDOS

Desde el siglo pasado, la emigración principalmente masculina desde México a los Estados Unidos se ha mantenido más o menos estable y ha llegado a ser una forma de vida para muchos mexicanos (CONAPO, 2000). Debido a la larga tradición del fenómeno migratorio, a los problemas económicos y políticos del país y a la fuerte atracción que representan los salarios en dólares en Estados Unidos, actualmente parece poco probable que alguna ley pueda reducir el flujo migratorio de mexicanos documentados o indocumentados a ese país (Massey, 1998).

De acuerdo con estimaciones de la oficina del censo en los Estados Unidos, en el año 2000 se encontraban casi 9 millones de mexicanos migrantes residiendo en ese país. Este grupo constituye el grupo nacional de inmigrantes más grande (Lollock, 2001). A pesar de los cambios que se han producido en las características de los flujos migratorios en la última década, la mayor proporción de los migrantes mexicanos en Estados Unidos son originarios de lo que se conoce como la región tradicional de expulsión. Esta región incluye a los estados de Guanajuato, Michoacán, Jalisco, Chihuahua, Coahuila, Zacatecas y Durango (CONAPO, 2000; SRE, 1997). En las comunidades de larga tradición migratoria enclavadas en los estados que se mencionan arriba, la migración a Estados Unidos se ha institucionalizado convirtiéndose en un estilo de vida y en un proceso autosostenido. Esto ha sido posible a través del desarrollo y permanencia de redes sociales que se extienden desde la comunidad de origen en México hasta el lugar de destino en Estados Unidos. Estas redes facilitan el movimiento de nuevos migrantes y refuerzan la migración al norte como una solución viable para enfrentar las dificultades económicas (Massey, 1998).

Los mexicanos emigran a Estados Unidos con la motivación de mejorar su ingreso a través de duras jornadas de trabajo que serán pagadas con un salario en dólares. Los migrantes mexicanos son de origen predominantemente rural, aunque cada vez más se incorporan migrantes de zonas urbanas (Durand,

1994; Massey, 1998), generalmente cruzan la frontera sin documentos y muchos trabajan de forma ilegal. La participación de los hombres en estos flujos es considerablemente mayor a la de las mujeres (CONAPO, 2000; Durand, Massey & Parrado, 1999).

Otra de las características sobresalientes de la emigración mexicana es la temporalidad. Un gran número de migrantes mexicanos no se establece permanentemente en Estados Unidos, sino que se mantiene en una circularidad constante entre las comunidades de origen y las comunidades de destino en aquel país. Algunos estudios han estimado que 1.5 millones de mexicanos en los Estados Unidos son migrantes temporales (SRE, 1997). La temporalidad que caracteriza a la migración mexicana permite la creación de un circuito de intercambio constante de costumbres, valores y estilos de vida entre la cultura de la sociedad receptora y la cultura de las comunidades mexicanas (Rousse, 1989; Massey, 1998). La circularidad de la migración México-Estados Unidos ha sido ampliamente documentada. Se ha estimado que 86% de los migrantes indocumentados que entraron a Estados Unidos entre 1965 y 1990 regresaron a su lugar de origen y que 56% de los migrantes legales regresó a su lugar de origen en un periodo de ocho años (Massey, 1998).

Para los mexicanos que emigran a Estados Unidos, esta experiencia implica la recomposición de sus redes sociales, la extracción de un sistema socioeconómico y su integración a uno completamente diferente; así como de un sistema cultural a otro desconocido. Este proceso supone múltiples cambios en diversas esferas de la vida de los individuos que se enfrentan a esta experiencia (Rogler, 1994). Actualmente, existe ya un gran número de investigaciones dirigidas a conocer las consecuencias psicosociales y de salud debidas a la participación en la migración (US Department of Health and Human Services (DHHS), 2000). Particularmente, se ha documentado que la exposición y adaptación a los E.U. por parte de los mexicanos están asociadas con el incremento en el uso de sustancias, como drogas y alcohol (Farabee, Wallisch & Maxwell, 1995; Escobar & Vega, 2000).

Desde hace varias décadas, con distintas aproximaciones, se ha estudiado la influencia de la exposición a la cultura estadounidense en las prácticas de consumo de alcohol de los migrantes mexicanos. El patrón de consumo de alcohol de los mexicanos se caracteriza por su baja frecuencia pero por grandes cantidades cada ocasión. A la fecha se ha demostrado que el patrón de los mexicanos que viven en Estados Unidos tiende a ser diferente. En el caso de los hombres, el cambio en el estilo de consumo de alcohol se observa incluso en los grupos con inserción reciente en la sociedad de ese país (Caetano & Medina-Mora, 1986; Gilbert, 1991).

Por otro lado, existe un cuerpo relativamente reciente de investigación que sugiere que las implicaciones del fenómeno migratorio son diversas y complejas y alcanzan no sólo a los que participan directamente, sino también a los que se quedan en las comunidades rurales de origen, particularmente a sus familias. Por ejemplo, Salgado de Snyder (1993, 1994, 1996) señala que una proporción considerable de esposas de emigrantes rurales que se quedan en México reportó altos niveles de estrés asociados con la preocupación por el bienestar de sus esposos en Estados Unidos, así como temor de que sus esposos se involucraran en el consumo y abuso de drogas y alcohol. También se llevó a cabo un estudio con las familias de emigrantes, en el cual se encontró que si bien la migración trae beneficios que son reconocidos abiertamente, también trae algunos cambios que resultan ambivalentes y otros completamente no deseados tales como desintegración familiar, incremento de la violencia en la familia, el miedo al abandono por parte de las esposas, la importación de "malas costumbres", como cambios en ciertos hábitos y formas de vestir, y el uso y abuso de alcohol y drogas, entre otros problemas (Salgado de Snyder, Díaz-Pérez, Acevedo & Natera, 1996).

Los estudios disponibles sobre consumo de alcohol en comunidades rurales de México sugieren que ésta es una práctica generalizada sobre todo entre los hombres, y que se presenta principalmente asociada a la celebración de festividades religiosas (Medina-Mora, 1998; Natera, 1995). Sin embargo, antes de este estudio no existían trabajos de investigación en comunidades

rurales que aportaran evidencia empírica que apoye o no la percepción de los habitantes de comunidades rurales de alta tradición migratoria, acerca de la relación entre la participación en el proceso migratorio y el aumento en el consumo de alcohol.

La migración humana es un fenómeno complejo y multidimensional por lo que es necesario explorar los cambios en las localidades de origen de los migrantes, que surgen como resultado del intercambio permanente de cultura y estilos de vida entre México y Estados Unidos (Massey, Alarcón, Durand & González, 1991).

Concretamente, a la luz de los datos que indican que existe un cambio en los patrones de consumo de alcohol en los participantes directos del proceso migratorio a Estados Unidos, así como de la información que señala que el proceso migratorio tiene consecuencias observables también en las comunidades de origen en México, se planteó la necesidad de explorar los patrones de consumo de alcohol en relación con la participación en el proceso migratorio en localidades caracterizadas por un alto índice de emigración a los Estados Unidos.

Este trabajo tuvo como objetivo general describir el consumo de alcohol y sus consecuencias entre pobladores rurales de Jalisco, así como explorar el papel que juega la participación en el proceso migratorio en la conducta de consumo de alcohol y sus consecuencias en esta población.

Esta tesis utilizó la base de datos de una investigación realizada con financiamiento de CONACYT (PROYECTO 4257-H9406) del Instituto Nacional de Psiquiatría, que se llevó a cabo en 1996-1997. Este trabajo tuvo como objetivo determinar la prevalencia de algunos trastornos mentales, su interpretación sociocultural y la utilización de servicios de salud mental en pobladores rurales del estado de Jalisco, así como determinar el impacto de la migración México-Estados Unidos en la presencia de este tipo de trastornos. En esta tesis sólo se utilizaron los datos correspondientes a las secciones sociodemográfica, historia migratoria y uso de alcohol de la muestra de hombres.

CAPÍTULO 1. REVISIÓN DE LITERATURA

En este apartado se abordan algunos conceptos desarrollados en torno al estudio del consumo de alcohol. Se describen las formas más comunes de medir tanto el consumo de alcohol como las consecuencias derivadas del mismo. Finalmente se establece la relevancia del estudio de este problema dados sus altos costos sociales, económicos y personales.

1.1. Consumo de alcohol: conceptos principales, medición e impacto social

A lo largo de la historia de la humanidad, el hombre ha utilizado sustancias intoxicantes tanto por sus efectos placenteros como por la constante búsqueda de experimentación. Existe evidencia de la presencia del alcohol en las culturas antiguas de los egipcios, hebreos, griegos y romanos, así como en las comunidades prehispánicas en México (Natera, 1995; Rosovsky, 1982).

El alcohol actúa como un depresor del sistema nervioso central y sus efectos en el usuario van desde sentimientos de desinhibición y relajación hasta agresión y conducta violenta o la inhabilidad de funcionar coherentemente. El consumo de alcohol por sí mismo no es nocivo, sin embargo su consumo excesivo puede tener importantes consecuencias negativas para el usuario y para la sociedad (Desjairlais, Eisenberg, Good & Kleinman, 1995; Rosovsky, 1982). Por ejemplo, las consecuencias del abuso de alcohol incluyen accidentes, homicidios y suicidios y se le considera responsable de más conducta violenta que cualquier otra droga. Esta asociación ha quedado establecida en un gran número de estudios en diferentes sociedades y es aplicable tanto a actos intencionales de violencia, como a actos no intencionales, como es el caso de los accidentes. El uso excesivo de alcohol también subyace a enfermedades mentales como depresión u otras condiciones más severas (Desjairlais et. al., 1995).

Por su parte, Frenk, Lozano, González Block, et al (1999) han estimado que el abuso de alcohol representa el 9% del peso total de la enfermedad en México. Los padecimientos asociados con el consumo excesivo de alcohol que más

pérdida de días de vida saludable provocan son la cirrosis hepática (39%), las lesiones por accidente de vehículo de motor (15%), la dependencia alcohólica (18%) y los homicidios (10%).

El consumo excesivo de alcohol tiene su origen en un gran número de factores, entre los cuales la economía juega un papel muy importante. En este ámbito, Rosovsky (1998) señala que las bebidas alcohólicas en tanto que son un bien o servicio no están excluidas de las fuerzas de las leyes económicas, de tal forma que la oferta y demanda de este producto constituyen elementos fundamentales para determinar su consumo. La autora también indica que en México la disponibilidad de una gran variedad de bebidas alcohólicas, así como la competitividad de los precios y las promociones permiten a la mayoría de la población acceder a la compra de bebidas de bajo costo, especialmente si su precio se compara con otros bienes de consumo. Rosovsky señala que aunque existen pruebas de que el control de la disponibilidad de bebidas alcohólicas, bajo ciertas circunstancias, afecta los niveles de consumo y uno o más de los problemas asociados, estas medidas no funcionan en todas las sociedades.

1.1.1. Consumo de alcohol: conceptos principales

Varios autores (Medina-Mora, 2001; Kershenovich & Vargas, 1994; Tanaka-Matsumi & Pragnus, 1997; Desjairlais et. al., 1995) coinciden en que distinguir entre uso y abuso de alcohol, o bien entre consumo normal y anormal es una tarea sumamente difícil. Esta distinción varía a través de las culturas, mostrando de esta forma la complejidad intrínseca a la conducta de consumo de alcohol.

Por ejemplo, Medina-Mora (2001) afirma que distinguir entre el uso y abuso de sustancias es difícil debido a que estos conceptos no son extremos de una sola dimensión. La autora señala que en la manifestación del uso y abuso de alcohol existen dimensiones médicas, biológicas, sociales y legales.

Incluso desde un punto de vista médico, definir los límites de consumo sin riesgos para un individuo sano es una tarea compleja. Kershenovich & Vargas (1994) señalan que la tolerancia individual depende de múltiples factores que se relacionan con la capacidad de metabolización del alcohol. Esta depende de

factores genéticos, ambientales y sociales que a su vez pueden modificarse con la edad y sexo que condicionan una gran variación individual con respecto al consumo seguro.

Desjairlais et. al. (1995) señalan que el abuso de sustancias se da en un contexto social y que podría estar influido por factores tales como la disponibilidad de la sustancia, las normas culturales en torno al uso de la misma y la respuesta social, pero también se relaciona con la frustración, la insatisfacción y la necesidad de escapar a situaciones intolerables de inequidad social. Estos autores concluyen que el abuso de sustancias está presente cuando: 1) la función social y económica de la persona se ve afectada; 2) la persona desarrolla consecuencias médicas severas y potencialmente irreversibles; 3) las personas son coercionadas al uso por propósitos de explotación; 4) el nivel de uso lleva a un detrimento de las instituciones sociales; 5) cesar el uso causa drásticos síntomas de abstinencia físicos y psicológicos u otra morbilidad; y 6) los usuarios buscan la sustancia aún cuando saben de sus efectos dañinos. En otras palabras cuando el uso de la sustancia implica daño funcional.

Existen dos clasificaciones internacionales que caracterizan el consumo patológico de alcohol, la Clasificación Internacional de Enfermedades, publicada por la Organización Mundial de la Salud y el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM, publicado por la Asociación Psiquiátrica Americana). El Manual de diagnóstico de la APA considera dos categorías principales de consumo patológico: abuso y dependencia.

En general, el DSM considera consumo patológico de alcohol a aquel que lleva al usuario a cambiar su conducta en forma tal que afecta su funcionamiento social u ocupacional. El individuo puede llegar a no ser capaz de controlar o detener el consumo de la sustancia y puede desarrollar síntomas de abstinencia si discontinúa su uso. Este consumo patológico de alcohol puede también contribuir al desarrollo de otros trastornos afectivos o de ansiedad (Davison & Neale, 1998).

De acuerdo con la APA, se considera la presencia de un trastorno de abuso de alcohol cuando una persona, como resultado del uso recurrente de la sustancia, no cumple con obligaciones regulares (en el trabajo u hogar); se expone a situaciones físicamente arriesgadas como manejar maquinaria o conducir cuando está intoxicado; tiene problemas legales o interpersonales (Davison & Neale, 1998).

De acuerdo con este manual (APA, 1988) la dependencia a sustancias es definida como la presentación de al menos tres de los siguientes síntomas: uso en mayor cantidad o por más tiempo de lo que pretendía el individuo; deseo persistente o uno o más esfuerzos inútiles para suprimir o controlar el uso; utilización de gran parte del tiempo en obtener las sustancias o en recuperarse de sus efectos; intoxicación frecuente o síntomas de abstinencia cuando la persona debe desempeñar obligaciones laborales, escolares o domésticas; uso continuo a pesar de estar consciente de tener problemas; tolerancia notable; síntomas de abstinencia; consumo para aliviar la abstinencia. Actualmente, se cuenta con la cuarta revisión del manual de diagnóstico de la misma asociación, así como la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud en su décima revisión, como instrumentos para determinar el diagnóstico de trastornos asociados al consumo de alcohol.

Estos conceptos agregados para medir las consecuencias del consumo de alcohol han probado ser de gran utilidad, sin embargo también se ha demostrado que pueden existir diferencias en la manifestación de consecuencias negativas del consumo de alcohol a través de las culturas (Tanaka-Matsumi & Pragnus, 1997). Por esta razón, es importante considerar las diferencias culturales cuando se mide el nivel de problemas derivados del consumo de esta sustancia. Por ejemplo, en un estudio llevado a cabo por Caetano, Medina-Mora, Schafer & Mariño (1999) se evaluó la estructura factorial del diagnóstico de dependencia de acuerdo con los criterios de la cuarta revisión de la APA en diferentes muestras de alcohólicos. Este estudio describe una falta de ajuste de la concepción unidimensional de dependencia al alcohol del DSMIV en la muestra de población mexicana.

Por otro lado, Medina-Mora (1994) ha reportado que la presencia de dependencia no siempre se encuentra relacionada con la presencia de ciertos problemas derivados del consumo de alcohol en población mexicana. Por ejemplo, se observó que del total de personas que sufrieron accidentes automovilísticos asociados con la presencia de alcohol, sólo 18% eran dependientes a esta sustancia. A partir de este tipo de evidencia, la autora plantea que resulta útil ubicar el consumo del usuario en un eje y las consecuencias derivadas de su consumo en otro eje, además de considerar la influencia de otras variables psicosociales para tener una mejor aproximación a este problema.

1.1.2. Medición del consumo de alcohol

Uno de los indicadores más utilizados para evaluar el nivel de consumo de una población, así como sus variaciones a través del tiempo, es el consumo per capita. Este indicador se obtiene dividiendo el volumen total de alcohol consumido entre el número de consumidores potenciales. Sin embargo, en la práctica esta medición no siempre explica el nivel de problemas que se observan en las diferentes culturas. México sería un ejemplo de este caso ya que mientras que el nivel de consumo per capita es relativamente bajo comparado con el de otros países, el índice de problemas es alto (Rosovsky, Gutiérrez & Borges, 1995). Esta aparente contradicción en México podría explicarse por la forma en que se consume el alcohol disponible (Medina-Mora, 2001), dónde una pequeña parte de la población consume todo el alcohol disponible. De acuerdo con la SSA (2000), 41.9 de la población urbana de 18 a 65 años reportó no haber bebido en el año previo a la encuesta.

Otra forma de medir el consumo de una sustancia como el alcohol, es la prevalencia de usuarios de la misma, o la prevalencia de abuso o de dependencia a esta sustancia. La prevalencia indica el número de usuarios o de personas con trastornos en términos del tamaño de la población. También se puede evaluar la prevalencia lápsica, ésta se refiere al número de personas que

han usado la sustancia o presentado un trastorno en un periodo de tiempo específico, por ejemplo durante el año anterior a la aplicación del cuestionario.

La descripción de los patrones de consumo resulta de gran utilidad debido a que las consecuencias del uso del alcohol pueden variar dependiendo de la forma en que éste se consume (Medina-Mora, 2001). Este tipo de mediciones son particularmente útiles en poblaciones como la mexicana, como se ha mencionado anteriormente. Existen dos maneras de formular preguntas sobre la manera en que se consume el alcohol: los Métodos sumarios y los Métodos de ocasiones recientes. Los Métodos de ocasiones recientes consisten en pedir a los entrevistados que proporcionen en detalle las ocasiones y cantidad de alcohol consumido durante un tiempo específico, generalmente la última semana. Este Método no resulta adecuado cuando se estudia una población que no bebe con regularidad, como es el caso de la población mexicana (Medina-Mora, 2001).

Por su parte, los Métodos sumarios, como su nombre lo refiere hacen una apreciación sumaria de los patrones de consumo actual. Como parte de estos Métodos se han derivado dos tipos de medidas de consumo de alcohol: multidimensionales, principalmente bidimensionales como es el caso del patrón frecuencia-cantidad y unidimensionales, como el volumen de alcohol consumido en un periodo específico de tiempo. Por ejemplo, en la Encuesta Nacional de Adicciones (SSA, 2000) se utilizó una medida bidimensional, que considera frecuencia y cantidad de consumo. A partir de esta medida se definieron siete patrones de consumo que consideraron -para cada categoría de frecuencia- el consumo de cantidades altas (cinco copas o más) y bajas (menos de cinco copas) en cada ocasión de consumo. En México, se ha demostrado la utilidad de este tipo de mediciones, se han encontrado niveles satisfactorios de validez y confiabilidad y también ha resultado útil en comparaciones entre distintas poblaciones. Medina-Mora (1994) señala que el tipo de medición debe obedecer a las características específicas del grupo social estudiado; asimismo indica que este tipo de medidas, así como aquellas que incluyen mediciones estándar de concentración de alcohol proporcionan mediciones menos sesgadas.

Existe una amplia gama de instrumentos para la evaluación del consumo de alcohol, entre los cuales se incluyen: instrumentos de tamizaje, marcadores biológicos e instrumentos de definición de casos. Recientemente se han desarrollado instrumentos de diagnóstico como el Composite International Diagnostic Interview (CIDI), al cual se agregó una modificación propuesta por un grupo de investigadores estadounidenses para evaluar más eficientemente el consumo de sustancias. Es así que se desarrolló el CIDI-SAM (módulo de abuso de sustancias), que difiere de las preguntas básicas del CIDI en que incluye preguntas específicas sobre consecuencias médicas, psicológicas y sociales, y en la exploración de la fecha inicial y más reciente en que se manifestaron los trastornos para cada una de las sustancias investigadas, también evalúa la cantidad y frecuencia de consumo, ampliando por tanto la cobertura de algunos diagnósticos (Medina-Mora, 2001).

Es importante considerar que la forma en que se consume alcohol puede derivar en diferentes consecuencias. Cuando el alcohol se consume con mucha frecuencia puede tener importantes consecuencias médicas como la dependencia o los problemas del hígado. Mientras que las consecuencias sociales ocurren más a menudo en aquellas sociedades en las que se consume en exceso o se llega a la intoxicación, aún cuando el exceso en el consumo no se presente diariamente. Este último tipo de problemas se encuentran estrechamente relacionados con las expectativas culturales del grupo en torno al consumo y a la intoxicación (Medina-Mora, 2001; 1998).

1.1.3. Impacto social del consumo de alcohol

El consumo de alcohol excesivo tiene importantes consecuencias negativas no sólo en los individuos que lo practican, sino también en la comunidad a la que pertenece. Los daños causados por el consumo excesivo de alcohol se extienden desde la salud física del individuo hasta la salud mental, así como al bienestar económico y social de la colectividad. De acuerdo con Narro, Meneses & Gutiérrez (1994) las repercusiones sociales del consumo excesivo de alcohol agravan los problemas estructurales de por sí existentes en la sociedad.

A nivel individual, el rango de consecuencias médicas del abuso de alcohol es grande y complejo. Los daños que puede producir el consumo excesivo incluyen, entre otros, padecimientos del hígado, del tubo digestivo, pancreatitis crónica o aguda, anemia, neuropatía y depresión de las funciones celulares y hormonales. El consumo crónico de alcohol puede relacionarse con padecimientos cardiovasculares. También el alcohol afecta el sistema inmunológico y endocrino y puede producir complicaciones neurológicas que incluyen demencia, convulsiones, alucinaciones y neuropatía periférica (Kershenovich & Vargas, 1994).

La mortalidad asociada al uso y abuso del alcohol en México se ha podido documentar por medio de algunos indicadores indirectos, como la tasa de mortalidad por cirrosis. El impacto de la cirrosis hepática como causa de muerte se refleja en los años de vida potencialmente perdidos (AVPP). Narro et. al. (1994) señalan que en 1990, los AVPP en los hombres fueron 258,067 y en las mujeres fueron 55,933. Medina-Mora (1999) reporta que la cirrosis hepática se ubica entre las primeras diez causas de muerte en México y la primera entre los hombres de 35 a 54 años.

De acuerdo con datos de la SSA (2000), el haber ingerido bebidas alcohólicas en exceso aumenta en más de diez veces el riesgo de tener una lesión grave o morir a consecuencia de un accidente. En México, el 21% de los ingresos a salas de urgencia a causa de accidentes, tienen niveles positivos de alcohol en sangre. De estos ingresos, el 93% corresponden a bebedores excesivos y el restante 7% a personas que padecen la enfermedad del alcoholismo.

Narro et. al. (1994) sugieren también que los episodios de consumo agudo se relacionan con accidentes de tránsito que dañan la salud de otros individuos, así como con hechos violentos, que igualmente dañan los bienes o salud de otros.

De acuerdo con información del Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones, del total de homicidios en 1991, 42% de los casos estuvieron relacionados con intoxicación etílica. Por otro lado, también en 1991, 72% de los

suicidios se asociaron a la presencia de alguna droga que en la mayor parte de los casos (90%) fue el alcohol (Tapia-Conyer, 1994).

En lo que se refiere a los servicios de urgencias, los motivos de consulta asociados a conducta adictiva fueron accidentes y violencias en 74.6% de los casos. Cuando la consulta es por accidentes y violencias, el riesgo para aquellos que consumen alcohol y tabaco es 16 veces mayor (Tapia-Conyer, 1994).

Como se ha mencionado, las consecuencias derivadas del consumo de alcohol pueden ser individuales, familiares y comunitarios dependiendo en gran medida del patrón de consumo. El primer núcleo de personas afectado es la familia del consumidor excesivo, los efectos van desde alteraciones orgánicas (como síndrome alcohólico fetal en los hijos) hasta trastornos mentales y desequilibrio económico (Narro et. al., 1994; Natera, Casco, Herrejón & Mora, 1993). En un trabajo reciente (Medina-Mora, Berenzon, Natera, 1999) se resumen los resultados de diversos estudios que demuestran un riesgo más alto de violencia intrafamiliar en los hogares con jefes de familia que consumen alcohol excesivamente. En el ámbito laboral, el consumo excesivo crónico se relaciona con ausentismo y accidentes. En el ámbito social, implica un gran costo por tratamiento y rehabilitación (Narro et. al., 1994).

El estudio sistemático del uso de alcohol en México ha permitido identificar a los hombres jóvenes, en etapa productiva y con baja escolaridad como uno de los grupos más afectados. Algunos condicionantes que favorecen que se acreciente el problema del uso y abuso del alcohol, pueden ser el estilo de vida y la disponibilidad de bebidas alcohólicas (Medina-Mora, 1999).

Por su parte, Narro et. al. (1994) señalan que para implementar estrategias de control en el consumo de alcohol es de gran utilidad distinguir entre dos tipos de consecuencias comunitarias: las que afectan a la sociedad en general y las que repercuten en los grupos de mayor riesgo y susceptibilidad. En el caso de la sociedad en general, hacen referencia a las leyes de mercado que regulan la oferta y por tanto la disponibilidad de alcohol. Con respecto a las estrategias para atender a los grupos con mayor susceptibilidad es necesario primero, identificar grupos con probabilidad mayor de desarrollar alcoholismo, y

segundo, identificar los grupos más vulnerables a los efectos del alcohol. En el ámbito internacional, se ha documentado ampliamente que los grupos sociales más vulnerables a los efectos del consumo excesivo de las bebidas alcohólicas son los grupos socialmente marginados, es decir, aquellos con menor nivel de escolaridad e ingresos. En nuestro país estos grupos están tipificados por los grupos urbanos marginales y por los sectores rurales empobrecidos, especialmente aquellos que viven en pobreza extrema (Narro et. al., 1994).

En este apartado se ha revisado información que establece la importancia de considerar al consumo excesivo de alcohol como un problema que tiene tanto origen como consecuencias sociales de gran magnitud. Se han definido algunos conceptos importantes en su estudio, así como diferentes formas para evaluar su prevalencia e implicaciones. Se ha establecido la relevancia de describir la forma en que una población particular consume alcohol, así como las consecuencias que se derivan de estos estilos de consumo.

1.2. Migración México-Estados Unidos: Características e implicaciones psicosociales

En esta sección se presenta una breve revisión histórica de la emigración de mexicanos a Estados Unidos. Se mencionan las contribuciones principales a la explicación de sus causas y se describen las características particulares de este flujo migratorio. Se presenta a la migración como un proceso social complejo con fuerte impacto en la vida de todos sus protagonistas. Desde esta perspectiva, se abordan algunas implicaciones psicosociales y de salud para los migrantes mexicanos en Estados Unidos, así como para las localidades rurales de origen de estos emigrantes.

1.2.1. Antecedentes históricos

La migración de mexicanos a Estados Unidos ha tenido desde su inicio características distintivas de otras migraciones internacionales debido a dos razones fundamentales, la vecindad entre ambos países y el hecho de que una parte del sudoeste de Estados Unidos fue territorio mexicano (SRE, 1997).

La presencia de mexicanos en territorio estadounidense tiene sus inicios en 1848, con la firma del Tratado de Guadalupe-Hidalgo. Sin embargo, las primeras migraciones masivas a Estados Unidos fueron impulsadas por dos acontecimientos históricos: La Primera Guerra Mundial (1914-1918) y la Revolución Mexicana (1910-1917). En la Primera Guerra Mundial, más de un millón de trabajadores norteamericanos se desplazaron para laborar en las fábricas del norte de su país para abastecer a los aliados, dejando al sudoeste de los Estados Unidos con un vacío importante de mano de obra. Mientras tanto, en México los movimientos armados durante la Revolución se convirtieron en una causa decisiva para que muchos mexicanos emigraran a Estados Unidos. De esta forma, en este período surgieron los primeros sistemas de reclutamiento, tanto formales como informales, de mano de obra mexicana para ir a trabajar principalmente en las compañías ferrocarrileras en Estados Unidos.

En la década de los cuarenta, la Segunda Guerra Mundial y la industrialización y urbanización postrevolución en México sirvieron de marco

para nuevos movimientos masivos de mexicanos a Estados Unidos. Mientras que en Estados Unidos la demanda de mano de obra se elevó considerablemente, en México, la descapitalización del campo y la falta de empleos suficientes en la industria, llevaron a muchos hombres mexicanos a optar por el trabajo en Estados Unidos.

México y Estados Unidos decidieron establecer parámetros en torno a la migración laboral a través de la elaboración y firma de convenios que ayudarían a los dos países a resolver a cada uno sus propios problemas. A través de estos convenios, Estados Unidos recibiría tanto materias primas como mano de obra mexicanas, mientras que México recibiría inversión y ayuda técnica. De esta forma, en 1942 se firmó el primer acuerdo comercial entre ambos países y en ese mismo año entró en vigencia el convenio sobre Braceros que tuvo una duración de 22 años. A través de estos convenios ingresaron a los Estados Unidos más de 4.5 millones de mexicanos con permisos para trabajar y un número mucho mayor de mexicanos indocumentados.

En 1965, surgió el Acta de Reforma de Inmigración y una enmienda que limitaba cuantitativamente la migración, sin embargo esta ley no fue aplicada hasta 1976. Entre 1979 y 1985 se llevaron a cabo numerosas revisiones sobre las políticas nacionales de migración en ese país y las recomendaciones quedaron plasmadas en 1986 en la IRCA (Immigrant Reform and Control Act), también conocida como la Ley Simpson-Rodino. El objetivo principal de esta ley fue el de reducir la inmigración ilegal a través de varias estrategias: la legalización de los migrantes que ya se encontraban en el país; la imposición de multas a los patrones que contrataban migrantes ilegales; y el aumento del presupuesto a la patrulla fronteriza.

Desde 1986, las políticas migratorias en Estados Unidos, a nivel federal, se mantuvieron bajo el marco de la ley Simpson-Rodino. Sin embargo, en la década de los noventa se fueron gestando propuestas estatales y federales para controlar la migración indocumentada. Tales propuestas finalmente tomaron forma en lo que popularmente se conoce como "la nueva ley de migración" implementada a nivel federal en abril de 1997. La Ley de Inmigración Ilegal y

Responsabilidad del Inmigrante restringe y elimina la ayuda social (como son los servicios médicos y los beneficios sociales) para los residentes legales y los migrantes indocumentados, respectivamente (Velasco, 1997).

1.2.2. Factores causales y principales características del flujo migratorio de mexicanos a los Estados Unidos

Los factores determinantes de la emigración de los pobladores de un país son las fuerzas expulsoras del lugar de origen, tales como la sobrepoblación, el hambre, las guerras, la falta de trabajo y las persecuciones políticas o bien la intención de elevar su ingreso. Las características estructurales, que prevalecen tanto en las comunidades de origen como de destino, dan forma a los factores de rechazo y de atracción en ambos lados de la frontera. Situaciones políticas, económicas y sociales, como la crisis económica de México en 1994, y la reciente implementación de la nueva ley de migración en Estados Unidos, se han reflejado en cambios no de fondo, sino de forma en relación a la conducta migratoria.

De acuerdo con Winnie (1984), el factor de rechazo más evidente desde las comunidades rurales de México es la falta de tierras cultivables. Los factores de atracción básicos en el país de destino son: poder tener un nivel de vida más elevado, y una mejor oferta de trabajo con mayor remuneración. Estos factores son los que determinan la orientación y las áreas hacia las cuales se dirigen los flujos migratorios (Gastélum Gaxiola, 1991).

Recientemente Massey (1998) ha descrito la presencia de tres fuerzas fundamentales como causales de la emigración sostenida de mexicanos a los Estados Unidos. La existencia de un mercado económico común, que implica tanto una infraestructura física como una sociocultural. La formación de capital humano, a través de la historia de migraciones previas y de manera muy importante la formación de capital social.

El capital social se refiere a los lazos sociales y sus canales de comunicación entre migrantes antiguos y nuevos (Massey et. al. 1991; Durand, 1994). Las redes de apoyo con que cuentan los emigrantes son determinantes

para sustentar y aumentar el flujo migratorio. Las personas que forman parte de estas redes, en los Estados Unidos, facilitan de manera significativa el movimiento humano entre los dos países.

Por otra parte, es necesario considerar que debido a la dimensión humana y subjetiva de estas movilizaciones, los cambios en la percepción de los individuos y en la organización de la comunidad, alientan más la emigración, y al paso del tiempo ésta se convierte en un fenómeno independiente de los factores estructurales que la causaron. Aún cuando exista una evidencia considerable de que la salida está determinada por variables que reflejan las disposiciones estructurales de la sociedad, parecería ser que un viaje tiende a provocar otro, y conforme las aspiraciones del migrante cambian, por su experiencia personal como migrante, las causas estructurales originarias de la migración son cada vez menos importantes. La adquisición de nuevas habilidades así como el establecimiento de nuevas metas económicas en los migrantes es lo que Massey (1998) denomina la formación de capital humano, que incrementa la probabilidad de nuevos viajes.

Esta sucesión de viajes da lugar a la circularidad migratoria. De acuerdo con este concepto propuesto por Bustamante (1996), existen fuerzas que operan desde el lugar de origen de la migración, que estimulan el retorno y le dan una dinámica especial a la migración, aunque no exista rechazo por parte de la demanda en Estados Unidos. Sin estas fuerzas, que parecen operar como fuerzas de gravedad que atraen a los migrantes a su centro de origen, no existiría la circularidad migratoria en la proporción que ha caracterizado históricamente los flujos de retorno de mexicanos desde Estados Unidos. A pesar de que la migración a ese país por muchos años ha ocurrido en numerosos poblados de la República Mexicana, no se conoce ninguna localidad que haya desaparecido como consecuencia de la migración de sus habitantes. Las fuerzas de atracción hacia el país de origen, el arraigo, hacen posible que muchas personas nunca se establezcan permanentemente en Estados Unidos. El final de la carrera migratoria (que es el tiempo durante el cual el migrante se mantiene en la circularidad) llega cuando el migrante decide salirse de la puerta

gitoria para quedarse a residir con carácter definitivo en algún lugar de sus rutas de circularidad (Bustamante, 1996; Canales, 1996).

Con respecto al retorno de mexicanos a este país, Massey (1998) señala que una motivación importante de los migrantes para trabajar en Estados Unidos es la acumulación de capital que puedan eventualmente invertir en bienes de consumo o productivos en México. Esta motivación determina por tanto el retorno eventual al lugar de origen. De acuerdo con sus propias estimaciones a partir de diversas bases de datos, el 86% de los ingresos de mexicanos sin documentos a Estados Unidos entre 1965 y 1990 culminaron en el retorno eventual al lugar de origen en México. Incluso entre los ingresos legales de mexicanos a ese país, se estima que el 56% regresa eventualmente al lugar de origen en un periodo de ocho años.

1.2.3. Perfil sociodemográfico de los emigrantes mexicanos

De acuerdo con los resultados del último censo de población en Estados Unidos, se estimó una cifra de 8,774,313 inmigrantes mexicanos viviendo en ese país (Lollock, 2001). Esta cifra es congruente con la estimación de 7 a 7.5 millones de mexicanos reportada en 1997 por el Estudio Binacional de Migración (SRE, 1997). La cifra del estudio binacional incluía cuatro millones de mexicanos con papeles legales, a casi tres millones de ilegales y aproximadamente a un millón de mexicanos naturalizados como estadounidenses. Además de éstos, que residían permanentemente con o sin papeles en Estados Unidos, se estimaban entre 500 mil y 1.5 millones de mexicanos, trabajadores temporales indocumentados, que sin establecerse permanentemente en ese país, mantenían una circularidad entre los dos países, dependiendo de sus necesidades económicas y de la demanda de trabajo en Estados Unidos. México es el país que contribuye con el mayor número de emigrantes documentados e indocumentados hacia a los Estados Unidos. Por esta razón, es el país de origen de la mayoría de los que son aprehendidos por la Patrulla Fronteriza estadounidense y por los agentes del Servicio de Inmigración y Naturalización (INS).

Las cifras proporcionadas por el INS son aproximadas. Debido a la condición de clandestinidad de los trabajadores migrantes y a su dispersión en los Estados Unidos, es muy difícil cuantificar el volumen de los mismos. Por esto, frecuentemente las autoridades migratorias de ese país citan cifras elevadas, llegando a reportar hasta 12 millones de personas indocumentadas.

Salgado de Snyder, Díaz-Pérez, González et. al. (1999) hacen una reseña acerca de la magnitud y características de la migración mexicana utilizando datos de cinco megaproyectos que han tenido como objetivo principal medir el flujo migratorio de salida y de retorno, y conocer las características de los migrantes mexicanos documentados e indocumentados, abarcando toda la frontera del norte del país.

En cuanto al origen de los migrantes, los proyectos coinciden en señalar a los estados de Guanajuato, Jalisco, Chihuahua, Zacatecas, Michoacán, Baja California, Durango y San Luis Potosí, como los que aportan la mayor parte de los migrantes internacionales, siendo cuatro de ellos los que suministran casi el 80% del volumen total. La mayoría de los migrantes son de origen rural (69.8%) y solo el 30.2% provienen de zonas urbanas. Se ha reportado recientemente una tendencia al aumento de migrantes de origen urbano (Durand, Massey & Parrado, 1999) y también una diversificación de los lugares de origen (por ejemplo los estados de Morelos, Oaxaca y Guerrero).

Los principales lugares de destino son California, Texas, Arizona, Nuevo México, Colorado e Illinois. Los estados del sudoeste de Estados Unidos absorben a 8 de cada 10 migrantes. Gamio (1969) señala que desde 1926, el estado de California es el que recibe el mayor flujo migratorio mexicano.

Datos de la EMIF (Santibañez, 1996) revelaron que más de la mitad (56.8%) de los migrantes en Estados Unidos, cruzaron la frontera sin documentos en 1995 y, aproximadamente la misma proporción (57%) no llevaba consigo documentos para trabajar en ese país. Por otra parte, el 81.3% de los migrantes indicaron que recibieron ayuda de sus familiares para pasar la línea y/o para encontrar trabajo en los Estados Unidos. También el 75.7% de los

migrantes de retorno señaló que tiene planes de regresar a Estados Unidos a trabajar.

De acuerdo con los datos presentados por Salgado de Snyder et. al. (1999), la mayoría de los migrantes son hombres, casados (pero migran solos), de origen predominantemente rural, con una edad promedio de 23 años y una escolaridad promedio de 7.4 años. Los migrantes laborales, en su mayoría, no se encuentran entre los más pobres de México, no estaban desempleados, ni tampoco eran los de menor educación. Los migrantes son personas que aún cuando tenían un empleo remunerado en México, los bajos salarios que ganaban no eran suficientes para cubrir las necesidades básicas de su familia.

En relación a las actividades económicas que desarrollan los migrantes en Estados Unidos, en los últimos años se ha podido observar un descenso de las plazas del sector agrícola y un aumento considerable en las del sector industrial y el de servicios. Sin embargo, independientemente del sector en que laboren y de su estatus legal, los migrantes generalmente desarrollan actividades menos remuneradas e incluso no deseables para los ciudadanos norteamericanos. El salario promedio en dólares fue de \$1,142 dólares mensuales. En general, Santibañez (1996) reporta que los migrantes que consideran a México como su lugar de residencia principal, envían en promedio alrededor del 30% de sus ingresos, mientras que, los que residen en los Estados Unidos, envían aproximadamente el 15% del total de sus ingresos.

Para concluir esta sección conviene destacar que la migración de mexicanos a los Estados Unidos aún cuando está determinada por las condiciones económicas de ambos países, se hace posible a través de la transmisión y permanencia de redes sociales entre las comunidades de origen y destino en Estados Unidos, así como por razones inmediatas y personales que determinan los primeros viajes. La migración a Estados Unidos desde nuestro país mantiene ciertas características, es indocumentada, temporal, principalmente de hombres jóvenes, predominan las localidades rurales como los lugares de origen y mantiene una circularidad constante entre ambos países.

1.2.4. Contexto de vida de los migrantes mexicanos en Estados Unidos

Hablar de migración implica necesariamente hacer referencia a un evento de vida sumamente importante para las personas que participan en ésta. La migración a otro país implica múltiples cambios en todas las esferas de la vida. De acuerdo con Stonequist (1937 citado en Rogler, 1994), para los migrantes, este cambio de vida implica un segundo nacimiento.

Desde una perspectiva psicológica, la experiencia personal de migración implica tres transiciones fundamentales: la recomposición de las redes sociales, la extracción de un sistema socioeconómico y la inserción en otro, y el movimiento desde un sistema cultural a otro completamente diferente y este es un proceso que requiere múltiples adaptaciones en el individuo (Rogler, 1994).

Los mexicanos en Estados Unidos deben enfrentarse a condiciones adversas asociadas con la pobreza, tales como ocupaciones de poco reconocimiento social, desempleo, hacinamiento, bajos salarios, estancia indocumentada, falta de servicios básicos, y prejuicio y discriminación relacionados con su identidad nacional (Salgado de Snyder, 1996).

Los cambios en el estilo de vida y hábitos de salud de los mexicanos en Estados Unidos se han relacionado con el proceso de aculturación. A través de este proceso los migrantes modifican su cultura de origen en función de la adaptación a la cultura del país receptor. La vivencia de este proceso de aculturación se ha relacionado con la existencia de estrés psicológico asociado con la reorganización de las habilidades cognitivas y adaptativas (Cervantes & Castro, 1985). Las múltiples demandas psicológicas y sociales que presenta la adaptación a la nueva cultura, aunadas a la variedad, la cronicidad y las características negativas que rodean la vida de los mexicanos en Estados Unidos han sido considerados un factor de riesgo importante para la salud de los migrantes.

Hasta la fecha se han acumulado un número considerable de investigaciones que identifican las situaciones particulares que generan estrés entre los migrantes en el país receptor. En los Estados Unidos, los migrantes mexicanos viven situaciones generadoras de estrés que están relacionadas con

su papel de padres y esposos, con su situación económica y laboral, con la cultura del país receptor, así como con la migración en sí (Cervantes, Padilla, Salgado de Snyder, 1991; Cervantes, Gilbert, Salgado de Snyder, Padilla, 1991; Rouse, 1989; Salgado de Snyder, 1987; Salgado de Snyder, Cervantes, Padilla, 1990).

Investigaciones realizadas con migrantes mexicanos en los Estados Unidos han sugerido la existencia de una clara relación entre migración, estrés, y malestar psicológico o síntomas depresivos. En general, estos estudios indican la presencia de desmoralización, síntomas depresivos y somatización, así como la ausencia de afecto positivo entre los migrantes mexicanos (Cervantes, Salgado de Snyder & Padilla, 1989; Salgado de Snyder, Cervantes & Padilla, 1990; Salgado de Snyder, 1987; Vega, Kolody, Valle & Hough, 1986; Roberts, 1980, 1981; Warheit, Vega, Auth & Meinhardt, 1985).

Sin embargo, investigaciones más recientes encontraron que los mexicanos migrantes presentaban mejor salud mental, comparados con mexicanos nacidos en Estados Unidos. Recientemente, diversos estudios parecen aportar evidencia creciente acerca de un efecto negativo de la aculturación en la salud mental (Escobar, 1998; Escobar & Vega, 2000).

1.2.5. Comunidades de origen de los migrantes rurales

El Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2001) ha señalado que el 25.4% de los habitantes de México residían en áreas rurales, definidas como localidades con un número de habitantes menor a 2,500. Esta definición podría parecer limitada ya que no considera la actividad económica, o la disponibilidad de servicios de salud, educativos e infraestructura física básica en las localidades, siendo precisamente estas características las que determinan el contexto de marginación presente en el medio rural mexicano.

La población rural mexicana cuenta con niveles más bajos de educación y en general presenta problemas de salud que para la población urbana ya han sido casi erradicados. Esta población presenta una alta tasa de fecundidad, casi dos veces mayor que la reportada para población urbana (Salgado de Snyder &

Díaz-Pérez, 2002). Esto se encuentra probablemente asociado con las creencias en relación con los roles de género que prevalecen en este tipo de localidades, las cuales valoran altamente las familias numerosas (Lara, 1993).

En el contexto de pobreza y marginación que prevalece en el medio rural mexicano, una de las estrategias económicas de sus habitantes es la migración. En las localidades rurales mexicanas, la migración a centros urbanos cercanos y la migración internacional se presentan como una opción para enfrentar las dificultades económicas ante la ausencia de oportunidades de trabajo. Como se ha mencionado anteriormente, una gran proporción de los mexicanos que emigran a Estados Unidos provienen de pequeñas localidades rurales, tradicionalmente del occidente del país (p. ej. Durand, 1994; Arroyo, De León & Valenzuela, 1991).

Los resultados de un estudio llevado a cabo en cuatro localidades del estado de Jalisco sugieren que las comunidades rurales presentan procesos complejos de producción y reproducción de emigrantes (Massey et. al., 1991). A través de su participación en el proceso migratorio, la migración se asimila como una respuesta cultural que forma parte de su vida cotidiana. De acuerdo con Durand (1994), en las comunidades rurales del occidente de México donde la migración a Estados Unidos es un proceso institucionalizado se ha establecido una cultura laboral que privilegia la opción migratoria (Massey, 1998).

Estos autores señalan que la institucionalización del proceso migratorio surge gradualmente y que las redes sociales de la migración se construyen con patrones diferenciales para cada localidad. De tal forma las localidades con flujos migratorios más recientes cuentan con una red social más limitada y esta red puede extenderse hasta el punto en que casi todos los miembros de una comunidad cuentan con alguien en Estados Unidos. Este es el caso de las localidades del occidente de México con mayor tradición de participación en el proceso migratorio.

Las redes migratorias tienden a convertirse en autosuficientes con el tiempo. Este recurso a disposición de los nuevos y futuros emigrantes disminuye los costos financieros, físicos y psicológicos del viaje a Estados Unidos.

Conforme bajan los costos de la migración, esta llega a ser más accesible para los miembros de una localidad determinada.

Los sistemas de relaciones, que constituyen las redes sociales de la migración, se basan principalmente en el parentesco, la amistad y el paisanaje y se refuerzan con la interacción regular en agrupaciones sociales. Las relaciones de parentesco más importantes entre las redes migratorias son las que existen entre padres e hijos, tíos y sobrinos, hermanos y primos. Estas redes fortalecen los lazos familiares los cuales se extienden hasta la comunidad de origen. Sin embargo, las redes del sistema migratorio van más allá del parentesco, y se enriquecen con lazos de amistad que amplían los recursos sociales del emigrante, en este tipo de relaciones la lealtad regional juega un papel importante (Massey et. al., 1991).

Con el establecimiento de los procesos de producción y reproducción de migrantes, surgen también sistemas normativos. A través de las sólidas redes sociales se pone en práctica una dinámica de obligaciones y derechos de los migrantes hacia sus comunidades de origen, así como sus correspondientes sanciones o recompensas. De esta forma, las comunidades de origen ejercen control sobre los miembros migrantes.

Los migrantes que cumplen con su obligación de proveedores y se ocupan de lo que les pasa a sus familias en la comunidad de origen son reconocidos y gozan de prestigio entre los pobladores de sus localidades. Aquellos que no cumplen con sus obligaciones son reprendidos por figuras de autoridad, desde familiares hasta el sacerdote de la comunidad. En caso de no seguir las recomendaciones de las autoridades, es posible que se les aparte de la comunidad o bien que ellos mismos decidan perder toda clase de vínculos para no verse expuestos al desprestigio. El apartarse de la comunidad, una especie de destierro voluntario, puede implicar graves pérdidas para el emigrante, ya que las redes sociales son en gran medida determinantes de su éxito laboral y económico en Estados Unidos. En este sistema de reconocimiento y a la vez control de la migración desde las comunidades

Conforme bajan los costos de la migración, esta llega a ser más accesible para los miembros de una localidad determinada.

Los sistemas de relaciones, que constituyen las redes sociales de la migración, se basan principalmente en el parentesco, la amistad y el paisanaje y se refuerzan con la interacción regular en agrupaciones sociales. Las relaciones de parentesco más importantes entre las redes migratorias son las que existen entre padres e hijos, tíos y sobrinos, hermanos y primos. Estas redes fortalecen los lazos familiares los cuales se extienden hasta la comunidad de origen. Sin embargo, las redes del sistema migratorio van más allá del parentesco, y se enriquecen con lazos de amistad que amplían los recursos sociales del emigrante, en este tipo de relaciones la lealtad regional juega un papel importante (Massey et. al., 1991).

Con el establecimiento de los procesos de producción y reproducción de migrantes, surgen también sistemas normativos. A través de las sólidas redes sociales se pone en práctica una dinámica de obligaciones y derechos de los migrantes hacia sus comunidades de origen, así como sus correspondientes sanciones o recompensas. De esta forma, las comunidades de origen ejercen control sobre los miembros migrantes.

Los migrantes que cumplen con su obligación de proveedores y se ocupan de lo que les pasa a sus familias en la comunidad de origen son reconocidos y gozan de prestigio entre los pobladores de sus localidades. Aquellos que no cumplen con sus obligaciones son reprendidos por figuras de autoridad, desde familiares hasta el sacerdote de la comunidad. En caso de no seguir las recomendaciones de las autoridades, es posible que se les aparte de la comunidad o bien que ellos mismos decidan perder toda clase de vínculos para no verse expuestos al desprestigio. El apartarse de la comunidad, una especie de destierro voluntario, puede implicar graves pérdidas para el emigrante, ya que las redes sociales son en gran medida determinantes de su éxito laboral y económico en Estados Unidos. En este sistema de reconocimiento y a la vez control de la migración desde las comunidades

rurales, la iglesia católica, con particular arraigo en la región occidental del país, juega un papel sumamente importante.

Las fiestas religiosas tradicionalmente han representado un importante mecanismo de integración en las comunidades rurales mexicanas. Sin embargo, en el caso de las localidades expulsoras de emigrantes, estas fiestas han tomado un nuevo valor al adaptarse a la realidad de la migración. La importancia de estas fiestas en el contexto de la migración radica en el hecho de mantener una identidad de comunidad, refrenda la integración de los emigrantes a la comunidad y sirve a la comunidad para expresar su reconocimiento al migrante. En muchas localidades de la región occidental del país, la fecha de la fiesta del pueblo se ha adaptado al retorno de los migrantes y se ha establecido un día especial en su honor, llamado de "los hijos ausentes".

A pesar de que la investigación acerca del impacto cultural de la emigración en las localidades del interior de México es aún escasa, Durand (1994) hace una reseña de algunos trabajos de investigación llevados a cabo en pequeñas localidades del estado de Michoacán. En esta reseña, el autor señala que la influencia de la migración a Estados Unidos en estas localidades se ha constatado en la vida familiar, el deporte y en los cambios de comportamiento de los emigrantes que regresan al pueblo después de años de ausencia. De la misma forma, la influencia de la migración se observa en la presencia del fenómeno del cholismo como una forma más de influencia cultural en estas pequeñas localidades rurales. Se ha identificado a la migración como un proceso de "nortehización", a través del cual la localidad se especializa en la producción y reproducción de emigrantes.

Con respecto a la salud mental, también se pueden observar impactos del proceso migratorio en las comunidades de origen. Se han llevado a cabo algunas investigaciones que sugieren que el proceso migratorio tiene importantes consecuencias en la salud mental tanto de los que migran como de los que se quedan en el lugar de origen (Chaney, 1985; Salgado de Snyder, 1996). Las investigaciones llevadas a cabo en comunidades rurales mexicanas de alta migración aportan evidencia a este hecho (Salgado de Snyder, 1993,

1994; Salgado de Snyder & Maldonado, 1994; Salgado de Snyder, Díaz-Pérez, Acevedo & Natera, 1996). Se ha encontrado que si bien la migración trae beneficios que son reconocidos abiertamente, también propicia algunos cambios que resultan ambivalentes, y otros completamente no deseados, tales como la importación de ciertos hábitos y formas de vestir, que no eran tan frecuentes en las comunidades rurales mexicanas, el uso de drogas como la marihuana y la cocaína, la desintegración familiar, el incremento de la violencia en la familia y el miedo al abandono por parte de las esposas, entre otros problemas.

En estas comunidades rurales prevalecen roles de género sumamente tradicionales. Se considera al hombre como proveedor absoluto y se le otorga autoridad incuestionable en la toma de las decisiones al interior de la familia, en torno a la economía y distribución de recursos. De esta forma, la migración es una opción disponible sólo para los hombres. En estas comunidades, el primer viaje a Estados Unidos adquiere un significado casi ritual de paso a la vida adulta para los jóvenes. La migración de hombres es una conducta aprobada por la comunidad, quien les proporciona los recursos necesarios para hacerlo. Para las mujeres, la migración no se considera una opción, a menos que sea por voluntad de los padres o esposos.

Las mujeres mexicanas que no migran a los Estados Unidos con sus esposos, ya sea por decisión propia o por obligación, tienen la doble carga de llevar sus propias responsabilidades como amas de casa y como madres de familia, además de las otras tareas necesarias para mantener la unidad familiar. Estas mujeres se quedan a cargo del control de sus recursos, siendo la responsabilidad mayor el mantener la unidad familiar hasta el regreso de su esposo. Estas mujeres reportan que la migración de sus esposos estuvo acompañada de múltiples cambios no deseados en su estilo de vida y en la dinámica familiar (Salgado de Snyder, 1993, 1994).

Una de las áreas que genera estrés a las esposas de emigrantes es la preocupación por el bienestar de sus esposos en Estados Unidos y el desconocimiento acerca del estilo de vida en ese país. Las esposas de migrantes indican también sentir temor de que sus esposos se involucren en el

consumo y el abuso de drogas y de alcohol. Como consecuencia de los múltiples estresores a los que se enfrentan las esposas de emigrantes, la mayoría de estas mujeres manifestó estados de ánimo caracterizados por afecto negativo, tales como el sentirse deprimida, triste, sola y la incapacidad reportada por las mujeres de experimentar afecto positivo, como sentirse contentas o con esperanza (Salgado de Snyder, 1994).

Salgado de Snyder et. al. (1996) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de explorar el bienestar de migrantes y sus familias en una comunidad de alta migración en México. En este estudio encontraron que, aunque los migrantes y sus familias perciben la migración como una situación no deseada, tanto los hombres como las mujeres reconocen y agradecen las oportunidades de trabajo en los Estados Unidos. La migración se considera un sacrificio para ambos, el hombre que migra y su familia que se queda en México. También es claro a partir de este estudio, que los hombres cruzan la frontera para poder cumplir con las obligaciones económicas que tienen con sus familias, sin pretender encontrar un nuevo lugar donde establecerse permanentemente.

Los migrantes, sus esposas y sus hijos indicaron claramente que no desean vivir en Estados Unidos. La preocupación mayor de los padres, si ellos tuvieran que vivir en Estados Unidos, es la incapacidad de educar y disciplinar a sus hijos de acuerdo con sus propias normas y valores culturales. A pesar de que perciben mayores oportunidades de mejorar la calidad de vida en Estados Unidos, consideran que es un país violento, sin tradiciones, donde los hijos crecen sin valores morales y aprenden malos hábitos. Los hijos de estas familias también expresan su preocupación sobre la violencia, discriminación y el uso de drogas y alcohol en aquel país.

Los hombres migrantes sostienen actitudes más favorables hacia México que hacia los Estados Unidos. De aquel país, ellos valoran la oportunidad para trabajar y hacer dinero para apoyar a sus familias. En México, valoran la libertad, la cultura y los valores morales. Las esposas de migrantes perciben a los mexicanos como más amigables, hospitalarios y afectivos que los americanos, y consideran que los americanos tratan de aprovecharse de los mexicanos, que

son racistas, quieren todo para ellos, se creen superiores y no les gustan los mexicanos.

Por otro lado, México es considerado como un buen lugar para educar a los hijos, ya que el valor más importante es la familia. Los entrevistados aprecian la moral y las tradiciones de la cultura mexicana, especialmente aquellas que directamente benefician a los hijos y promueven la unidad familiar. En estudios previos, se han documentado hallazgos similares (Barrientos, Lucker, Hosh & Alvarez, 1994).

Las mujeres esposas de migrantes percibían su calidad de vida como mejor que la de otros miembros de la comunidad (Salgado de Snyder et. al., 1996). Massey et. al. (1991) indican que las ganancias de los emigrantes están destinadas principalmente al consumo diario. Del mismo modo la emigración ha permitido a las familias campesinas disfrutar de bienes de consumo asociados con la vida urbana, desde aparatos electrodomésticos, autos o entretenimiento a través de televisión, cable y antenas parabólicas. El destino más frecuente de los ahorros de los emigrantes fue la vivienda. De esta forma tanto los hechos como la percepción refuerzan la idea de que la migración hacia Estados Unidos es benéfica para la familia, ya que proporciona los recursos necesarios para mejorar la calidad de vida.

A lo largo de este apartado se ha presentado una perspectiva general del proceso de la migración México-Estados Unidos. A partir de esta revisión se observa que la migración de mexicanos a los Estados Unidos tiene una larga tradición histórica. Aún cuando estos movimientos han sido posibilitados por eventos políticos y económicos particulares en ambos países, actualmente la migración es sostenida por profundas raíces en las comunidades y personas que participan en ésta. La migración, tanto en las comunidades de origen como de destino, se ha convertido en una opción de las culturas locales, cuyo significado rebasa el ámbito económico en el que tuvo origen.

La migración como evento de vida tiene importantes repercusiones tanto en los individuos como en las comunidades de las cuales son miembros. La migración, como se ha revisado, no sólo impacta la vida de los actores directos

(los migrantes), sino también la vida de aquellos que se quedan en las comunidades de origen (familia e hijos), quienes aún cuando no cruzan la frontera son principales motivadores del evento. Las implicaciones de la migración rebasan el nivel individual. La comunidad misma se convierte en recurso necesario para que la migración de sus miembros se mantenga, prospere o fracase. La comunidad se beneficia de los ingresos y es afectada también de múltiples maneras por las consecuencias del proceso migratorio.

1.3. Consumo de alcohol en poblaciones de mexicanos

En este apartado se presenta información con respecto a la relación entre migración y consumo de alcohol en mexicanos. En primer lugar se describen las prácticas de consumo de alcohol que prevalecen en México en población general, así como la información disponible de diversas poblaciones rurales. Se revisa la literatura de investigación sobre los patrones de consumo de los mexicanos migrantes en Estados Unidos, así como de las comparaciones entre el consumo de migrantes y mexicanos en nuestro país. La última parte tiene como objetivo revisar algunos conceptos útiles para entender los factores que subyacen a la conducta de consumo de alcohol y a los cambios que se presentan en la misma a través del contacto con la migración a Estados Unidos.

1.3.1. Consumo de alcohol en población general

En México se cuenta con información que proviene de diversas encuestas, llevadas a cabo desde mediados de los setenta. La información brindada por estos estudios es en general comparable, sin embargo, la mayoría proviene de localidades urbanas.

El conocimiento con el que se cuenta acerca del consumo de alcohol en México muestra un patrón típico de consumo, aunque también muestra diferencias en distintas regiones del país, y en diferentes grupos demográficos.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 1998 (Secretaría de Salud, 2000), las bebidas alcohólicas de mayor preferencia en la población nacional son la cerveza y los destilados.

De acuerdo con esta encuesta (SSA, 2000), el 58.1% de la población urbana de 18 a 65 años reportó haber consumido al menos una copa completa de alcohol en los doce meses previos a la encuesta. Del total de hombres, el 77% se clasificó como bebedor actual, mientras que sólo el 44.6% de las mujeres fue clasificada en esta misma categoría.

Los resultados de esta encuesta muestran que una mayor proporción de hombres que de mujeres consume alcohol, aunque el consumo de alcohol en la población femenina mostró una clara tendencia al aumento. En 1990, 36.5% de

las mujeres encuestadas fueron clasificadas como bebedoras, mientras que en 1998, el 44.6% de las mujeres fueron incluidas en esta categoría (Secretaría de Salud, 1990, 2000).

Los hombres en México, de acuerdo con la ENA (SSA, 2000), tienden a consumir alcohol en alta cantidad, considerada ésta como el consumo de cinco copas o más, con una frecuencia mensual o semanal. De acuerdo con la información arrojada por esta encuesta, el 16% de los hombres se ubicaron como bebedores consuetudinarios, es decir aquellos que beben cinco copas o más al menos una vez por semana. El mayor porcentaje de bebedores y de bebedores consuetudinarios se encontró en el grupo de edad de 30 a 39 años.

Los hombres bebedores reportaron problemas relacionados con el consumo de alcohol. Por ejemplo, 4.8% mencionó haber tenido problemas con la policía; 13.6% reportó que sus hábitos de beber se han convertido en una amenaza seria para su salud; 6.7% señalaron haber iniciado una pelea cuando estaban tomados (SSA, 2000). Con respecto al criterio de dependencia, la ENA (SSA, 2000) reportó una prevalencia de 9.6% en los hombres y de 1.0% en las mujeres. La Encuesta señala que este problema es más prevalente en los hombres con edades entre 30 a 39 años. Los resultados de esta encuesta muestran que existe relación entre la cantidad de alcohol consumido y la manifestación de dependencia y de problemas sociales. Tanto el índice de dependencia al alcohol como el de problemas sociales derivados de su uso aumentan cuando se incrementa la frecuencia de consumo o el volumen de alcohol ingerido.

1.3.2. Uso de alcohol en el medio rural

Existen diversos estudios que describen el consumo de alcohol en comunidades rurales mexicanas. A pesar de que la investigación en estas poblaciones es limitada, los estudios disponibles han aportado evidencia que indica la necesidad de llevar a cabo estudios extensivos en el ámbito rural.

Algunos estudios llevados a cabo con pobladores rurales (Berruecos & Velasco, 1977; Natera, 1987) indican que en este tipo de comunidades se

presenta un consumo fuerte, sobre todo en los hombres y que el consumo entre menores es también una práctica común. En las comunidades rurales, las bebidas de preferencia algunas veces son bebidas tradicionales de la región y de manufacturación casera (como el pulque y algunos tipos de aguardiente), aunque también se consume cerveza y otros destilados. Algunas de las localidades estudiadas son además de rurales, comunidades indígenas. Los hallazgos de estas investigaciones señalan que en este tipo de localidades, el consumo se encuentra asociado a la celebración de festividades religiosas. El alcohol juega, en estas comunidades como en muchas otras, un rol importante en las mayordomías y otros sistemas ceremoniales. Berruecos & Velasco (1977) encontraron que el consumo semanal de aguardiente se triplica en temporada de fiestas (de 405 litros a 1,215 litros semanales). Natera (1987) reportó, a partir de una investigación en una localidad rural donde se utilizó el Método del informante, que la comunidad presentó actitudes de tolerancia hacia el consumo excesivo de alcohol y que este consumo exagerado se presentaba principalmente los fines de semana.

Medina-Mora (1993) llevó a cabo un estudio con una muestra representativa de la ciudad de Morelia y un poblado rural cercano del estado de Michoacán. Entre la población rural que participó en este estudio, se encontró que el 10% de los bebedores más fuertes consumía el 65% del alcohol disponible en la región. Solamente 8% de los hombres calificaron para la categoría de bajo nivel de consumo, esto es que limitaban la cantidad de alcohol que bebían a una o dos copas, y el 67% de los que bebían por lo menos una vez al mes reportaron consumir cinco o más copas por ocasión de consumo. En esta población rural coexistían altas tasas de abstinencia con índices altos de problemas. La autora encontró un elevado índice de problemas asociados con el consumo de alcohol, considerando al número de bebedores consuetudinarios que se encontraron en la muestra. Medina-Mora (1998) señala que en la población rural estudiada se encontraron mayores índices de abstinencia, sin embargo también encontró que los varones rurales se observaron más problemas de salud que en sus contrapartes urbanos. La autora reporta que los

hombres rurales tienen 1.3 veces más dificultades económicas y 1.6 veces más problemas laborales derivados del consumo de alcohol que los hombres urbanos.

1.3.3. Consumo de alcohol de mexicanos en Estados Unidos

Como se ha mencionado anteriormente, los estudios dirigidos a describir el consumo de alcohol entre hispanos y mexicoamericanos en Estados Unidos son numerosos. Desde mediados de la década de los sesenta, se llevaron a cabo estudios que tenían como objetivo describir las prácticas de consumo de alcohol, las normas asociadas al consumo o los contextos de consumo, entre otras variables (Gilbert & Cervantes, 1986). Los hallazgos de estos estudios mostraron que el consumo de alcohol por parte de los mexicanos tenía dinámicas propias, distintas a los de la población anglosajona. Sin embargo, la evidencia que aportaron estos estudios provenía de muestras pequeñas y en regiones aisladas de aquel país. Aunado a esto, estas investigaciones fueron desarrolladas con metodologías diferentes brindando por tanto resultados poco comparables. Fue hasta la década de los ochenta que se empezó a explorar el consumo de alcohol entre los mexicoamericanos a través de encuestas que incluían muestras representativas y medidas comparables.

En 1984, como parte de la Encuesta Nacional de Salud Mental en Estados Unidos (p. ej. Caetano, 1988; 1987), se obtuvo una muestra nacional de hispanos. Además de identificar a los participantes como hispanos, en esta encuesta se midieron otras variables como el origen nacional, el lugar de nacimiento y los años de estancia en ese país.

Los hallazgos de estos estudios proporcionaron evidencia de que los mexicoamericanos comparados con la población general de Estados Unidos tendían más al consumo de altas cantidades por ocasión, a pesar de que su nivel de abstinencia era similar al de la población general de ese país. Comparados con otros grupos de hispanos, los mexicoamericanos bebieron más, presentaron más problemas y tuvieron más tolerancia por el consumo de

grandes cantidades de alcohol que los puertorriqueños y cubano-americanos (Caetano, 1988).

Los resultados de este estudio mostraron algunas diferencias por regiones en Estados Unidos. Se encontró que los mexicanos en California bebían más que sus contrapartes en Texas y estas diferencias también se encontraron entre los hombres estadounidenses en Texas y California (Caetano, 1988). Los hombres mexicanoamericanos reportaron índices más altos de consumo frecuente y frecuente moderado de alta cantidad que los hombres estadounidenses, quienes en contraste, mostraron índices más altos de bebedores frecuentes y frecuentes moderados de baja cantidad (Caetano, 1988).

Caetano (1987) señala que el consumo de alcohol de mexicanos es más común entre hombres menores de 40 años de edad, entre los que tienen un mayor ingreso y entre aquellos con nueve años o más de escolaridad. El consumo fuerte también es más común entre hombres jóvenes con mayor ingreso y entre aquellos nacidos en Estados Unidos. La presencia de problemas asociados al consumo de alcohol también se relaciona con ser hombre joven, con tener menos de nueve años de escolaridad y con haber nacido en Estados Unidos.

La información sobre prácticas de consumo de alcohol entre mexicanos en Estados Unidos nos presenta una población vulnerable a diversos problemas de salud y sociales como accidentes y violencia asociados con estas prácticas. El consumo de alcohol de mexicanos en Estados Unidos parece integrar características de la cultura de origen, consumo de grandes cantidades por ocasión de consumo, así como características del consumo de la población del país receptor, como es el consumo frecuente.

Los hallazgos de este tipo de estudios permiten también reconocer que el consumo de alcohol de los mexicanoamericanos en Estados Unidos no es uniforme. De hecho, a partir de la comparación del consumo de mexicanoamericanos con otros grupos de hispanos, así como de los mexicanoamericanos de distintos lugares de Estados Unidos, se proporciona

evidencia suficiente para reconocer que los contextos culturales, tanto de salida como de destino de los migrantes, deben ser considerados en el estudio de la modificación de los patrones de consumo de alcohol (Caetano, 1988).

El estudio del consumo de mexicoamericanos en Estados Unidos suscitó interés en comparar los datos obtenidos en Estados Unidos con la información sobre el consumo de alcohol en población mexicana. En 1988, Caetano & Medina-Mora llevaron a cabo un estudio de comparación entre el consumo de mexicanos en Estados Unidos y mexicanos de una comunidad rural de Michoacán, identificada previamente por su alto índice de migración masculina a los Estados Unidos. La información que se presenta a continuación se desprende de este estudio.

Los investigadores señalan que cuando se compara el consumo de los mexicanos en Estados Unidos con el de los mexicanos de Michoacán, se encuentra que los mexicoamericanos bebieron más y tanto hombres como mujeres lo hicieron con mayor frecuencia. La tasa de abstención entre los hombres mexicoamericanos y mexicanos fue similar (27% y 26% respectivamente), sin embargo, los hombres en México bebieron menos que los mexicoamericanos.

En el análisis por grupos de edad, se observó que, entre los hombres, la abstención aumentó con la edad. Entre los mexicoamericanos, este aumento ocurrió en el grupo de mayor edad (después de los 60), mientras que en los mexicanos este aumento ocurrió a partir de los 50 años.

Los bebedores en México se concentraron en las categorías de consumo infrecuente y poco frecuente con altas cantidades de alcohol. En contraste, 45% de los hombres mexicoamericanos fueron bebedores frecuentes de alto nivel o bebedores consuetudinarios.

Los patrones de consumo de los hombres mexicoamericanos fueron más parecidos entre ellos mismos independientemente de la generación, que a los que reportaron los hombres nacidos en México. Los hombres nacidos en México y que vivían en Estados Unidos presentaron las tasas más altas de consumo consuetudinario. Sin embargo, si se combinan las categorías de consumo

frecuente con alta cantidad y el consumo consuetudinario, entonces los mexicanos de primera generación en ese país mostraron una alta proporción de este consumo.

Cuando se observan los resultados de los mexicanos en Estados Unidos por lugar de nacimiento, se encuentran importantes variaciones. Los mexicanos en México bebieron con menor frecuencia, y los migrantes en Estados Unidos bebieron con más frecuencia y en mayor cantidad que cualquiera de los otros grupos. En la población femenina no se observaron muchas diferencias entre aquellas que nacieron y vivían en México y aquellas que vivían en los Estados Unidos. Si se consideran los años de residencia en Estados Unidos, se observan diferencias con una tendencia al incremento en la frecuencia y en la cantidad de consumo de alcohol entre las mujeres.

En ambos países el pertenecer al sexo masculino significó un alto riesgo de consumo de bebidas alcohólicas. En Estados Unidos, el haber nacido fuera del país incrementó también el riesgo de consumo y en México el ser casado y tener ingresos superiores al salario mínimo.

En cuanto a la frecuencia de embriaguez, los hombres en México, los nacidos en México que viven en Estados Unidos y la segunda generación en Estados Unidos presentaron similitudes en esta conducta, con una tendencia a la embriaguez más frecuente entre los hombres en México. En ambos países, ser hombre joven y el número de copas consumidas por mes incrementó el riesgo de embriaguez. En México, ser casado también fue predictor de embriaguez entre los hombres.

La población estudiada en México presentó un índice muy elevado de problemas asociados al consumo de alcohol, mayor que el reportado por la población de Estados Unidos. La población masculina nacida en México, que vivía en Estados Unidos, presentó índices más elevados de problemas que aquella nacida en Estados Unidos. Los hombres en México presentaron con más frecuencia problemas de salud, en el trabajo, de tipo financiero, embriaguez por varios días, señales de abuso, dificultad de control y síntomas de abstinencia. Estos dos últimos problemas fueron también especialmente altos en la población

nacida en México y que vive en EU. En ambos países ser hombre joven fue predictor de riesgo para presentar problemas asociados al consumo de alcohol.

El estudio de Caetano & Medina-Mora (1988) muestra una relación casi incuestionable entre el hecho de emigrar y los cambios en los patrones de consumo de alcohol. Esta relación es clara para los hombres. Sin embargo, en el caso de las mujeres se observa que otros factores como la aculturación, el ingreso al mercado de trabajo y la educación son también necesarios para que se presenten cambios en los patrones de consumo.

En el estudio de Caetano & Medina-Mora (1986) no fue evaluada la presencia de trastornos derivados del consumo de alcohol. Sin embargo, estos trastornos fueron evaluados en un estudio reciente llevado a cabo con población de origen mexicano que reside en Fresno, California (Vega, Kolody, Aguilar-Gaxiola, Alderete, Catalano & Caraveo, 1998). Este estudio encontró mayores prevalencias de dependencia al alcohol entre migrantes mexicanos con mayor tiempo de residencia en Estados Unidos (10.4%) que entre migrantes recientes (8.6%). De manera contraria a las tendencias encontradas en el estudio de Caetano & Medina-Mora, en el estudio de Fresno, CA los participantes de origen mexicano nacidos en Estados Unidos, en el estudio de Fresno, presentaron una prevalencia de dependencia al alcohol de 18%. Si se compara solamente la población masculina, se observa que los migrantes presentaron una prevalencia de dependencia al alcohol de 12.2%, mientras que los mexicanos nacidos en ese país presentaron una prevalencia prácticamente del doble 24%.

1.3.4. Factores asociados al consumo de alcohol en la población de origen mexicano en Estados Unidos

Como se revisó anteriormente, el consumo y el abuso de alcohol pueden estar asociados a una gran variedad de factores. Por ejemplo, Desjairlais et. al. (1995) sugieren que situaciones de inequidad social pueden propiciar el abuso de alcohol en poblaciones desfavorecidas. Narro et. al. (1994) también subrayan la importancia de reconocer el origen social del consumo excesivo de alcohol e indican que éste se presenta con mayor probabilidad en poblaciones vulnerables

en todos los sentidos. Estas perspectivas ubican a la población de origen mexicano en Estados Unidos como una población susceptible del desarrollo de patrones de consumo excesivo o abuso de alcohol, dadas las condiciones adversas de vida y la marginación que caracteriza a este grupo poblacional en ese país.

Las características del flujo migratorio de mexicanos a Estados Unidos, por otro lado, también dan forma a los contextos cotidianos que pueden propiciar el consumo de alcohol. Gilbert (1985) señala que el consumo de alcohol entre los hombres mexicanos se presenta en contextos de convivencia con otros hombres. Los migrantes mexicanos de origen rural en general viajan solos a Estados Unidos y cotidianamente comparten su espacio con amigos o familiares hombres. La distancia de la familia nuclear, así como la existencia de estos espacios exclusivamente masculinos pueden ser situaciones que propicien un aumento en la frecuencia de ocasiones para consumir alcohol. Por otro lado, la autora señala, a partir de los resultados de un estudio etnográfico con obreros mexicanos, que los hombres consideraron el uso de alcohol como un derecho vinculado a su función de proveedores. Ellos consideraron que sus hábitos de consumo de alcohol no podían ser cuestionados siempre y cuando cumplieran con las obligaciones asociadas con su género.

Gilbert (1985) señala que las personas que pertenecen a un grupo cultural son socializadas de una manera particular en torno al uso de alcohol y sus consecuencias. De esta forma un grupo cultural comparte expectativas, razones y normas con respecto al consumo de alcohol.

La investigación ha demostrado la relación entre las expectativas acerca de las consecuencias sociales, psicológicas y físicas del uso de alcohol y el consumo de alcohol en sí mismo. Cervantes, Gilbert, Salgado de Snyder & Padilla (1990-91) en un estudio llevado a cabo con migrantes y mexicanos nacidos en Estados Unidos, encontraron que en ambos grupos existía una clara relación entre expectativas positivas y la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol. En cada uno de los grupos se encontró que los hombres esperaban muchos más beneficios del consumo de alcohol que las mujeres, pero esta

diferencia fue menos marcada en el caso de los mexicanos que nacieron en aquel país. También se encontró que expectativas y cantidad y frecuencia de consumo se relacionaron positivamente con puntajes de malestar depresivo. Los hombres que reportaron mayores niveles de malestar depresivo esperaban mayores beneficios del consumo de alcohol y presentaron una tendencia al consumo fuerte de alcohol, esta correlación fue más fuerte entre los hombres mexicanos nacidos en Estados Unidos. Estos hallazgos parecen sugerir que los mexicoamericanos tienden a automedicarse con alcohol con la expectativa de disminuir los síntomas depresivos.

Otro de los conceptos más investigados como predictor del consumo de alcohol son los motivos o razones que lo sustentan. Caetano & Medina-Mora (1988) señalan que, independientemente del sexo, en México se apoyan más las razones para abstenerse del consumo de alcohol relacionadas con los peligros del alcohol. Al mismo tiempo, los autores señalan que entre las razones para beber se apoyan aquellas relacionadas con los efectos psicotrópicos del consumo (p. ej. "me ayuda a olvidar mis problemas", "me hace sentir más seguro"). En Estados Unidos, hombres y mujeres informaron beber con más frecuencia cuando se sentían tensos o nerviosos. En ambos países se apoyaron más las razones sociales para consumir alcohol.

Gilbert (1985) señala que las normas culturales difieren de las expectativas y razones en que éstas comprenden prescripciones generalmente implícitas acerca de quién, cuándo, dónde, con quién y qué cantidad puede beber. Estas normas se transmiten a través del ejemplo y se regulan a través de sanciones tanto verbales como no verbales.

En México, Medina-Mora (1993) señala que la conducta de consumo de alcohol está regulada por normas estrictas que dictan quienes pueden beber. Estas normas reflejan un doble parámetro, ya que se considera adecuado que el hombre beba en exceso, mientras que la mujer debe abstenerse casi por completo del consumo de alcohol. El apoyo a estas normas se observa en diferentes grupos poblacionales.

Castro & Gutierrez (1997), en una revisión de literatura reciente, mencionan que las normas comunitarias cobran aún mayor importancia en localidades rurales, dónde el seguimiento de las mismas puede ser vigilado de manera más cercana por la comunidad.

Como se ha revisado en esta sección, las diferencias en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres son claras y estas se mantienen aún en sociedades más liberales, donde las mujeres tienen mayor acceso a educación y empleo remunerado. Medina-Mora (1993) señala que el apego de la mujer a la norma en torno a la abstención del consumo de bebidas alcohólicas se hace evidente cuando se observa que a pesar de que la mujer emigre y se enfrente a un medio más permisivo para el consumo, no modifica sus prácticas de consumo de manera inmediata como el hombre. En las mujeres parece necesaria la socialización con nuevas normas para que se observen cambios en las prácticas de consumo de alcohol. De acuerdo con esta conclusión de la autora, un estudio reciente (Alaniz, Treno & Saltz, 1999) encontró una relación significativa entre aculturación, medida por el uso del inglés, y la presencia de consumo de alcohol entre mujeres de origen mexicano.

Castro & Gutierrez (1997) proponen el estudio del concepto de tradicionalismo y su papel en el consumo de alcohol y otras sustancias. Los autores señalan que la inclinación hacia un conjunto de creencias, actitudes y valores que reflejan una perspectiva conservadora ha sido una característica importante de las culturas hispana y mexicoamericana. Esta visión ha sido alimentada y mantenida en gran medida por el catolicismo que sigue aún predominando en estos grupos. Esta visión tradicional cuenta con las siguientes características: definiciones diferenciales de los roles de género, fuerte orientación y lealtad hacia la familia, valoración de la familia sobre el individuo, fuerte sentido de comunidad, orientación temporal hacia el presente y pasado más que hacia el futuro, reverencia a los ancianos, valor de las tradiciones y ceremonias, deferencia a la autoridad, y espiritualidad y religiosidad.

Los autores mencionan que existe cierta evidencia de que factores asociados con la religiosidad pueden dar cuenta de altos índices de abstención o

uso limitado de alcohol, particularmente entre las mujeres. Por ejemplo, en una comunidad en Los Angeles se encontró que entre mujeres jóvenes trabajadoras la religiosidad fue el mayor predictor de un nivel bajo de uso de alcohol.

Castro & Gutierrez (1997) plantean también el concepto de aculturación como otro de los factores que es necesario considerar en el estudio del consumo de alcohol. La aculturación es un proceso que es particularmente importante entre personas que cuentan con una historia de migración, o que han sido afectadas por cambios económicos, políticos, o sociales que fuerzan su adaptación a nuevas condiciones culturales. Este es el caso de los mexicanos que emigran a los Estados Unidos desde pequeñas localidades rurales y podría ser el caso de las comunidades de alta tradición migratoria en el México rural. Desde este punto de vista, la aculturación se refiere a los cambios en valores, actitudes, conductas, lenguaje y estilo de vida inducidos por la necesidad de adaptación a un nuevo ambiente cultural.

El papel de la aculturación en el consumo de alcohol de mexicanos que viven en Estados Unidos es un tema de estudio difícil por la complejidad que implica la medición de un concepto como la aculturación. Sin embargo, algunos autores se han dado a la tarea de evaluar la relación entre el consumo de alcohol y sus consecuencias con diferentes indicadores de aculturación (lenguaje, tiempo de estancia en EU, lugar de nacimiento, etc.). A la fecha se cuenta con algunos hallazgos consistentes que describen la naturaleza de esta relación.

Caetano & Medina-Mora (1986) señalan que los resultados de la comparación entre población mexicana en Estados Unidos y mexicanos de Michoacán han mostrado efectos interesantes del contacto con la cultura norteamericana con respecto a las normas que regulan el consumo de alcohol. Tanto los hombres como las mujeres que vivían en Estados Unidos mostraron actitudes más liberales hacia el consumo de alcohol y esta tendencia fue más marcada cuando habían nacido en ese país. Entre la población no hispana en Estados Unidos, las actitudes hacia el consumo fueron menos liberales que entre los mexicanoamericanos. En Estados Unidos se apoyó la moderación,

mientras que en México, las normas asociadas al consumo de alcohol aprobaban el consumo excesivo en hombres. Esto se refleja en el estilo de consumo, ya que aún cuando en Estados Unidos es común el consumo frecuente, en México la embriaguez es considerablemente mayor así como el número de problemas asociados.

Caetano (1987) examinó la relación entre aculturación, normas y prácticas de consumo de alcohol y encontró que la aculturación se encuentra asociada con normas más permisivas entre las mujeres y que esta relación es independiente de variables socioeconómicas o del lugar de nacimiento. Esto se refleja en una menor proporción de abstención entre las mujeres más aculturadas a la sociedad de Estados Unidos.

En general, Caetano & Medina-Mora (1988) indican que las normas en torno al consumo son más rígidas en México y éstas se liberan al migrar hacia Estados Unidos. Sin embargo, al mismo tiempo, las actitudes en México señalan más permisividad en cuanto a la embriaguez. Esta aparente contradicción, se ha observado también en estudios previos y ha sido explicada en el sentido de que una sociedad que presenta un consumo muy problemático, como el caso de México, requiere de muchos controles sociales con respecto al consumo.

Caetano (1988) concluye que la cultura de Estados Unidos ejerce una influencia en la población de origen mexicano que migra. El contacto con esa cultura modifica la forma de consumo del mexicano, sin embargo, ésta no cambia bruscamente. El mexicano mantiene las características distintivas de su país de origen, moldeando un estilo de consumo que lo distingue como miembro de su grupo nacional.

Finalmente, Medina-Mora (1993) señala que a pesar de que se han hecho estudios sobre el efecto que tiene sobre las prácticas de consumo del mexicano el enfrentarse a la cultura norteamericana, no existe información sobre lo que sucede cuando regresa a su lugar de origen, ni cómo afecta a la comunidad a la que retorna con nuevas normas y patrones de conducta. Siguiendo a esta autora, se concluye que la influencia de los nuevos estilos de consumo de alcohol de los migrantes sobre la comunidad de origen sería posible a través de

la socialización de nuevas normas, expectativas y actitudes hacia el consumo de alcohol por parte de los migrantes a sus contrapartes no migrantes que residen en estas comunidades. Los múltiples retornos del migrante o eventualmente el regreso definitivo a la comunidad de origen hacen posible la socialización del estilo de consumo adquirido a través del contacto con la sociedad en Estados Unidos.

CAPÍTULO 2. MÉTODO

Los datos que se analizan en este estudio fueron recabados como parte de una investigación más amplia llevada a cabo en el Instituto Nacional de Psiquiatría en 1996-1997. Esta investigación tuvo por objetivo determinar la prevalencia de algunos trastornos mentales, su interpretación sociocultural y la utilización de servicios de salud mental en poblaciones rurales y semirurales del estado de Jalisco¹; así como explorar el impacto de la migración México-Estados Unidos sobre la prevalencia de ese tipo de trastornos. El presente trabajo utilizó los datos correspondientes a tres secciones de la investigación arriba citada: datos sociodemográficos, historia migratoria y consumo de alcohol y sus consecuencias. Estos datos no fueron sometidos a análisis o publicación previo a este trabajo de tesis.

2.1. Objetivo del estudio

Desde hace varias décadas, con distintas aproximaciones, se ha estudiado la influencia de la exposición a la cultura estadounidense en las prácticas de consumo de alcohol de los migrantes mexicanos. A la fecha se cuenta con información que indica que los mexicanos, cuyo patrón de consumo de alcohol se caracteriza por baja frecuencia y grandes cantidades por ocasión, elevan su frecuencia de consumo al insertarse en la sociedad de Estados Unidos (Caetano & Medina-Mora, 1988; Gilbert, 1991).

Por otro lado, existe un cuerpo relativamente reciente de investigación que sugiere que las implicaciones del fenómeno migratorio alcanzan no sólo a los que participan directamente, sino también a los que se quedan en las comunidades rurales de origen, particularmente a sus familias (por ejemplo, Salgado de Snyder, 1993, 1994, 1996). Se ha reportado que si bien la migración

¹) Título del proyecto: La prevalencia de algunos trastornos mentales, su interpretación sociocultural y la utilización de servicios de salud mental en poblaciones rurales: El impacto de la migración México - Estados Unidos". Proyecto CONACYT 4257-H9406.

trae beneficios que son reconocidos abiertamente, también trae algunos cambios completamente no deseados tales como desintegración familiar, incremento de la violencia en la familia, el miedo al abandono por parte de las esposas, la importación de "malas costumbres", como cambios en ciertos hábitos y formas de vestir, y el uso y abuso de alcohol y drogas, entre otros problemas (Salgado de Snyder, Díaz-Pérez, Acevedo & Natera, 1996).

A la luz de los datos que indican que existe un cambio en los patrones de consumo de alcohol debido a la participación directa en el proceso de migración, así como de la información que señala que el proceso migratorio tiene consecuencias observables también en las comunidades de origen en México, se planteó la necesidad de explorar los patrones de consumo de alcohol en localidades caracterizadas por su participación en el proceso de emigración a los Estados Unidos.

Hasta ahora existe alguna evidencia acerca del riesgo para el desarrollo de problemas por consumo de alcohol de los migrantes mexicanos en Estados Unidos, sin embargo, no existen estudios que demuestren que los miembros de las localidades de alta migración también pueden estar en riesgo del desarrollo de este tipo de problemas. El objetivo general de esta tesis es describir el consumo de alcohol y sus consecuencias en pobladores rurales de Jalisco; así como explorar el papel del contacto con la emigración a Estados Unidos en las conductas estudiadas.

2.1.1. Objetivos específicos

- 1) Describir y comparar el patrón de consumo de alcohol y la frecuencia de embriaguez entre los habitantes rurales de Jalisco que tienen diferentes tipos de contacto con la emigración a Estados Unidos.
- 2) Describir y comparar el índice de problemas derivados del consumo de alcohol, así como los índices de dependencia y abuso de alcohol entre los habitantes rurales de Jalisco que tienen diferentes tipos de contacto con la emigración a Estados Unidos.

3) Identificar los factores que predicen el consumo de alcohol, el consumo consuetudinario y la frecuencia de embriaguez en los pobladores de las localidades rurales estudiadas.

4) Identificar los factores que predicen la presencia de problemas o de trastornos derivados del consumo de alcohol en los pobladores de las localidades rurales estudiadas.

2.2. Población a estudiar

Los datos fueron recopilados a través de entrevistas con una muestra representativa de 945 habitantes adultos de localidades rurales y semirurales de dos regiones del estado de Jalisco. Con base en los datos del Censo de Población y Vivienda de 1990 y del Censo Económico Regional del estado de Jalisco de 1995 se delimitaron dos regiones. La primera, conocida como "Los Altos", se ubica en la zona noreste del estado y se caracteriza por tener el más alto índice estatal de expulsión de mano de obra masculina a los Estados Unidos. La segunda región, "La Ciénega" se localiza en la zona centro-este del mismo estado y se caracteriza por tener el más bajo índice estatal de expulsión de emigrantes a Estados Unidos.

2.3. Definición de variables

2.3.1. Consumo de alcohol

El consumo de alcohol se determinó utilizando dos indicadores, el patrón de consumo y la frecuencia de embriaguez, que se definen a continuación.

2.3.1.1. Patrón de consumo

Este patrón se mide en categorías de consumo las cuales se construyen a partir del autoreporte del sujeto acerca de la frecuencia y del número de copas de cualquier tipo de bebida alcohólica que consume por ocasión. Este tipo de medición ha resultado de gran utilidad para describir el consumo de alcohol y ha sido ampliamente utilizado en encuestas a gran escala con población mexicana,

tanto en México como en Estados Unidos (p. ej. SSA, 1990, 1998; Caetano & Medina-Mora, 1986).

El patrón de consumo que se utilizó en esta tesis contó con cinco categorías que describen la forma en que la muestra estudiada consumió alcohol durante el año previo a la entrevista. Esta categorización en cinco tipos de consumo, es una modificación del patrón de consumo de siete categorías referido anteriormente. Las siete categorías originales fueron condensadas en cinco tomando como criterio la cantidad de consumo (cinco copas o más, o menos de cinco copas). De esta forma, las categorías "frecuente moderado alta cantidad", "frecuente moderado baja cantidad" y "frecuente alta cantidad", "frecuente baja cantidad" se han transformado en "frecuente alta cantidad" y "frecuente baja cantidad". Así, el patrón de consumo que se analizará en este trabajo incluye desde abstemios (aquellos que no llenan los criterios para considerarse bebedores) hasta bebedores consuetudinarios (aquellos que consumen alcohol con mayor cantidad y frecuencia). Las categorías se definen de la siguiente manera:

- Bebedores Consuetudinarios. Beben cinco o más copas por ocasión de consumo una o más veces por semana.
- Bebedores Frecuentes de Alta Cantidad. Beben al menos una vez por mes y consumen cinco o más copas por ocasión por lo menos una vez al año.
- Bebedores Frecuentes de Baja Cantidad. Beben por lo menos una vez al mes y nunca consumen cinco o más copas por ocasión.
- Bebedores Infrecuentes. Beben menos de una vez al mes pero por lo menos una vez al año, independientemente de la cantidad que consuman.
- Abstemios. Nunca beben, no han bebido en el último año o nunca han bebido por lo menos doce copas a lo largo de cualquier año de su vida.

2.3.1.2. Frecuencia de embriaguez

Esta variable se evalúa con base en el autoreporte e indica el número de ocasiones en que el entrevistado llegó a la embriaguez durante el último año.

2.3.2. Consecuencias del consumo de alcohol

Las consecuencias del consumo de alcohol se evalúan a través de dos indicadores: la presencia de problemas asociados al consumo de alcohol y el consumo patológico de la sustancia.

2.3.2.1. Problemas asociados al consumo de alcohol

Se evalúa tanto la presencia como el tipo de problemas debidos a la forma en que se consume alcohol. Estos problemas pueden ser de dos tipos, personales o sociales. Los problemas personales se refieren a los que impactan el bienestar físico o psicológico del usuario. Los problemas sociales son aquellos relacionados con el funcionamiento del usuario en su contexto social.

2.3.2.2. Trastornos asociados al consumo de alcohol

Este tipo de consumo se define utilizando los criterios propuestos por la Asociación Psiquiátrica Americana en el DSM-III-R bajo "trastornos por uso de sustancias psicoactivas", en este caso, alcohol. Estos trastornos se refieren a "los efectos conductuales desadaptativos asociados al uso más o menos regular de tales sustancias" (APA, 1988, p. 201). El uso patológico de sustancias se clasifica como dependencia de sustancias o como un diagnóstico residual de abuso. Ambas definiciones se presentan a continuación:

a) Dependencia

Este trastorno se manifiesta a través de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que indican que el sujeto ha perdido el control sobre el uso de la sustancia y sigue utilizándola a pesar de sus consecuencias adversas. Se determina la presencia de dependencia cuando una persona muestra al menos tres de los siguientes nueve síntomas, algunos de los cuales deben persistir durante un mes como mínimo o aparecer repetidamente a lo largo de un período prolongado de tiempo (APA, 1988):

- 1) uso en mayor cantidad o por más tiempo de lo que pretendía el individuo;
- 2) deseo persistente de la sustancia o uno o más esfuerzos inútiles para suprimir o controlar su uso;

- 3) utilización de gran parte del tiempo en obtener la sustancia o en recuperarse de sus efectos;
- 4) intoxicación frecuente o síntomas de abstinencia cuando la persona debe desempeñar obligaciones laborales, escolares o domésticas, o cuando el uso de la sustancia es físicamente arriesgado;
- 5) reducción considerable o abandono de actividades sociales, laborales, o recreativas a causa del uso de la sustancia;
- 6) uso continuo a pesar de estar consciente de tener un problema social, físico o psicológico, persistente o recurrente, que está provocado o estimulado por el uso de la sustancia;
- 7) tolerancia notable: necesidad de incrementar considerablemente la cantidad de la sustancia para conseguir el efecto deseado, o clara disminución de los efectos con el uso continuado de la misma cantidad;
- 8) síntomas de abstinencia;
- 9) consumo para aliviar la abstinencia.

b) Abuso

El abuso se define como conductas desadaptativas del uso de sustancias que se caracteriza por la presencia de por lo menos uno de los siguientes dos síntomas, que el síntoma haya persistido durante un mes o haya aparecido repetidamente por un periodo prolongado de tiempo y que no se reúnan los criterios para el diagnóstico de dependencia arriba descrito.

- 1) uso continuo de la sustancia a pesar de que la persona sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el uso de la sustancia,
- 2) uso recurrente de la sustancia en situaciones que resultan físicamente arriesgadas (p. ej. conducir intoxicado).

2.3.3. Contacto con la migración México-Estados Unidos

El contacto con la migración México-Estados Unidos de cada uno de los participantes se evalúa a través del índice de emigración de la región geográfica de residencia de los participantes y también, en el contexto personal,

considerando el tipo de contacto con el proceso migratorio a través de experiencia directa o a través de familiares o amigos.

2.3.3.1. Índice de emigración de la región

Este índice se determinó utilizando los datos del Censo de Población y Vivienda de 1990 y del Censo Económico Regional del estado de Jalisco de 1995. Se seleccionaron dos regiones: la región de "Los Altos", que se ubica en la zona noreste del estado y se caracteriza por tener el más alto índice estatal de expulsión de mano de obra masculina a los Estados Unidos; y la región de "La Ciénega", que se localiza en la zona centro-este del mismo estado y se caracteriza por tener el índice estatal más bajo de expulsión de emigrantes a Estados Unidos. La muestra de este estudio reside en una de las dos siguientes regiones:

- 1) Región "Los Altos" con alto índice de emigración.
- 2) Región "La Ciénega" con bajo índice de emigración.

2.3.3.2. Tipo de contacto con la migración

Como indicador del contacto con la migración en el contexto personal, se construyó una categorización en la que se identifican cuatro tipos de contacto personal que se describen a continuación:

- a) Ningún Contacto con la Migración. Personas que nunca han ido a Estados Unidos y no conocen a ninguna persona, amigo o familiar que viva en ese país.
- b) Contacto Indirecto Social con Migrantes. Personas que nunca han ido a Estados Unidos o han estado en ese país menos de un mes y tienen por lo menos un conocido, amigo o vecino que vive en ese país.
- c) Contacto Indirecto con Familiar Migrante. Personas que nunca han ido a Estados Unidos o han estado en ese país menos de un mes y tienen algún miembro de la familia nuclear (padre, madre, esposo/a, hijo/a, hermano/a) que vive en ese país.

d) Contacto Directo por Migración. Personas que han ido a Estados Unidos y han permanecido en ese país por un período mínimo de un mes.

2.4. Diseño de la investigación

Esta investigación se define como un estudio de tipo descriptivo correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 1989).

2.5. Tamaño de la muestra

Se obtuvo una muestra aleatoria, multietápica y estratificada de los habitantes mayores de quince años de las dos regiones geográficas del estado de Jalisco descritas anteriormente. La región de alta emigración quedó conformada por un total de 19 localidades y la región de baja emigración por un total de 14 localidades. A través de un procedimiento sistemático, de cada localidad se seleccionaron los AGEBS, las manzanas, los hogares y los participantes. La muestra total quedó constituida por un total de 945 personas, 442 hombres y 503 mujeres. En esta tesis se analizó exclusivamente a la población masculina (N=442) que comprende el 49% de la muestra total del proyecto citado anteriormente, debido a que el consumo de alcohol fue una conducta reportada casi exclusivamente por los hombres. Únicamente el 5% de las mujeres reportaron un consumo de alcohol suficiente para ser consideradas bebedoras.

2.6. Instrumento

Se utilizó un cuestionario que fue administrado a los participantes de forma individual por entrevistadores previamente entrenados para este propósito. El instrumento utilizado fue diseñado especialmente para cubrir el objetivo del estudio y consta de un total de 15 secciones. En esta tesis se utilizaron únicamente los datos de las secciones que se presentan a continuación:

2.6.1. Características Sociodemográficas

Esta sección tuvo como objetivo obtener información sobre las principales características sociodemográficas de los participantes. La sección incluye un total de diecisiete preguntas, de éstas se seleccionaron para análisis únicamente

diez: edad, estado civil, número de hijos, escolaridad, estatus ocupacional, tipo de ocupación, afiliación religiosa y tres preguntas sobre religiosidad.

Los reactivos para evaluar religiosidad incluidos en esta sección exploraban, independientemente de su preferencia religiosa, qué tan importante era la religión en la vida personal, con qué frecuencia asistían a los servicios religiosos y con qué frecuencia acudían a la religión en búsqueda de ayuda espiritual para solucionar problemas emocionales. Cada uno de estos reactivos contaba con un formato de respuesta tipo Likert que iba del 1 al 5. Las preguntas sobre religiosidad estaban incluidas en la sección sociodemográfica del instrumento, sin embargo serán reportadas de manera independiente en el análisis de datos.

Como se ha mencionado en la literatura, la religión juega un papel importante en la vida de las localidades rurales. La religión, a través de sus instituciones, es un agente de regulación social. Adicionalmente, existe cierta evidencia que indica la importancia de la religión o espiritualidad en el uso y abuso de sustancias, o bien en la recuperación de problemas derivados del uso de sustancias (Castro & Gutierrez, 1997).

2.6.2. Historia Migratoria

El objetivo de esta sección fue identificar las experiencias de contacto directo o indirecto con el proceso de emigración que se vive en estas localidades. Esta sección consta de 22 reactivos, los cuales se dividen en tres partes. La primera parte explora el contacto indirecto con el proceso de emigración, la segunda se centra en el contacto directo y una tercera parte que explora aspectos psicosociales de la migración.

En esta tesis sólo se utilizaron los datos de las dos primeras partes de esta sección, a partir de los cuales se construyeron las categorías de respuesta de la variable tipo de contacto personal con la migración que se describe en la sección de Definición de Variables.

El primer grupo de reactivos explora el contacto indirecto que tienen los participantes con el proceso de emigración a Estados Unidos. Se pregunta primero si conocen a alguna persona que viva en ese país, cuántas personas

conocen, y qué relación mantienen con ellas. El entrevistado puede elegir más de una de las siguientes opciones de respuesta: esposo(a), hijos(as), padres, hermanos(as), otros familiares y amigos o vecinos.

El segundo grupo de reactivos explora si los participantes han tenido contacto directo con la migración. En primer lugar se pregunta si ha ido alguna vez a Estados Unidos. En el caso de respuesta afirmativa, se explora el motivo principal de su(s) viajes, la situación legal de cruce y trabajo en ese país, así como el número de veces que ha viajado a Estados Unidos. Se explora también la fecha del último viaje a Estados Unidos y el tiempo de estancia. A los participantes que señalaron haber ido más de una vez a Estados Unidos, se les preguntó el motivo principal de su último viaje y su situación legal de cruce y trabajo en ese país.

2.6.3. Alcohol

El objetivo de esta sección fue describir el consumo de alcohol e identificar los problemas derivados del uso de esta sustancia. Se utilizó la Sección de Alcohol de la Cédula de Entrevista Diagnóstica en su versión Fresno (Composite International Diagnostic Interview, CIDI- versión Fresno). El CIDI-Fresno fue desarrollado recientemente para estudios epidemiológicos a gran escala con poblaciones mexicanas en Estados Unidos y es parte de la evolución de las entrevistas de diagnóstico estructuradas. Es una adaptación de la versión del CIDI de la Universidad de Michigan. Este cuestionario permite arribar a diagnósticos clínicos con los criterios del DSMIII-R y DSMIV, es cultural y lingüísticamente sensible al tipo de población para el que fue creado y permite además explorar los patrones de utilización de servicios para cada uno de los trastornos estudiados (Vega et. al., 1998).

La Sección de Alcohol del CIDI-Fresno está formada por tres partes: descripción del consumo; problemas asociados; y utilización de servicios por problemas con el consumo de alcohol. En esta tesis sólo se analizaron los datos de las dos primeras partes, descripción del consumo y problemas asociados, las cuales se describen a continuación.

La primera parte, descripción del consumo, cuenta con un total de 18 reactivos que preguntan primero sobre la edad de inicio en el consumo de alcohol, consumo de al menos doce copas a lo largo de cualquier año de la vida, consumo de alcohol en el último año y máxima cantidad consumida en ese período. La siguiente serie solicita información sobre la frecuencia con la que se consumió un número determinado de copas. A partir de las respuestas del entrevistado a esta serie de preguntas sobre cantidad y frecuencia se elaboraron las cinco categorías del patrón de consumo descrito en la sección de Definición de Variables.

En esta misma sección se explora si el entrevistado tuvo un período de consumo más fuerte que el reportado para el último año y las características de cantidad y frecuencia de consumo para ese período. Finalmente, se explora si el entrevistado ha tenido lagunas mentales durante alguna ocasión de consumo y la frecuencia con la que llegó a la embriaguez durante el último año.

La segunda parte de la sección de Alcohol tuvo por objetivo identificar la presencia de problemas relacionados al consumo de esta sustancia. Se incluyen 18 problemas y para cada uno de ellos se explora cuándo fue la primera y la última vez que se presentó. Los problemas explorados son personales (p. ej. que alguna vez hubiera tenido algún problema de salud como resultado del consumo de alcohol; que alguna vez hubiera tenido un problema emocional o psicológico como resultado del consumo de alcohol; que alguna vez su consumo de alcohol hubiera llegado a ser tan regular que no importaba lo que estuviera haciendo o donde estuviera; alguna vez consumió alcohol para recuperarse de los síntomas de la cruda o para evitar tenerlos, entre otros) o sociales (p. ej. que el consumo de alcohol le hubiera impedido trabajar, asistir a la escuela u ocuparse de sus hijos; que el consumo de alcohol alguna vez le hubiera causado problemas considerables con su familia, amistades, en el trabajo, en la escuela o con la policía, entre otros). Con base en la información obtenida de este apartado se construyó la variable problemas asociados al consumo que considera tanto el tipo (personal o social) como el número de problemas reportados. También a partir de esta información se construyeron los

diagnósticos de dependencia y abuso siguiendo los criterios que se han mencionado anteriormente en la sección de Definición de Variables.

2.7. Procedimiento

Para llevar a cabo el trabajo de campo se reclutó a un equipo de veinte encuestadores, cuatro supervisores y una coordinadora general de campo. Todos contaban con nivel profesional de estudios y la mayoría con experiencia previa en trabajo de encuestas. Los supervisores fueron responsables del trabajo de los encuestadores, verificaron que las entrevistas se llevaran a cabo en los hogares y personas adecuados, así como la consistencia y codificación de las respuestas. El coordinador general de campo estuvo encargado de resolver las dudas tanto de los supervisores como de los encuestadores.

Para llevar a cabo el levantamiento, los encuestadores recibieron un curso de capacitación de 40 horas. Los temas que se incluyeron durante el mismo fueron: objetivos y descripción del estudio; descripción del trabajo de campo y funciones de cada miembro del equipo; técnicas de entrevista; descripción del cuestionario; instrucciones para llenar el cuestionario, que incluían objetivo de cada sección, revisión de todos los formatos de pregunta y respuesta y patrones de salto; procedimiento de selección del participante. A lo largo del entrenamiento se llevaron a cabo varias sesiones de *role playing* y al final del mismo se realizó una práctica supervisada.

Los entrevistadores fueron divididos en equipos de cinco, cada uno con un supervisor. A cada encuestador se le asignaron localidades y cargas de trabajo específicas semanales. Se realizaron cuatro visitas a los hogares seleccionados antes de considerar una no respuesta. El trabajo de campo se llevó a cabo de mayo de 1996 a febrero de 1997.

A todos los participantes se les informó del objetivo del estudio, así como del tipo de preguntas que incluía el cuestionario y se garantizó el anonimato y la absoluta confidencialidad sobre la información brindada. Después de recibir esta explicación, todos los participantes aceptaron responder el cuestionario en forma voluntaria.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS

En este capítulo se reportan los resultados obtenidos en este estudio. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS/PC versión 10.0. El primer apartado corresponde a la información descriptiva de las variables estudiadas. Para la sección descriptiva se elaboraron tablas de cruce y se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrada. En algunos casos se reportan otras medidas de tendencia central y dispersión. Posteriormente, se presentan los resultados obtenidos de los modelos de regresión logística construidos para identificar los factores que predicen tanto el consumo de alcohol como las consecuencias derivadas del consumo del mismo.

3.1. Información sociodemográfica

En esta sección se describen las características sociodemográficas de la muestra como la edad, la situación marital, el número de hijos, la escolaridad, la situación laboral, el tipo de ocupación y la afiliación religiosa. La muestra total quedó constituida por 442 hombres. En la región de alta emigración el total de participantes fue de 245; de este total 42.4%, eran residentes de una sola localidad semirural y el 57.6% residían en 18 localidades rurales diferentes. En la región de baja emigración, el total de participantes fue de 197, el 39.1% de los hombres residían en una sola localidad semirural y el 60.9% en 13 localidades rurales diferentes.

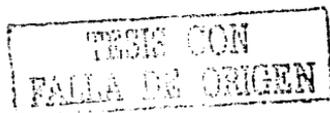
En la Tabla 1 se presenta la información de las variables sociodemográficas consideradas para la muestra total y para la muestra de cada una de las regiones. No se encontraron diferencias significativas entre las dos regiones para ninguna de las variables sociodemográficas. La distribución por edad fue similar en ambos grupos. El promedio de edad fue de 34.1 (D.S. 16.8). Un poco más de la mitad de los participantes de ambas regiones reportaron vivir con su pareja y tener hijos, también la mayoría contaba con estudios de primaria completa. En la región de alta emigración un porcentaje mayor (46.9%) que en la región de baja emigración (40.5%) contaba con estudios mayores a primaria. Aproximadamente el 80% de los hombres en ambos grupos contaban con un

trabajo al momento de la entrevista y la mayoría se desempeñaba como obrero, esta ocupación fue reportada con mayor frecuencia en la región de baja emigración. En la región de alta emigración, sólo un porcentaje pequeño (3.1%) reportó desempeñar alguna profesión.

Tabla 1. Información sociodemográfica (porcentajes)

	Región alta emigración (n=245) %	Región baja emigración (n=197) %	Total (n=442) %
Edad	34.6(17.7)	33.5(15.7)	34.1(16.8)
15-19	23.3	22.3	22.9
20-29	24.9	27.4	26.0
30-39	18.0	18.8	18.3
40-49	16.7	14.2	15.6
50-59	5.7	7.6	6.6
60 o más	11.4	9.6	10.6
Situación marital			
Con pareja	51.4	57.9	54.3
Sin pareja	48.6	42.1	45.7
Paternidad			
No tiene hijos	49.0	42.1	54.1
Tiene hijos	51.0	57.9	45.9
Escolaridad			
Ninguna	5.8	5.6	5.7
Primaria completa	47.3	53.8	50.2
Mayor a primaria	46.9	40.5	44.1
Situación laboral			
Trabaja actualmente	80.6	80.2	80.4
Estudiante	7.9	8.1	8.0
Jubilado/retirado	5.4	5.1	5.2
Desempleado	3.7	5.1	4.3
Otros	2.5	1.5	2.0
Tipo de ocupación			
Profesionista	3.1	—	1.7
Técnico o propietario de establecimiento	16.1	18.7	17.2
Empleado oficina o establecimiento	13.0	9.0	11.2
Obrero	46.1	55.5	50.3
Subempleado	6.2	2.6	4.6
Trabajo campo (agricultura/ganadería)	15.5	14.2	14.9
Religión			
Católica	97.1	98.0	97.5
Cristiana	1.2	1.0	1.1
Testigo de Jehová	—	0.5	0.2
Ninguna	1.6	0.5	1.1

Porcentajes obtenidos por región migratoria



Con respecto a la preferencia religiosa se observó que la mayoría de los participantes reportó ser Católico (97.5%), el resto eran Testigos de Jehová y Cristianos.

3.2. Contacto con la migración México-Estados Unidos

En este apartado se presenta la historia migratoria México-EU que los hombres de la muestra habían tenido a lo largo de su vida, así como algunas características de su participación en el proceso migratorio.

La migración es un proceso que se observa de forma generalizada en todo el estado de Jalisco¹, es por eso que los participantes de ambas regiones reportaron tener algún tipo de contacto con la migración (Ver Tabla 2). Evidentemente, el porcentaje de hombres de la región de alta emigración que indicaron conocer a alguien en EU fue mayor que el de la región de baja emigración (91.8% vs. 88.3% respectivamente). Otro indicador de contacto fue el número de personas que conocían en EU al momento de la entrevista. En la región de alta emigración, los hombres conocían en promedio a 22.7 (DS=37.3) personas, mientras que en la región de baja emigración, conocían a un promedio de 15.1 (DS=21.4) ($p < .05$). En cuanto al tipo de relación que mantenían con personas que vivían en EU, los hombres de la muestra mencionaron en primer lugar a amigos o vecinos, seguido de otros familiares, hermanos, hijos y padres. Sólo un hombre de la región de baja emigración mencionó que su esposa vivía en EU.

Del total de hombres de cada región, se observa que al menos el 31% había estado alguna vez en su vida en EU por cualquier razón, el porcentaje de hombres que había ido a EU fue más alto en la región de alta emigración que en la región de baja emigración (44.9% vs. 31.5% respectivamente) y esta diferencia fue significativa ($p < .01$).

Del total de hombres que había estado en EU ($n=172$), la mayoría (62.4%) había ido a buscar trabajo y de estos, una proporción importante había cruzado la frontera (75.9%) y trabajado (80.6%) sin la documentación apropiada. El

¹ Jalisco es uno de los principales estados expulsores de mano de obra a los Estados Unidos (SRE, 1997).

porcentaje de hombres que cruzaron la frontera y trabajaron sin documentos en EU fue ligeramente mayor en las localidades de la región de baja emigración que en las de la región de alta emigración (83.3% y 86.1% vs. 72.2% y 77.8% respectivamente).

En cuanto al número de veces que los participantes habían ido a EU, en las localidades de la región de alta emigración, una mayor proporción de hombres habían ido de 2 a 4 veces; mientras que en la región de baja emigración, la mayoría había ido sólo una vez. En promedio, los hombres de la región de alta emigración habían estado en EU un total de 5.0 veces ($DS=6.4$), mientras que los hombres de la región de baja emigración habían estado 3.5 veces ($DS=5.4$).

La mayoría de los hombres que habían estado en EU permanecieron en ese país por temporadas de uno a doce meses. En la región de alta emigración, la estancia promedio fue de 10.9 meses, mientras que en la región de baja emigración fue de 13.3 meses. Con respecto a la fecha de su último viaje a EU, los hombres de la región de alta emigración reportaron que habían estado en ese país hace 92.3 meses (poco más de siete años) en promedio, mientras que los hombres de la región de baja emigración habían estado allí hace 112.9 meses (casi 10 años). En ninguna de estas variables se encontraron diferencias significativas entre los participantes de las dos regiones.

Tabla 2. Historia migratoria (porcentajes)

	Región alta emigración (n=245)	Región baja emigración (n=197)	Total (n=442)
Conoce algún migrante	91.8	88.3	90.3
Número de migrantes que conoce (X)**	22.7(37.3)	15.1(21.4)	19.4(31.4)
Relación con migrantes			
Esposa	—	0.6	0.3
Hijos	8.0	9.2	8.5
Padres	3.6	4.0	3.8
Hermanos	38.7	33.3	36.3
Otros familiares	68.9	63.8	66.7
Amigos/vecinos	79.6	79.3	79.4
Ha estado en EU*	44.9	31.5	38.9
Han estado en EU	(n=110)	(n=62)	(n=172)
Ha ido a EU por trabajo	65.1	57.4	62.4
Ha cruzado ilegalmente	72.2	83.3	75.9
Ha trabajado ilegalmente	77.8	86.1	80.6
Número de veces que ha ido a EU (X)	5.0(6.4)	3.5(5.4)	4.5(6.0)
Una vez	25.7	54.8	36.0
Dos a cuatro veces	42.2	30.6	37.8
Cinco veces o más	32.1	14.5	26.0
Tiempo de estancia en EU (X)***	10.9(18.4)	13.3(26.6)	11.8(21.7)
Menos de 1 mes	36.8	30.6	34.5
De 1 mes hasta 1 año	42.4	50.0	45.2
Más de 1 año	20.6	19.3	20.2
Fecha del último viaje a EU (X)***	92.3(107.2)	112.9(132.0)	99.9(117.1)
En el último año	21.9	17.7	20.4
Hace más de 1 año y menos de 6	30.5	35.5	32.3
6 o más años	47.6	46.7	47.3
Tipo de contacto con migración**			
No conozco	6.1	11.7	8.6
Conocidos	38.0	45.2	41.2
Familiares	32.7	26.9	30.1
Migrantes	23.3	16.2	20.1

* p < .01

** p < .05

*** número de meses de estancia o de meses que han pasado desde su último viaje

Con base en algunos de estos indicadores fue construida la variable "Tipo de contacto con la migración" descrita en el capítulo de Método en la sección Definición de Variables. Esta variable tiene cuatro categorías: Ningún contacto con la migración, es decir no ha ido a EU y no conoce a ningún migrante; Contacto Indirecto Social con Migración, donde se incluyen a todos aquellos que tienen conocidos migrantes; Contacto Indirecto Familiar con Migración, aquellos que tienen un miembro de la familia nuclear que es migrante y Contacto Directo con Migración, todos los que han sido migrantes. Como se observa en la parte inferior de la Tabla 2, en la región de baja emigración existe una mayor proporción de hombres que reportaron ningún contacto con la migración a EU mientras que en la región de alta emigración se encuentra la mayor proporción de participantes con experiencia migratoria y con familiares viviendo en EU.

3.2.1 Tipos de contacto con la migración

En la Tabla 3 se describen las características demográficas de los participantes agrupados por tipo de contacto con la migración. En la primera columna aparece la información de los participantes que reportaron no tener contacto alguno con la migración. Es necesario señalar que este es el grupo más pequeño dada la magnitud de la emigración a EU en el estado de Jalisco. En la segunda columna se presenta la información de los hombres que reportaron tener conocidos que vivían en EU. La tercera columna muestra la información del grupo de participantes que indicaron tener al menos un miembro de la familia viviendo en EU. Por último, la cuarta columna presenta la información de los participantes que habían tenido experiencia migratoria. En este grupo, como se ha mencionado anteriormente, se incluyó solamente a los participantes que habían ido a EU por razones laborales y habían permanecido en ese país al menos un mes.

Cuando se compara el perfil demográfico de los hombres que pertenecen a las diferentes categorías de contacto, observamos que los hombres migrantes eran los de mayor edad, la mayoría eran casados y padres de familia, mientras

que el grupo de hombres con conocidos migrantes fue el de menor edad y el único grupo donde la mayoría reportó ser soltero y no tener hijos.

Con respecto a la escolaridad, se observa que el grupo de hombres con conocidos migrantes es donde se encontró la mayor proporción de participantes con estudios mayores a primaria, mientras que el mayor porcentaje sin estudios se encuentra entre los que no conocían a ningún migrante. En los cuatro grupos, la mayoría reportó contar con un trabajo al momento de la entrevista. Aunque las diferencias no fueron significativas, entre los migrantes se encontró el mayor porcentaje que reportó trabajar por su cuenta y que provenían de localidades rurales.

Tabla 3. Características demográficas por tipo de contacto con la migración

	No conoce migrantes (n=38)	Conocidos migrantes (n=182)	Familiar migrante (n=133)	Migrante (n=89)
<i>Edad</i> ^b	33.8(14.7)	28.3(14.3)	37.9(18.8)	40.2(15.5)
15-19	23.7	36.8	18.0	1.1
20-29	18.4	29.1	21.8	29.2
30-39	23.7	13.7	18.0	25.8
40-49	10.5	11.0	19.5	21.3
50-59	18.4	3.8	5.3	9.0
60 o más	5.3	5.5	17.3	13.5
<i>Estado civil</i> ^{**c}	15.9(11.3)	14.0(11.7)	23.0(16.5)	16.7(13.9)
Casado	57.9	41.8	56.4	75.3
Otra situación	42.1	58.2	43.6	24.7
<i>Paternidad</i> ^{**d}	3.6(2.7)	3.6(3.0)	5.2(3.5)	4.6(3.1)
Tiene hijos	60.5	38.5	59.4	75.3
No tiene hijos	39.5	61.5	40.6	24.7
<i>Escolaridad</i> ^{***a}	6.6(3.6)	8.0(3.7)	6.9(4.1)	5.1(2.8)
Sin estudios	10.8	1.1	8.4	9.1
Primaria	40.5	41.2	50.4	72.7
Mayor a primaria	48.6	57.7	41.2	18.2
<i>Status ocupacional</i>				
Trabaja actualmente	84.2	79.7	75.6	87.5
Estudiante	5.3	12.6	7.6	—
Jubilado/retirado	2.6	1.6	12.2	3.4
Desempleado	2.6	4.4	2.3	8.0
Otros	5.3	1.6	1.5	1.1
<i>Tipo de trabajo</i>				
Empleado	67.7	59.7	49.0	41.6
Por su cuenta	32.3	37.5	46.9	53.2
Ambos	—	2.8	4.2	5.2
<i>Lugar de residencia</i>				
Semirural	57.9	39.0	41.4	37.6
Rural	42.1	61.0	58.6	62.9

^ap < .05; 2 vs. 3 y 2 vs. 4

^{**}p < .05; 2 vs. 3

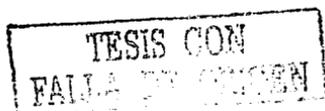
^{***}p < .05; 2 vs. 4, 3, 3 vs. 4.

a X²(6)45.8, p < .001

b X²(15)72.9, p < .001

c X²(3)27.7, p < .001

d X²(3)36.1, p < .001



3.3. Religiosidad

Se incluyeron algunos indicadores para evaluar la religiosidad de la muestra estudiada. Los reactivos incluidos en esta sección exploraban, independientemente de su preferencia religiosa, qué tan importante era la religión en la vida personal, con qué frecuencia asistían a los servicios religiosos y con qué frecuencia acudían a la religión en búsqueda de ayuda espiritual para solucionar problemas emocionales.

Tabla 4. Religiosidad por tipo de contacto con la migración (porcentajes)

	No conoce migrantes (n=38)	Conocidos migrantes (n=182)	Familiar migrante (n=133)	Migrante (n=89)	Total (n=442)
<i>Importancia de la religión en su vida</i>					
Nada importante	—	1.6	—	2.2	1.1
No muy importante	2.6	4.9	3.8	3.4	4.1
Algo importante	50.0	41.8	32.1	27.0	36.6
Muy importante	47.4	51.6	64.1	67.4	58.2
<i>Frecuencia con que asiste a servicios religiosos</i>					
Nunca	—	2.7	1.5	2.2	2.0
Menos de una vez al mes	5.3	4.9	1.5	5.6	4.1
De 1 a 3 veces al mes	10.5	13.7	11.5	13.5	12.7
Más o menos 1 vez por semana	68.4	65.9	58.8	56.2	62.0
Más de una vez por semana	15.8	12.6	26.7	22.5	19.1
<i>Frecuencia con que busca consuelo espiritual para problemas*</i>					
Nunca	28.9	18.1	10.9	7.9	14.8
Rara vez	15.8	19.8	14.7	23.6	18.7
Algunas veces	31.6	29.1	18.6	19.1	24.2
Frecuentemente	13.2	20.9	24.8	21.3	21.5
Casi siempre	10.5	12.1	31.0	28.1	20.8

* $\chi^2(12)=37.8, p < .001$

Como se observa en la Tabla 4, los participantes consideraron que la religión era un aspecto muy importante en su vida, aunque es preciso señalar que un porcentaje mayor de hombres con familiar migrante (64.1%) y los migrantes mismos (67.4%) consideraron a la religión como "muy importante". En cuanto a la frecuencia con que los participantes asistían a la iglesia y/o a los servicios religiosos, se observa que la mayoría de los hombres reportó asistir a la iglesia más o menos una vez por semana. Es interesante señalar que fueron los



participantes con contacto más estrecho con la migración, con familiar migrante o migrantes, los que reportaron en mayor proporción asistir más de una vez por semana. Con respecto a la frecuencia con la que buscaban consuelo en la religión para solucionar problemas emocionales, se observa que los hombres con familiar migrante y migrantes fueron los que reportaron buscar consuelo "casi siempre" con mayor frecuencia. En esta última pregunta se encontraron diferencias significativas entre los diferentes tipos de contacto ($\chi^2(12)=37.8$; $p < .001$).

3.4. Consumo de alcohol

En este apartado se describen las variables referentes al consumo de alcohol, edad de inicio, consumo en la vida, patrón de consumo y frecuencia de embriaguez. Estas variables se describen para la muestra total y para los cuatro grupos de contacto con la migración.

3.4.1 Abstemios y bebedores por tipo de contacto con la migración

La Tabla 5 muestra la proporción de participantes abstemios y bebedores de acuerdo con el tipo de contacto con la migración. Primero se presenta la proporción de abstemios, los cuales se definieron a partir de las tres conductas descritas en la Tabla: Nunca ha bebido alcohol o No ha bebido 12 copas a lo largo de un año en su vida y No bebió en el año anterior a la aplicación del cuestionario.

En la Tabla 5 se observa que sólo el 5.0% de los hombres de la muestra total reportó no haber consumido alcohol nunca en su vida. El menor porcentaje de hombres que nunca había consumido alcohol se encontró entre los hombres migrantes (2.3%) y el más alto entre los hombres con conocidos migrantes (7.2%). En el grupo de no contacto con la migración se encontró la proporción más alta de los que no habían consumido 12 copas en un año durante su vida, mientras que la proporción más baja fue identificada en el grupo de migrantes. Sin embargo, entre los hombres migrantes se encontró el mayor porcentaje de los que no bebieron el año anterior (14.6%). Esto indica que el mayor porcentaje

de bebedores actuales se encontró en el grupo de hombres migrantes. Sin embargo, en este grupo también se encontraron los hombres que redujeron o abandonaron el consumo de alcohol en algún momento de su vida.

Tabla 5. Tipo de contacto con la migración y antecedentes del consumo de alcohol (porcentajes)

	No conoce migrantes (n=38)	Conocidos migrantes (n=182)	Familiar migrante (n=133)	Migrante (n=89)	Total (n=442)
Abstemios					
Nunca ha bebido alcohol	5.3	7.2	3.8	2.3	5.0
No ha bebido 12 c en un año en su vida	63.2	49.5	36.0	30.3	42.8
No ha bebido en el año anterior	5.3	4.9	6.8	14.6	7.5
Bebedores	26.3	38.5	53.4	52.8	44.8

3.4.2 Edad de inicio en el consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración

La Tabla 6 muestra los datos con relación a la edad de inicio en el consumo de alcohol. Se puede observar que los participantes iniciaron el consumo de alcohol a edades muy tempranas, 15 años para el total de la muestra. Aunque no se encontraron diferencias significativas, el grupo que inició el consumo de alcohol a una edad promedio más temprana fue el grupo sin contacto con la migración (\bar{X} =13.7; DS =2.3), mientras que en el grupo de migrantes se encontró la edad promedio de inicio más alta (\bar{X} =15.9; DS =3.9).

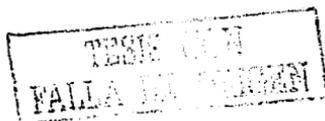


Tabla 6. Tipo de contacto con la migración por edad de inicio en el consumo de alcohol

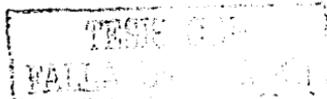
Tipo de contacto con la migración	Edad promedio al consumo de la primera copa
Ningún contacto	13.7(2.3)
Contacto con amigos migrantes	14.9(3.0)
Contacto con miembro de la familia migrante	14.9(3.7)
Migrante	15.9(3.9)
Total	15.1(3.5)

3.4.3 Algunas características del consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración

Como se observa en la Tabla 7, los hombres que beben reportaron, en promedio, un consumo máximo de casi ocho copas durante el último año. Los participantes con conocidos migrantes reportaron consumir el promedio de copas más alto con respecto a los otros grupos (\bar{X} =8.2; DS =6.5). En general se observa que para la muestra total, la edad en la que se presentó el consumo más alto fue 25.4 años (DS =7.5). El treinta por ciento de la muestra reportó haber tenido un periodo de tiempo en el que bebió más que en el año anterior, estos porcentajes son mayores en los grupos de hombres sin contacto con la migración (40%) y entre los migrantes (38.3%).

Tabla 7. Tipo de contacto con la migración por algunas características del consumo de alcohol

	No conoce migrantes (n=38)	Conoce migrantes (n=182)	Familiar migrante (n=133)	Migrante (n=89)	Total (n=442)
Promedio del número máximo de copas en el año anterior	5.9(5.7)	8.2(6.5)	7.9(6.3)	7.6(7.3)	7.8(6.6)
Promedio de edad al inicio del consumo más alto	29.0(10.1)	26.2(8.4)	22.9(5.2)	26.0(7.5)	25.4(7.5)
Reportó un periodo en el que bebió más que en el año anterior (porcentajes)	40.0	25.7	26.8	38.3	29.8



3.4.4 Patrón de consumo de alcohol y frecuencia de embriaguez por tipo de contacto con la migración

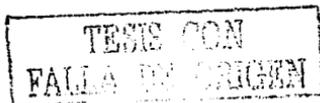
En la Tabla 8 se presentan las variables referentes a la descripción del consumo de alcohol en la población estudiada. Las variables se reportan para la muestra total y para cada uno de los grupos de contacto con la migración México-EU. En primer lugar se presenta el "Patrón de Consumo". Esta variable, como se estableció en el capítulo de Método, sección Definición de Variables, cuenta con cinco categorías que consideran tanto la cantidad de copas que una persona consume, como la frecuencia con que consume alcohol.

Como se observa en la Tabla 8, el patrón de consumo de alcohol de la muestra estudiada se caracterizó por un alto porcentaje de abstemios (55.2%). Los hombres que reportaron consumo de alcohol en el último año, lo hicieron de manera infrecuente (18.3%), y únicamente el 4.8% reportó consumo frecuente de baja cantidad. El resto de los participantes (21.7%) reportaron haber bebido en alta cantidad y frecuencia o bien de manera consuetudinaria.

Tabla 8. Tipo de contacto con la migración por consumo de alcohol (porcentajes)

	No conoce migrantes (n=38)	Conocidos migrantes (n=182)	Familiar migrante (n=133)	Migrante (n=89)	Total (n=442)
Patrón de consumo					
Abstemios	73.7	61.5	46.6	47.2	55.2
Infrecuentes	18.4	15.9	19.5	21.3	18.3
Frecuentes BC	---	3.8	7.5	4.5	4.8
Frecuentes AC	---	9.9	15.8	13.5	11.5
Consuetudinarios	7.9	8.8	10.5	13.5	10.2
Frecuencia de embriaguez					
Nunca	89.5	74.0	67.7	69.7	72.6
1-2 v último año	7.9	11.6	12.8	11.2	11.6
3-11 v último año	---	6.1	10.5	12.4	8.2
Al menos 1 v al mes	2.6	8.3	9.0	6.7	7.7

Al considerar el tipo de contacto con la migración, se observó que en los grupos con contacto más estrecho con la migración (con familiar migrantes o migrantes) se presenta una mayor proporción de bebedores. También, en estos dos grupos



un poco más de la cuarta parte de los hombres se ubicó en las categorías de bebedores frecuentes de alta cantidad y de bebedores consuetudinarios.

En la parte inferior de la Tabla 8, se describe la "Frecuencia de Embriaguez" a partir de una variable nominal con cuatro categorías: nunca, de una a dos veces en el último año, de tres a once veces en el último año y al menos una vez al mes. Como se observa en la Tabla 8, el 72.6% de la muestra total reportó no haber llegado a la embriaguez en el último año. Al considerar la distribución de la frecuencia de embriaguez en relación con el tipo de contacto con la migración, se observa que una mayor proporción de hombres con familiar migrantes o migrantes reportó haberse embriagado durante el último año.

3.5. Consecuencias derivadas del consumo de alcohol

Para evaluar las consecuencias derivadas del consumo de alcohol se consideró la presencia de algún problema, así como el tipo de problemas presentados tanto durante la vida como en el año previo a la aplicación del cuestionario.

Los problemas derivados del consumo fueron clasificados en personales y sociales, como se ha descrito anteriormente en el capítulo de Método. En la categoría de problemas sociales se incluyeron situaciones en las que el consumo de alcohol interfirió la relación con personas o el desempeño de actividades (por ejem. que el consumo de alcohol le hubiera impedido trabajar, asistir a la escuela u ocuparse de sus hijos; que el consumo de alcohol alguna vez le hubiera causado problemas considerables con su familia, amistades, en el trabajo, en la escuela o con la policía, entre otros). En la categoría de problemas personales se incluyeron situaciones en las que el consumo de alcohol interfirió con el estado de salud física o mental del individuo (por ejem. que alguna vez hubiera tenido algún problema de salud como resultado del consumo de alcohol; que alguna vez hubiera tenido un problema emocional o psicológico como resultado del consumo de alcohol; que alguna vez su consumo de alcohol hubiera llegado a ser tan regular que no importaba lo que estuviera haciendo o donde estuviera; alguna vez consumió alcohol para recuperarse de los síntomas de la cruda o para evitar tenerlos, entre otros).

También se incluye en este apartado la descripción de la prevalencia de trastornos derivados del consumo de alcohol (dependencia y abuso) de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSMIII-R. La descripción detallada de los diagnósticos de estos trastornos aparece en la sección de Método, apartado Definición de Variables.

3.5.1 Presencia de problemas derivados del consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración

En la Tabla 9 se presenta en primer lugar la variable "Número de problemas", la cual se describe a partir de cinco categorías: ninguno, uno, dos, tres y cuatro o más problemas. Se observa que el 14.5% de la muestra total reportó la presencia de al menos un problema derivado de su consumo de alcohol alguna vez en la vida. Los participantes con familiar migrantes o que habían sido migrantes reportaron el mayor número de problemas. En el grupo de migrantes se ubicó el porcentaje más alto de participantes que reportaron cuatro o más problemas (13.5%).

Posteriormente, en la misma Tabla se observa la presencia de problemas personales o sociales, tanto en el último año como durante la vida. Los hombres de la muestra reportaron la presencia de problemas personales y sociales durante el año previo a la aplicación del cuestionario con una frecuencia similar. Sin embargo, los hombres migrantes reportaron más problemas sociales que personales. En cuanto a la presencia de ambos tipos de problemas durante la vida, se presentó el mismo patrón de respuesta. Aunque aquí es posible observar diferencias significativas entre los diferentes tipos de contacto y la presencia de problemas sociales ($p < .001$) y personales ($p < .01$) relacionados con el uso de alcohol. Los hombres con familiar migrante y los migrantes reportaron porcentajes más altos de los dos tipos de problemas.

Tabla 9. Tipo de contacto con la migración por Problemas derivados del consumo de alcohol (porcentajes)

	No conoce migrantes (n=38)	Conocidos migrantes (n=182)	Familiar migrante (n=133)	Migrante (n=89)	Total (n=442)
Número de problemas					
<i>En el último año</i>					
Ninguno	100.0	92.9	88.3	92.0	91.9
Uno	---	2.4	3.8	2.2	2.5
Dos	---	0.6	2.3	---	0.9
Tres	---	---	2.3	---	0.7
Cuatro o más	---	4.2	3.0	5.6	3.6
<i>En la vida</i>					
Ninguno	97.4	89.6	84.2	74.2	85.5
Uno	---	4.9	6.0	5.6	5.0
Dos	---	1.1	3.8	1.1	1.8
Tres	2.6	---	1.5	5.6	1.8
Cuatro o más	---	4.4	4.5	13.5	5.9
Tipo de problemas					
<i>En el último año</i>					
Sociales	---	4.4	8.3	7.9	5.9
Personales	---	5.5	9.0	5.6	6.1
<i>En la vida</i>					
Sociales**	2.6	7.1	11.3	24.7	11.5
Personales*	2.6	7.7	12.8	19.1	11.1

* p < .01

** p < .001

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN.

3.5.2 Trastornos derivados del consumo de alcohol por tipo de contacto con la migración

En la Tabla 10 se observa la presencia de los trastornos de dependencia y abuso, durante la vida y en el último año. Los resultados obtenidos para el año previo a la entrevista muestran que la prevalencia de dependencia es casi cinco veces mayor que la de abuso en el grupo estudiado. El porcentaje de dependencia tiende a aumentar en la medida que el contacto con la migración es más estrecho. Sin embargo, esta relación no fue significativa.

Con respecto a la prevalencia de por vida de estos trastornos, es posible observar una tendencia similar que la obtenida para el último año. Sin embargo, es notable la alta presencia de dependencia entre los hombres migrantes (13.5%).

Tabla 10. Tipo de contacto con la migración por consumo de alcohol y trastornos (porcentajes)

	No conoce migrantes (n=38)	Conocidos migrantes (n=182)	Familiar migrante (n=133)	Migrante (n=89)	Total (n=442)
Trastornos					
<i>En el último año</i>					
Dependencia	---	3.8	4.5	5.6	4.7
Abuso	---	---	1.5	1.1	0.7
<i>En la vida</i>					
Dependencia*	---	4.4	4.5	13.5	5.9
Abuso	2.6	0.5	2.3	2.2	1.6

* $p < .01$

3.6. Predicción del consumo de alcohol

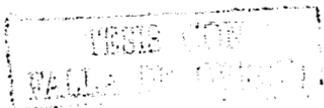
En las secciones anteriores se presentaron las Tablas de Cruce en las que se observa la relación entre las variables del estudio de manera independiente. En este apartado se presentarán los resultados derivados de los modelos de regresión logística diseñados para predecir las variables de consumo de alcohol.

En un primer momento se diseñaron modelos de regresión logística para predecir el consumo de alcohol. Las variables dependientes en estos modelos

fueron: Haber bebido en el último año; Haber bebido de forma consuetudinaria; y Haberse embriagado en el año previo a la aplicación del cuestionario. Las variables incluidas en los modelos, así como los valores de riesgo considerados para cada una de las variables se describen en el Cuadro 1. En el lado izquierdo del Cuadro 1 se observan en primer lugar las variables sociodemográficas incluidas en el modelo: edad, estado civil y escolaridad. Los valores de riesgo para cada una de estas variables aparecen del lado derecho del Cuadro. El valor 1 de riesgo para la variable edad fue tener 40 o más años; tener seis o más años de escolaridad y vivir con pareja fueron los valores de riesgo para las variables escolaridad y estado civil.

Cuadro 1. Valores de riesgo para las variables incluidas en los modelos de predicción del consumo de alcohol

Variables sociodemográficas	
Edad	Tener 40 años o más
Escolaridad	Tener más de 6 años de escolaridad
Estado civil	Vivir con pareja
Religiosidad	
Cubrir al menos uno de los tres Criterios:	No considerar a la religión "muy importante"
	No ir a servicios religiosos semanalmente
	No buscar consuelo espiritual con frecuencia
Contacto con la migración	
Índice de emigración de la región	Vivir en la región con alto índice de emigración
Contacto Indirecto Social con Migración	Tener conocidos migrantes
Contacto Indirecto Familiar con Migración	Tener familiares migrantes
Contacto Directo con migración	Haber sido migrante



Se incluyó un indicador de religiosidad descrito en el Cuadro 1. La variable religiosidad fue un índice construido a partir de los tres reactivos que exploran el apego a la religión de los participantes (qué tan importante es la religión en su vida; con qué frecuencia acude a los servicios religiosos y qué tan seguido busca consuelo espiritual para sus problemas emocionales), cubrir uno de los criterios que se mencionan en el Cuadro 1 fue considerado el valor de riesgo de esta variable.

Finalmente, el contacto con la migración en estos modelos se evaluó con cuatro indicadores: 1) vivir en la región con alto índice de emigración; 2) tener conocidos migrantes; 3) tener familiares migrantes; y 4) tener experiencia directa de migración, es decir haber sido migrante.

En la Tabla 11 se observa el modelo correspondiente a beber en el último año. Las variables que predicen significativamente esta conducta fueron: estado civil, el índice de migración de la región y los tres indicadores de contacto personal con la migración. De estas variables, haber sido migrante aumenta el riesgo de haber sido bebedor el año previo 4.4 veces; tener conocidos que hayan migrado aumenta el riesgo 1.9 veces; tener familiares que hayan migrado aumenta el riesgo 1.4 veces; vivir con pareja aumenta el riesgo casi una vez y vivir en la región con alto índice de emigración disminuye el riesgo.

Tabla 11. Modelo de regresión logística para la predicción del consumo en el último año

	B	Razón de momios	p	Intervalos de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Tener 40 años o más	.400	1.491	.115	.908	2.451
Vivir con pareja	.612	1.844	.009	1.164	2.923
Tener más de 6 años de escolaridad	.096	1.101	.666	.712	1.701
No ser religioso	.278	1.320	.199	.864	2.017
Vivir en la región con alto índice de emigración	-.681	.506	.001	.337	.760
Tener conocidos migrantes	1.070	2.914	.002	1.500	5.663
Tener familiares migrantes	.890	2.434	.000	1.502	3.945
Haber sido migrante	1.691	5.427	.000	2.444	12.054

En la siguiente Tabla (Tabla 12) se observa el resultado del modelo de regresión logística para predecir beber en forma consuetudinaria en el último año. El índice de emigración de la región y la religiosidad fueron las únicas variables que lo predijeron significativamente. No ser religioso aumentó el riesgo de presentar esta conducta casi dos veces, mientras que vivir en la región de alto índice de emigración disminuyó el riesgo de consumir alcohol de esta forma consuetudinaria.

Tabla 12. Modelo de regresión logística para predecir consumo consuetudinario en el último año

	B	Razón de momios	p	Intervalos de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Tener 40 años o más	.745	2.106	.091	.888	4.992
Vivir con pareja	-.156	.856	.669	.420	1.745
Tener más de 6 años de escolaridad	-.066	.936	.850	.470	1.862
No ser religioso	1.065	2.901	.008	1.317	6.387
Vivir en la región con alto índice de emigración	-.823	.439	.014	.228	.846
Tener conocidos migrantes	.071	1.074	.892	.386	2.985
Tener familiares migrantes	.710	2.034	.076	.928	4.458
Haber sido migrante	1.030	2.802	.095	.837	9.379

Con respecto a los modelos para predecir consumo de alcohol, se presenta finalmente el modelo de regresión logística para predecir embriaguez durante el último año. En la Tabla 13 se observa que las variables que predijeron significativamente esta conducta fueron: edad, religiosidad y todos los indicadores de contacto con la migración. Tener 40 años o más aumentó el riesgo 2.7, no ser religioso aumentó el riesgo casi una vez, tener conocidos migrantes aumentó el riesgo 2.4 veces, tener familiares migrantes aumentó el riesgo 1.3 veces, haber sido migrante aumentó el riesgo 4.4 veces y vivir en la región con alto índice de emigración, por su parte, disminuyó el riesgo de haberse embriagado en el año previo a la aplicación del cuestionario.

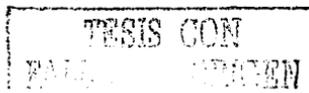


Tabla 13. Modelo de regresión logística para predecir frecuencia de embriaguez en el último año

	B	Razón de momios	p	Intervalos de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Tener 40 años o más	1.332	3.790	.000	2.083	6.894
Vivir con pareja	.464	1.590	.072	.960	2.634
Tener más de 6 años de escolaridad	-.256	.774	.301	.476	1.258
No ser religioso	.531	1.701	.033	1.042	2.775
Vivir en la región con alto índice de emigración	-.818	.441	.000	.279	.698
Tener conocidos migrantes	1.242	3.461	.007	1.401	8.555
Tener familiares migrantes	.855	2.352	.002	1.365	4.055
Haber sido migrante	1.704	5.495	.001	1.956	15.438

En resumen se observa que vivir en la región con alto índice de emigración disminuye el riesgo de las conductas de consumo de alcohol estudiadas. Las variables de contacto personal con la migración por su parte, elevan el riesgo de consumir alcohol y de embriaguez, más no de consumir en forma consuetudinaria. No ser religioso aumentó el riesgo de ser consumidor consuetudinario o de embriaguez.

3.7. Predicción de consecuencias derivadas del consumo de alcohol

En este apartado se presentan los modelos de regresión logística contruidos para predecir las consecuencias derivadas del consumo de alcohol. Como se mencionó en el capítulo de Método, apartado de Definición de Variables, las consecuencias del consumo fueron evaluadas a partir de la presencia de problemas derivados del consumo de alcohol. Se consideró la presencia de al menos un problema; la presencia de al menos un problema social; la presencia de algún problema personal y finalmente se consideró la presencia de algún trastorno derivado del uso del alcohol (dependencia o abuso). En estos modelos se incluyeron las mismas variables que en los modelos para predicción del consumo, con los valores detallados en el Cuadro 1.

En la Tabla 14 se observa el modelo de regresión logística para la predicción de la presencia de al menos un problema por el uso de alcohol durante la vida. Se encontró que tener familiares migrantes aumentó el riesgo

1.1 vez y ser migrante aumentó el riesgo 6.4 veces de presentar problemas por consumo de alcohol.

Tabla 14. Modelo de regresión logística para la predicción de presencia de problemas alguna vez en la vida

	B	Razón de momios	p	Intervalos de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Tener 40 años o más	-.035	.965	.916	.502	1.856
Vivir con pareja	.079	1.082	.808	.574	2.039
Tener más de 6 años de escolaridad	.049	1.051	.873	.574	1.924
No ser religioso	.493	1.638	.102	.906	2.960
Vivir en la región con alto índice de emigración	-.394	.675	.164	.388	1.174
Tener conocidos migrantes	.722	2.058	.194	.693	6.107
Tener familiares migrantes	.766	2.152	.029	1.082	4.282
Haber sido migrante	2.010	7.462	.001	2.236	24.904

Posteriormente, se elaboraron modelos para predecir la presencia de problemas por su tipo: personales o sociales. En la Tabla 15 se observa el modelo resultante para la predicción de la presencia de problemas sociales. La única variable que predijo la presencia de este tipo de problemas fue el haber tenido experiencia migratoria, que elevó el riesgo 7.9 veces de haber tenido al menos un problema social por el consumo de alcohol durante la vida.

Tabla 15. Modelo de regresión logística para predecir presencia de problemas sociales alguna vez en la vida

	B	Razón de Momios	p	Intervalos de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Tener 40 años o más	-.282	.754	.429	.375	1.517
Vivir con pareja	.316	1.372	.391	.666	2.826
Tener más de 6 años de escolaridad	.050	1.051	.886	.532	2.077
No ser religioso	.509	1.603	.127	.865	3.198
Vivir en la región con alto índice de emigración	-.253	.776	.419	.420	1.434
Tener conocidos migrantes	.717	2.047	.260	.588	7.127
Tener familiares migrantes	.664	1.943	.101	.878	4.299
Haber sido migrante	2.189	8.925	.002	2.305	34.549

En la siguiente Tabla se presenta el modelo resultante para la predicción de problemas de tipo personal. Se observa que tener un familiar migrante, o haber sido migrante fueron las variables que predijeron significativamente la presencia de este tipo de problemas. El haber sido migrante elevó el riesgo de presentar problemas personales 6.1 veces, mientras que el tener familiares migrantes lo elevó 1.4 veces (ver Tabla 16).

Tabla 16. Modelo de regresión logística para predecir presencia de problemas personales alguna vez en la vida

	B	Razón de momios	p	Intervalos de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Tener 40 años o más	.247	1.280	.515	.5903	2.6216
Vivir con pareja	-.044	.957	.901	.4367	1.7753
Tener más de 6 años de escolaridad	-.054	.947	.875	.4994	1.9250
No ser religioso	.468	1.597	.165	.8232	3.1041
Vivir en la región con alto índice de emigración	-.531	.588	.093	.3159	1.0967
Tener conocidos migrantes	.671	1.957	.288	.5370	5.0836
Tener familiares migrantes	.901	2.461	.022	1.0878	6.4332
Haber sido migrante	1.967	7.149	.005	1.7022	26.7851

Se construyó un modelo para predecir la presencia de algún trastorno derivado del consumo de alcohol (dependencia o abuso de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSMIII-R, ver capítulo Método). La única variable que predijo la presencia de problemas en este grupo fue el haber tenido experiencia migratoria, que elevó 5.1 veces el riesgo de presentar algún trastorno por consumo de alcohol. El análisis de regresión logística para predecir la presencia de trastornos durante el año anterior a la entrevista, no arrojó ningún predictor significativo.

Del análisis de regresión logística llevado a cabo para predecir la presencia de problemas en el año previo se obtuvieron los siguientes resultados. No ser religioso elevó el riesgo de la existencia de problemas 2.1 veces y tener familiares migrantes elevó este riesgo 2.4 veces (ver Tabla 17).

Tabla 17. Modelo de regresión logística para predecir presencia de problemas en el último año

	B	Razón de momios	p	Intervalos de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Tener 40 años o más	1.078	2.938	.051	.996	7.618
Vivir con pareja	-.292	.747	.485	.329	1.908
Tener más de 6 años de escolaridad	-.131	.877	.742	.404	1.695
No ser religioso	1.135	3.111	.013	1.270	8.666
Vivir en la región con alto índice de emigración	.038	1.038	.921	.493	2.189
Tener conocidos migrantes	.928	2.529	.226	.564	11.347
Tener familiares migrantes	1.236	3.442	.004	1.469	8.065
Haber sido migrante	1.599	4.949	.073	.860	28.478

Finalmente, se observa que las variables que resultaron predictores significativos de consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol estuvieron relacionadas con la migración: ser migrante o tener familiares migrantes. Únicamente, en el caso de la predicción de presencia de problemas en el año previo a la entrevista, la ausencia de religiosidad resultó ser también un predictor significativo.



CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este capítulo se presenta un resumen de los hallazgos generales de este estudio así como la discusión de los mismos en torno a lo que se ha reportado en trabajos de investigación previos con muestras similares, tanto en Estados Unidos como en México. En esta sección también se plantean conclusiones y nuevas preguntas de investigación sobre el tema. La última parte de este apartado describe las limitaciones del estudio.

La magnitud del proceso migratorio ha sido documentada ampliamente desde hace tiempo en investigaciones publicadas tanto en México como en Estados Unidos (Gamio, 1969; SRE, 1997; Massey, 1998; CONAPO, 2000). Estos estudios señalan que el estado de Jalisco es una de las principales entidades "enviadoras" de mano de obra masculina a Estados Unidos. La emigración en el estado de Jalisco es un proceso de gran tradición y tan generalizado que no se encontró una región en ese estado en la que no hubiera casos de emigración laboral a EU. La mayoría de los participantes en este estudio, tanto de la región de alta como de baja emigración, reportaron tener algún tipo de contacto con el proceso migratorio hacia Estados Unidos. Aunque cabe señalar que la proporción de hombres de la región de alta emigración que indicaron conocer a alguien en Estados Unidos o que habían ido alguna vez a ese país fue mayor que la de la región de baja emigración.

En la literatura sobre migración México – Estados Unidos se ha documentado que las redes sociales son uno de los factores que facilitan los movimientos de nuevas personas desde México hacia ese país (Massey, 1998). Estas redes son más densas y eficientes en las comunidades de origen (en México) y destino (en Estados Unidos) cuando participan migrantes originarios de localidades con una alta tradición migratoria (Durand, Massey, González, 1994). De acuerdo con este planteamiento, los resultados del presente estudio señalan que aún cuando la mayor parte de los migrantes que fueron a Estados Unidos lo hicieron sin la documentación apropiada, una mayor proporción de hombres de la región de alta migración que de baja migración emigró con los

documentos necesarios para cruzar la frontera y trabajó legalmente en ese país. Este hallazgo sugiere la existencia de redes sociales mucho más sólidas y efectivas en la provisión de recursos para los que migraron de la región de alta migración que para los que migraron desde la región de baja migración.

Una de las variables clave de este estudio fue el contacto con la migración, la cual contó con cuatro categorías: 1) ningún contacto, 2) contacto con amigos y conocidos migrantes, 3) contacto con algún miembro de la familia migrante y 4) contacto directo, es decir, haber sido migrante. La proporción de participantes en cada una de estas categorías fue diferente entre las regiones. Este hallazgo es también indicador de las redes sociales que se construyen en torno a la migración en las localidades donde esta se presenta de manera frecuente.

La literatura existente sobre la migración México-Estados Unidos, desde diferentes disciplinas científicas, muestra que este proceso afecta todas las esferas de la vida de los que directamente participan en ella y la vida de los pobladores de las comunidades de origen y destino de los migrantes (Salgado de Snyder, 1996; Salgado de Snyder et. al., 1996). Por ejemplo, específicamente en el campo de la salud mental, existe evidencia sobre la influencia de la cultura estadounidense en la modificación de las prácticas de consumo de alcohol de los migrantes mexicanos. Estos estudios sugieren que hay un aumento en la frecuencia de consumo de alcohol en los hombres mexicanos migrantes que viven en Estados Unidos (Caetano & Medina-Mora, 1988). Los resultados obtenidos en este trabajo con respecto al consumo de alcohol de los migrantes de la muestra estudiada, coinciden en términos generales con lo que otros estudios han encontrado, en Estados Unidos con población mexicana migrante (por ejem. Caetano & Medina-Mora, 1986) y en México, con población rural (Medina-Mora, 1993).

En la muestra estudiada, más de la mitad de los participantes fueron clasificados como "abstemios" comparados con el 30% de hombres urbanos obtenido en un estudio previo que utilizó la misma conceptualización y operacionalización de "abstemio" que se utilizó en este trabajo (Caraveo-

Anduaga, Colmenares-Bermúdez, Saldivar-Hernández, 1999). Sin embargo, es interesante mencionar que los porcentajes más bajos de abstemios en la muestra estudiada se encontraron en los grupos de hombres con algún familiar migrante o entre los que tenían experiencia migratoria.

Con respecto al patrón de consumo de alcohol de la muestra, en general se observó un patrón similar que el reportado para otras poblaciones de mexicanos, esto es, un patrón de consumo infrecuente y de alta cantidad (Medina-Mora, 1999). Sin embargo, también se encontraron algunas diferencias entre los subgrupos de contacto con la migración al interior de la muestra. Tales diferencias, aunque no fueron significativas, se observaron en una mayor proporción de bebedores frecuentes de alta cantidad y de bebedores consuetudinarios, y también en un incremento de bebedores frecuentes de baja cantidad entre los hombres con familiares migrantes y los migrantes mismos.

La Encuesta Nacional de Adicciones 1998 reportó una prevalencia de 16% de consumo consuetudinario en la población masculina urbana, que es un índice mayor al que se encontró en esta muestra de pobladores rurales (10.2%), y mayor también al que reportó Medina-Mora (1993) con población rural de Michoacán (6%).

Cuando se comparan los hallazgos de este estudio con los resultados de la investigación de Caetano & Medina-Mora (1986), se observa que el grupo de migrantes entrevistados en este trabajo reportó un consumo consuetudinario mayor (13.5%) que el de los pobladores rurales del estado de Michoacán (6%); pero menor que el de los migrantes mexicanos que vivían en Estados Unidos (20%).

Casi la tercera parte de la muestra total (27%) reportó haberse embriagado al menos una vez en el año previo a la entrevista. Sin embargo, entre los hombres migrantes y los hombres con familiar migrante la embriaguez fue más común que en los otros grupos de contacto (30% y 32% respectivamente). Este hallazgo puede ser parcialmente explicado por la dinámica que se genera en torno a la migración en las localidades en donde se llevó a cabo el estudio.

Usualmente, una vez al año los migrantes vuelven a su lugar de origen a celebrar con sus familiares las fiestas navideñas y/o las fiestas patronales del pueblo. La duración de estas celebraciones es de siete a doce días, tiempo durante el cual los pobladores de las localidades participan activamente en los diferentes eventos organizados con motivo de las festividades. De esta forma, los pobladores se han acostumbrado a través de los años a participar, con los migrantes o "norteños" que vienen de vacaciones, en los diferentes festejos que durante esos días se convierten en la actividad más importante de estos poblados (Massey, Alarcón, Durand & González, 1991). Estos festejos, tales como charreadas, peleas de gallos, palenques, serenatas y otros, son generalmente ámbitos en los que se presenta el consumo fuerte de alcohol de los habitantes de estas comunidades.

En estudios que han explorado las normas y actitudes con respecto al consumo de alcohol se ha reportado que el consumo de alcohol para celebrar ocasiones especiales no es reprobado y que incluso la embriaguez llega a ser tolerada socialmente si se presenta en situaciones especiales (por ejem. Natera, 1987; Berruecos & Velasco, 1977). Esta actitud hacia el consumo de alcohol podría explicar la tolerancia hacia el consumo, incluso excesivo, de los migrantes y sus familiares durante las celebraciones anuales (Medina-Mora, 1998).

Nuevamente, en relación con los datos encontrados en este estudio, si se compara la máxima frecuencia de embriaguez que reportaron nuestros participantes con lo reportado por otras investigaciones, se observa que en nuestro grupo de hombres, el 7.7% reportaron haberse embriagado por lo menos una vez al mes. Esta misma conducta fue reportada por el 13.1% de los hombres en la ciudad de México (Caraveo-Anduaga, Colmenares-Bermúdez, Saldivar-Hernández, 1999); por 4% en el estado de Michoacán y por el 7% de migrantes viviendo en Estados Unidos (Caetano & Medina-Mora, 1986). Cabe mencionar en esta discusión que el 6.7% de los hombres migrantes de la muestra reportaron embriaguez una vez al mes y este dato es comparable con el obtenido por Caetano & Medina-Mora (1986). Es necesario mencionar aquí que

los hombres migrantes de esta muestra no fueron los que reportaron la mayor frecuencia de embriaguez comparados con el resto de los participantes. Este hallazgo puede estar relacionado con el hecho de que el grupo de migrantes fue el grupo con el mayor promedio de edad de la muestra. En otros estudios sobre consumo de alcohol se ha observado que el consumo tiende a disminuir a través de los años. De hecho, el 40% de los migrantes de la muestra indicó que hubo un período en su vida en el que bebieron más que durante el año reportado en la entrevista.

A través de la comparación de los índices de consumo consuetudinario y frecuencia de embriaguez de la muestra con los índices obtenidos en otros estudios, parecería ser que la población rural de Jalisco bebe menos que la población urbana de la Ciudad de México; pero más que la población rural de Michoacán. Sin embargo, al interior de la muestra rural de este estudio, los grupos con contacto más cercano con la migración, ya sean familiares de migrantes o los migrantes mismos, presentaron un consumo más elevado de alcohol que los otros grupos de contacto considerados en este estudio.

Una tendencia similar a la que se observó en las conductas de consumo de alcohol se presentó en las comparaciones de la prevalencia de Dependencia al consumo de alcohol de esta muestra con la de otras muestras urbanas. La prevalencia de Dependencia (DSM-III-R) en la totalidad de esta muestra rural (N=442) fue menor (5.9%) que la obtenida para la ciudad de México (8.2% incluye hombres y mujeres); y también menor que la obtenida por la Encuesta Nacional de Adicciones (9.6%). Es preciso señalar que a pesar de que no se utilizaron los mismos criterios diagnósticos en las tres muestras para evaluar Dependencia – se utilizaron el DSM-III-R, CIE-10, DSM-IV respectivamente--, estos criterios utilizan indicadores similares, por lo tanto la comparación nos proporciona una idea general de las prevalencias de Dependencia al alcohol en estas tres muestras. En otro reporte de investigación con esta población rural, Salgado de Snyder & Díaz-Pérez (2000) señalaron una prevalencia de dependencia de 4.8% (obtenida con criterios de la CIE-10), la cual es de cualquier forma menor a la obtenida para las muestras urbanas.

Al analizar la dependencia al consumo de alcohol en el contexto de la migración y comparar los diferentes grupos de "contacto con la migración" de nuestra muestra, se observó que en los hombres sin contacto con la migración el índice de dependencia fue cero. Por su parte en el grupo de hombres que tenían conocidos o amigos migrantes la dependencia fue 4.4%; entre los que reportaron tener familiares migrantes fue de 4.5% y finalmente los que tenían experiencia migratoria alcanzaron un índice de dependencia al alcohol de 13.5%. Si continuamos esta comparación utilizando los datos disponibles de un estudio con una muestra de población de origen mexicano radicada en Fresno, California (Vega, Kolody, Aguilar-Gaxiola, Aldrete, Catalano & Caraveo-Anduaga, 1998) encontramos una dependencia del 12.2% entre los migrantes mexicanos que vivían en Estados Unidos y del 24.0% entre los mexicanos que nacieron en ese país. Todas estas prevalencias fueron obtenidas con los mismos criterios diagnósticos utilizados en el presente estudio (DSMIII-R) y también únicamente con la población masculina.

Con el propósito de comprender mejor estos datos, es importante ubicar el consumo de alcohol de los migrantes en el contexto de su vida cotidiana, lo cual se aborda a continuación con algunos señalamientos basados en observaciones, notas de campo y entrevistas con informantes clave llevadas a cabo por la autora de este trabajo en las comunidades rurales en donde se levantaron los datos de este estudio, a lo largo de varios años. Los reportes que describen los flujos migratorios han señalado que los hombres tienden a emigrar en primera instancia sin su pareja, independientemente de su estado civil, por lo que en Estados Unidos se encuentran acompañados únicamente por amigos y por compañeros de trabajo y de vivienda. En este contexto, tomar unas cervezas después del trabajo es algo relativamente normal, esperado e incluso promovido entre ellos. Los migrantes, de acuerdo con lo que ellos han reportado, usan alcohol para divertirse y pasar el tiempo o para relajarse después de una jornada de trabajo duro. Con respecto al uso de alcohol como medio de relajación, alguna vez un migrante comentó que pidió consejo a su hermano con mayor experiencia en Estados Unidos para poder dormir. El hermano le recomendó que

se tomara tres cervezas y que así era seguro que podría dormir. Este migrante inició el consumo de alcohol cotidiano "para dormir mejor" y de acuerdo con su testimonio, resultó efectivo.

Además de la aprobación e incluso promoción del consumo de alcohol, en el ámbito cotidiano de los migrantes en Estados Unidos existe también la ausencia del control que ejerce la familia y la comunidad para regular el consumo de alcohol. A lo largo de los años de trabajo de campo ha sido claro para la autora de este trabajo la desaprobación que los pobladores rurales de esta región han expresado en torno al consumo de alcohol cotidiano. Los pobladores rurales de esta región consideran que un indicador de problemas serios en el consumo de alcohol es el consumo cotidiano, el cual es por tanto reprobado.

Cuando el migrante regresa a México, generalmente durante las festividades locales, se presenta el ambiente más propicio para que los migrantes, sus familiares y amigos se involucren todos en el consumo de grandes cantidades de alcohol. En este caso, el consumo de alcohol de los migrantes no será reprobado por sus familias o por la comunidad, ya que el consumo fuerte de alcohol es una conducta no solo aceptada, sino esperada, particularmente entre los hombres que celebran las festividades locales. Como se mencionó antes, muchas veces la comunidad misma facilita que el consumo de alcohol, incluso cuando es excesivo, pueda darse sin problemas. De esta forma, el migrante cuenta con contextos que permiten e incluso propician el consumo excesivo de alcohol, tanto en Estados Unidos como en México.

Con esta descripción de algunos aspectos de la vida de los migrantes resulta más fácil entender de que manera el migrante mantiene durante mucho tiempo un patrón de consumo que probablemente le generará problemas a mediano y largo plazo, como la dependencia al alcohol. Como se mencionó anteriormente, los migrantes de esta muestra presentaron un índice más alto de dependencia al alcohol que sus contrapartes rurales no migrantes y esto coincide con lo reportado en otros estudios con población migrante (Caetano & Medina-Mora, 1988).

Los análisis estadísticos para predecir los indicadores de consumo mostraron que el contacto personal con la migración elevó el riesgo de ser bebedor y también de haberse embriagado en el año previo al estudio. Este hallazgo podría entenderse en el contexto de la vida de los migrantes y sus comunidades, que ha sido descrito anteriormente. Es interesante señalar el hecho de que vivir en la región con alto índice de emigración haya resultado en la disminución del riesgo de las conductas de consumo. Este hecho podría ser indicador de patrones de consumo diferentes en las regiones estudiadas. Las posibles causas de esta relación son seguramente múltiples por lo cual este hallazgo se discutirá más adelante.

Finalmente, con respecto a la predicción del consumo, resulta sumamente interesante el papel de la baja religiosidad en la predicción de las conductas de consumo "peligroso", como podrían considerarse la embriaguez y el consumo consuetudinario. La falta de apego a la religión o lo que esta pueda representar pareciera tener algún papel en la moderación del consumo en los participantes del estudio. Es importante recordar en este punto, que la iglesia católica es una institución sumamente importante en algunas localidades rurales que puede regular las prácticas sociales y sancionar el comportamiento de los habitantes de estas poblaciones. En México, se ha documentado la utilización de rituales religiosos como el juramento, cuando una persona decide abandonar el consumo de alcohol, ya sea de manera temporal o permanente (Salgado de Snyder, Díaz-Pérez, Maldonado & Bautista, 1998; Zabicky & Solís, 2000). A diferencia de los reportes existentes sobre este ritual religioso y el logro de la abstinencia de consumo de alcohol, los hallazgos de este estudio podrían dar pauta para un estudio más profundo del papel de la religiosidad en la moderación del consumo.

Las variables que predijeron la presencia de consecuencias derivadas del consumo de alcohol fueron los indicadores de contacto personal con la migración, específicamente, ser migrante o tener familiares migrantes. Es importante señalar el hecho de que aunque la participación directa en el proceso migratorio resultó el único predictor de la presencia de trastornos, el tener

familiares migrantes aumentó el riesgo de presentar problemas. Es interesante mencionar aquí de nueva cuenta los resultados del estudio de Vega et. al. (1998) en Fresno, donde se encontró que el mayor tiempo de estancia en Estados Unidos entre los migrantes mexicanos incrementó el riesgo de padecer todos los desórdenes psiquiátricos estudiados (trastornos afectivos, de ansiedad y derivados del uso de sustancias), pero particularmente dependencia y abuso de alcohol.

Llama la atención el gran porcentaje de abstemios en la muestra estudiada en la presente investigación. Este hallazgo, aunque coincide con los reportes existentes acerca de una gran proporción de abstemios en población rural, sería un tema de interés en futuros estudios por varias razones. En primer lugar, aproximadamente el 30% de los abstemios fueron bebedores que abandonaron por completo el consumo de alcohol en alguna época de su vida. En este caso cabe preguntarse cuáles son los factores que influyen en esta población en la decisión de abandonar el consumo y qué tipo de problemas o con qué recurrencia son necesarios para tomar esa resolución.

Segundo, en el grupo de migrantes se encontró el porcentaje más alto de hombres que abandonaron el consumo de alcohol en algún momento de su vida. Esto merecería un análisis mucho más cuidadoso con respecto a la posible relación entre esta decisión y eventos relacionados con el proceso migratorio. Por ejemplo, el papel del retorno a la comunidad de origen en la decisión de dejar de beber o viceversa --es necesario recordar que estos migrantes con alta probabilidad habían regresado definitivamente a su lugar de origen. El papel de algún evento específico en Estados Unidos como problemas de tráfico o laborales o el papel de la comunidad de origen en esta decisión. En un estudio reciente con migrantes de retorno (Salgado de Snyder, Lopez, Díaz-Pérez, Treviño-Siller & Maldonado, enviado a publicación) se encontró que uno de los cambios que los migrantes reportaron como resultado de su estancia en Estados Unidos fue el "haber abandonado vicios" como uso de alcohol, cigarro e incluso drogas.

Tercero, sería de utilidad explorar cuáles son los recursos utilizados por los pobladores de localidades rurales para abandonar el consumo, cuando así desean hacerlo. Considerando que las localidades rurales no cuentan con una variedad de servicios médicos y mucho menos servicios especializados, tanto la detección del consumo problemático como la solución del mismo es una responsabilidad que recae enteramente en los individuos, familias y recursos comunitarios no profesionales.

Como se mencionó anteriormente, uno de los hallazgos de este trabajo fue que el vivir en una región de alta emigración parece disminuir el riesgo de ser bebedor y de haberse embriagado en el año previo a la entrevista. Este hecho podría ser atribuido a la existencia de patrones de consumo diferentes en la región de alta y de baja migración. Las diferencias en el patrón de consumo podrían estar relacionadas con el proceso migratorio. A lo largo de más de cien años de un intercambio permanente e intenso entre las localidades de origen de los migrantes mexicanos y de destino en Estados Unidos, podríamos pensar que la migración ha modificado de alguna manera las prácticas de consumo de alcohol de las localidades de alta tradición migratoria a través de la integración de nuevas normas, expectativas y actitudes en torno a esta conducta. Sin embargo, estas diferencias podrían ser explicadas también por factores socioeconómicos que a su vez son generadores de diferentes patrones de emigración.

Este estudio cuenta con varias limitaciones que hacen necesario hacer una interpretación cuidadosa de los hallazgos del mismo. En primer lugar, es preciso mencionar que la población estudiada ha sido poco abordada con esta aproximación metodológica y por tanto es difícil la comparación de los hallazgos de este estudio. Sin embargo, es necesario por este mismo motivo resaltar su aportación. En segundo término, los grupos de contacto con la migración son pequeños y desiguales, aunque coinciden con descripciones previas sobre los patrones migratorios en localidades de alta tradición migratoria. Tercero, no se incluyó un indicador socioeconómico. A pesar de que la población rural es bastante homogénea en esos términos, uno de los efectos de la migración en

estas localidades es un mayor ingreso en los hogares con miembros trabajando en Estados Unidos. Esta capacidad adquisitiva entre los familiares de migrantes y los migrantes mismos podría estar jugando un papel importante en el consumo de alcohol. También es importante mencionar, con respecto a las consecuencias derivadas del consumo de alcohol, que la evaluación de trastornos con base en los criterios diagnósticos del DSM y los problemas considerados en el instrumento utilizado, podría no ser la manera más adecuada de medir el nivel de problemas derivados del consumo en localidades rurales. Ciertas consecuencias del consumo de alcohol, como las dificultades de tráfico, con la ley o con vehículos automotores o la existencia de problemas médicos podrían ser irrelevantes en la evaluación de dependencia en el contexto rural. En este sentido, sería interesante estudiar de manera más profunda si existe diferencia entre los problemas que caracterizan la dependencia en contextos rurales y urbanos.

A pesar de las limitaciones de este estudio, pareciera quedar clara la importancia del contacto con la migración en el consumo de alcohol. Los resultados de este trabajo muestran que aunque el patrón de consumo de estos pobladores rurales fue similar a lo que se ha reportado en otras poblaciones en México, también es posible observar particularidades en la población estudiada. Especialmente, vale la pena señalar las diferencias al interior de la muestra entre los grupos con diferentes tipos de contacto con la migración y el papel del contacto con la migración en la predicción de problemas debidos al consumo de alcohol.

De los resultados de este estudio, en combinación con los hallazgos de los estudios antes mencionados llevados a cabo con poblaciones similares en Estados Unidos, parece no quedar duda acerca de que la migración a Estados Unidos es una situación de riesgo para el incremento en el consumo de alcohol y el desarrollo de problemas derivados del mismo. Sin embargo, a partir de estos resultados se puede observar que también los familiares de migrantes están en riesgo, aunque menor, para el desarrollo de problemas derivados del consumo de alcohol.

La pregunta que sigue naturalmente sería cuáles son los procesos que sustentan este hecho. Se ha hablado antes en la literatura acerca del proceso de aculturación como responsable de los cambios que se presentan en los migrantes debidos al contacto con la sociedad de destino (Escobar & Vega, 2000). Sin embargo, el concepto de aculturación hace referencia a la exposición directa a la cultura del país receptor, en este caso Estados Unidos, y en el caso de los familiares de migrantes esta exposición directa a esa cultura no se dió.

Estos resultados podrían ser una semilla para plantear nuevas preguntas en torno a la relación entre aculturación y el consumo de alcohol en migrantes mexicanos ¿Es la aculturación un proceso que requiere exposición directa a la cultura (en este caso de Estados Unidos)? ¿son otros los procesos que podrían explicar los cambios en el consumo de alcohol de los migrantes mexicanos en Estados Unidos? o bien ¿los cambios en los migrantes y familiares de migrantes en México responden a procesos diferentes que los cambios observados en los migrantes estudiados en Estados Unidos? Las posibles respuestas a estas preguntas tienen implicaciones diversas a nivel teórico.

Aunque no ha sido objeto de este trabajo estudiar la aculturación como el proceso que sustenta el cambio en los patrones de consumo de alcohol de la población estudiada, considero preciso señalar que si el contacto indirecto con la comunidad receptora (Estados Unidos), a través de los migrantes, tuvo un papel importante en las conductas estudiadas, sería posible pensar también que el grado de contacto con la comunidad de origen en México por parte de los migrantes en Estados Unidos tendría alguna relación con las modificaciones en su conducta de consumo de alcohol y consecuencias, o con otro tipo de conductas. Este planteamiento con todo lo simple que pueda parecer, usualmente no es considerado en el diseño de programas de intervención dirigidos a la población migrante y tampoco en la investigación para evaluar el bienestar general de los migrantes en Estados Unidos o en particular el consumo de alcohol.

Tanto en la investigación como en la atención de las necesidades de la población migrante es clara la necesidad de reconocer la importancia de todos

los participantes del proceso migratorio. En ambos campos, es claro que las organizaciones involucradas en México y Estados Unidos deberían ser capaces de trabajar en forma coordinada, creando redes efectivas de flujo de recursos e información, tan sólidas como las que los migrantes han creado entre sus comunidades de origen y destino.

REFERENCIAS

- Alaniz, M. L., Treno, A. J., & Saltz, R. F. (1999). Gender, acculturation, and alcohol consumption among Mexican Americans. *Substance Use & Misuse*, 34, 1407-1426.
- Arroyo, J., De León, A., & Valenzuela, B. (1991). *Migración rural hacia Estados Unidos*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Asociación Psiquiátrica Americana (1988). *DSM-III-R Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona, España: Masson, S.A.
- Barrientos, G. A., Lucker, W. G., Hosch, H. M., & Alvarez, A. J. (1994). What drives Mexican illegal border-crossers into the U.S.? A Psychological Perspective. *New Scholar*, 9, 87-98.
- Berruecos, L., & Velasco, P. (1977). *Patrones de ingestión de alcohol en una comunidad indígena de la Sierra Norte de Puebla*. México: Centro Mexicano de Salud Mental.
- Bustamante, J. (1996, Octubre). *El marco teórico-metodológico de la circularidad migratoria: Su validación empírica*. Trabajo presentado en el IV simposio bienal de evaluación externa del Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, B.C., México.
- Caetano, R. (1987). Acculturation and drinking patterns among U.S. Hispanics. *British Journal of Addiction*, 82, 789-799.
- Caetano, R. (1988). Alcohol use among Mexican-Americans and in the U.S. Population. En J. Gilbert (Ed.), *Alcohol consumption among Mexicans and Mexican Americans: A binational perspective* (pp. 53-84). Lugar: California Department of Alcohol and Drug Programs.
- Caetano, R. & Medina-Mora, M. E. (1986). *Immigration, acculturation and alcohol use: A comparison between people of Mexican descent in Mexico and the U.S.* Reporte Núm 46. Berkeley, CA: Alcohol Research Group.
- Caetano, R., & Medina-Mora, M. E. (1988). Acculturation and drinking among people of Mexican descent in Mexico and the United States. *Journal of Studies on Alcohol*, 49, 462-471.

- Caetano, R., Medina-Mora, M. E., Schafer, J., & Mariño, M. C. (1999). The structure of DSM-IV alcohol dependence in a treatment sample of Mexican and Mexican American men. *Addiction, 94*, 533-541.
- Canales, A. (1996, Octubre). *Estacionalidad, temporalidad y retorno. La construcción del tiempo en la circularidad migratoria*. Trabajo presentado en el IV simposio bienal de evaluación externa del Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, B. C., México.
- Caraveo-Anduaga, J., Colmenares-Bermúdez, E., & Saldívar-Hernández, G. (1999). Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. *Salud Pública de México, 41*, 177-188.
- Castro, F., & Gutierrez, S. (1997). Drug and Alcohol use among rural Mexican-Americans. En National Institute on Drug Abuse. *Rural substance abuse: state of knowledge and issues* (NIDA Research Monograph, Núm. 168, pp. 498-533). Washington, DC: National Institute on Drug Abuse.
- Cervantes, R. C., & Castro, F. (1985). Stress coping and mental health: A systematic review. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 7*, 1-73.
- Cervantes, R. C., Gilbert, M. J., Salgado de Snyder, V. N., Padilla, A. M. (1990). Psychosocial and cognitive correlates of the use of alcohol among Hispanic immigrants. *The International Journal of the Addictions, 25*, 687-708.
- Cervantes, R. C., Padilla, A. M., Salgado de Snyder, V. N. (1991). The Hispanic stress inventory: A culturally relevant approach to psychosocial assessment. *Psychological Assessment, 3*, 438-447.
- Cervantes, R. C., Salgado de Snyder, V. N., & Padilla, A. M. (1989). Post-traumatic stress disorder among immigrants from Central America and Mexico. *Hospital and Community Psychiatry, 40*, 615-619.
- Chaney, E. M. (1985). Women who go and women who stay behind. *Migration Today, 10*, 7-13.
- Consejo Nacional de Población (2000). *Migración México – Estados Unidos: presente y futuro*. México: Autor.
- Davison, G., & Neale, J. (1998). *Abnormal Psychology* (7a. edición). New York: John Wiley & Sons.

- Desjairlais, R. E., Eisenberg, L., Good, B., & Kleinman, A. (1995). *World mental health. Problems and priorities in low-income countries*. New York: Oxford University Press.
- Durand, J. (1994). *Más allá de la línea, patrones migratorios entre México y Estados Unidos*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Durand, J., Massey, D., & Parrado, E. (1999). The new era of Mexican migration to the United States. *The Journal of American History*, 86, 518-536.
- Escobar, J. I. (1998). Immigration and mental health, why are immigrants better off? *Archives of General Psychiatry*, 55, 781-782.
- Escobar, J. I., & Vega, W. A. (2000). Commentary: Mental health and immigration's AAAs: Where are we and where do we go from here? *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 188, 736-740.
- Farabee, D., Wallisch, L. & Maxwell, J. C. (1995). Substance use among Texas Hispanics and non-Hispanics: Who's using, who's not, and why. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 17, 523-536.
- Frenk, J., Lozano, R., González-Block, M. A., Ruelas, E., Bobadilla, J. L., Zurita, B. et. al. (1994). *Economía y salud: Propuesta para el avance del sistema de salud en México. Informe final*. México: Fundación Mexicana para la Salud.
- Gamio, M. (1969). *El inmigrante mexicano: La historia de su vida, 1883-1960*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Gastélum Gaxiola, M. L. (1991). *Migración de trabajadores mexicanos indocumentados a los Estados Unidos*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Gilbert, J. (1985). Mexican Americans in California: Intracultural variations in attitudes and behavior related to alcohol. En L. A. Bennett, & G. M., Ames (Eds.), *The American experience with alcohol: Contrasting cultural perspectives* (pp. 255-277). New York: Plenum Press.
- Gilbert, J. (1991). Acculturation and changes in drinking patterns among Mexican-American women. Implications for prevention. *Alcohol health & research world*, 15, 234-238.

- Gilbert, M.J., & Cervantes, R. (1986). Patterns and practices of alcohol use among Mexican Americans: A comprehensive review. *Hispanic journal of behavioral sciences*, 8, 1-60.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1989). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2001). *Estados Unidos Mexicanos. XII censo general de población y vivienda 2000. Tabulados básicos: Tomos I y II*. Aguascalientes, Ags., México.
- Kershenobich, D., & Vargas, F. (1994). Definición de los límites individuales de susceptibilidad ante el consumo de alcohol. En R. Tapia-Conyer (Ed.), *Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas* (pp. 181-187). México: Manual Moderno.
- Lara, M. A. (1993). *Inventario de masculinidad y feminidad* (IMAFE). México: Manual Moderno.
- Lollock, L. (2001). *The foreign born population in the United States: March 2000*, Current Population Reports, 20-534, Washington, DC: U.S. Census Bureau.
- Massey, D. (1998). March of folly: US immigration policy after NAFTA. *The American Prospect*, 37, 22-33
- Massey, D., Alarcón, R., Durand, J., & Gonzalez, H. (1991). *Los ausentes: El proceso social de la migración internacional en el occidente de México*. México: Alianza Editorial y Consejo Mexicano para la Cultura y las Artes.
- Medina-Mora, M. E. (1993). *Diferencias por género en las prácticas de consumo de alcohol. Resultados de un estudio llevado a cabo en la población de 18 años y más de una entidad urbana y otra rural del Estado de Michoacán*. Tesis de doctorado no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Medina-Mora, M. E. (1998). Beber en el campo y la ciudad. En Fundación nombre ISAC (Ed.), *Beber de tierra generosa. Historia de las bebidas alcohólicas en México* (pp. 207-227). México: FISAC.

- Medina-Mora, M. E. (1999). Country profile on alcohol in Mexico. En L. Riley & M. Marshall (Eds.), *Alcohol and public health in 8 developing countries*. (pp. 75-94). Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Medina-Mora, M. E. (2001). Los conceptos de uso, abuso, dependencia y su medición. En R. Tapia (Ed.), *Las adicciones: dimensión, impacto y perspectiva* (pp. 21-44). México: Manual Moderno.
- Medina-Mora, M. E., Berenzon, S., & Natera, G. (1999). El papel del alcoholismo en las violencias. *Gaceta Médica de México*, 135, 282-287.
- Natera, G. (1987). El consumo de alcohol en zonas rurales de México. *Salud Mental*, 10, 163-182.
- Natera, G. (1995). México. En D. B. Heath (Ed.), *International Handbook on Alcohol and Culture* (pp. 179-187). Westport, CT: Greenwood Press.
- Natera, G., Casco, M., Herrejón, E., & Mora, J. (1993). Interacción entre parejas con diferente patrón de consumo de alcohol y su relación con antecedentes familiares de consumo en México. *Salud Mental*, 16, 33-43.
- Narro, J., Meneses, F., & Gutiérrez, H. (1994). Consecuencias comunitarias del consumo de alcohol. En R. Tapia-Conyer (Ed.), *Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas* (pp. 229-244). México: Manual Moderno.
- Panamerican Health Organization/World Health Organization (2001). *Mental Health in the Americas: New Challenges in a New Millenium*. 43rd Directing Council 53rd Session of the Regional Committee. Washington, D.C.
- Roberts, R. E. (1980). Prevalence of psychological distress among Mexican Americans. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 134-145.
- Roberts, R. E. (1981). Prevalence of depressive symptoms among Mexican Americans. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 169, 213-219.
- Rogler, L. (1994). International Migrations. A Framework for Directing Research. *American Psychologist*, 49, 701-708.
- Rouse, R. (1989). *Mexican migration to the United States: Family relations in the development of a transnational migrant circuit*. Tesis doctoral no publicada, Stanford University.

- Rosovsky, H. (1982). *Alcoholismo y problemas relacionados con el consumo de alcohol en México: Consideraciones metodológicas en su estudio y algunos resultados*. Tesis no publicada para obtener el grado de licenciatura en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rosovsky, H. (1998). Hacia una política de salud. En Fundación de Investigaciones Sociales, A. C. (Ed.), *Beber de tierra generosa. Ciencia de las bebidas alcohólicas en México* (pp. 269-281). México: Fundación de Investigaciones Sociales, A. C.
- Rosovsky, H., Gutiérrez, R. & Borges, G. (1995). *Per capita alcohol consumption in Mexico from 1970 to 1994*. Manuscrito inédito.
- Salgado de Snyder, V. N. (1986). *Mexican immigrant women: The relationship of ethnic loyalty, self-esteem, social support, and satisfaction to acculturation, stress and depressive symptomatology*. Tesis de doctorado no publicada, Universidad de California, Los Angeles.
- Salgado de Snyder, V. N. (1987). The role of ethnic loyalty among Mexican immigrant women. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 9, 287-298.
- Salgado de Snyder, V. N. (1993). Family life across the border: Mexican wives left behind. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 15, 391-401.
- Salgado de Snyder, V. N. (1994). Mexican women, mental health and migration: Those who go and those who stay behind. En R. Malgady & O. Rodriguez (Eds.), *Theoretical and conceptual issues in Hispanic mental health research* (pp 113-139). Melbourne, FL: Krieger Publishing Company.
- Salgado de Snyder, V. N. (1996). Problemas psicosociales de la migración internacional. *Suplementos de la Revista Salud Mental*, 19, 53-59.
- Salgado de Snyder, V. N., Cervantes, R. C., & Padilla, A. M. (1990). Gender and ethnic differences in psychosocial stress and generalized distress among Hispanics. *Sex Roles*, 22, 441-453.
- Salgado de Snyder, V. N., Díaz-Pérez, M. J., Acevedo, A., & Natera, L. (1996). Dios y el Norte: The perceptions of wives of documented and undocumented Mexican immigrants to the U.S. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 3, 283-296.

- Salgado de Snyder, V. N., Díaz-Pérez, M. J., Maldonado, M., & Bautista, E. (1998). Pathways to mental health services among inhabitants of a Mexican village. *Health and Social Work, 23*, 241-320.
- Salgado de Snyder, V. N., Díaz-Pérez, M. J., González, T., Hernández, P., Ponce, F., Ríos, C., & Rodríguez, B. (1999). *La emigración a Estados Unidos: Un primer acercamiento al contexto morelense*. Cuernavaca: Tribunal Superior de Justicia del estado de Morelos y Centro de Investigación y Docencia en Humanidades del estado de Morelos.
- Salgado de Snyder, V. N., & Díaz-Pérez, M. J. (2000). *Trastornos mentales en población rural del estado de Jalisco*. Manuscrito inédito.
- Salgado de Snyder, V. N. & Díaz-Pérez, M. J. (2002). La salud mental de las mujeres rurales: Problemas, necesidades y alternativas. En M. A. Lara-Cantu y V. N. Salgado de Snyder (Eds.), *Cálmese, son sus nervios, tórmese un tecito* (pp. 151-172). México: PAX.
- Salgado de Snyder, V. N., Lopez, S., Díaz-Pérez, M. J., Treviño-Siller, S., & Maldonado, M. (2001). *Se fue a volver: An analysis of the psychosocial characteristics of Mexican return migrants of rural origin*. Manuscrito inédito.
- Salgado de Snyder, V. N., & Maldonado, M. (1994). Características psicométricas de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) en mujeres mexicanas adultas de áreas rurales. *Salud Pública de México, 36*, 200-209.
- Santibañez Romellon, J. (1996, Octubre). *Características recientes de la migración mexicana a Estados Unidos*. Trabajo presentado en el IV simposio bienal de evaluación externa del Colegio de la Frontera Norte. Tijuana, B. C., México.
- Secretaría de Relaciones Exteriores (1997). *Estudio binacional sobre migración México - Estados Unidos*. México: Secretaría de Relaciones Exteriores, Secretaría de Gobernación, Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión para la Reforma de la Inmigración. Manuscrito en preparación.
- Secretaría de Salud (1990). *Encuesta nacional de adicciones: Alcohol*. México: Autor.

- Secretaría de Salud (2000). *Encuesta nacional de adicciones 1998: Alcohol*. México: Autor.
- Tanaka-Matsumi, J., & Pragnus, J. G. (1997). Culture and psychopathology. En J. W. Berry, Y. H. Poortinga, J. Pandey (Series Eds.) & M. H. Segall, C. Kagitcibasi (Vol. Eds.), *Handbook of crosscultural psychology: Vol 3. Social behavior and applications* (2nd. ed., pp. buscar). Boston: Allyn and Bacon.
- Tapia-Conyer, R. (1994). Dimensión epidemiológica de las adicciones. En R. Tapia-Conyer (Ed.), *Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas* (pp. 57-83). México: Manual Moderno.
- US Department of Health and Human Services (2000). *Mental health: Culture, race and ethnicity. A supplement to mental health: A report of the surgeon general*. Washington, DC: Autor.
- Vega, W. A., Kolody, B., Aguilar-Gaxiola, S., Alderete, E., Catalano, R., & Caraveo-Anduaga, J. (1998). Lifetime prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders among urban and rural Mexican Americans in California. *Archives of General Psychiatry*, 55, 771-778.
- Vega, W. A., Kolody, B., Valle, R., & Hough, R. L. (1986). Depressive symptoms and their correlates among immigrant Mexican women in the United States. *Social Science Medicine*, 22, 645-652.
- Velasco, L. (1997). *La migración entre México y Estados Unidos: La ley de inmigración ilegal y responsabilidad del inmigrante*. Manuscrito inédito.
- Warheit, G. J., Vega, W. A., Auth, J., & Meinhardt, K. (1985). Mexican American immigration and mental health: A comparative analysis of psychosocial stress and dysfunction. En W. A. Vega & M. R. Miranda (Eds.), *Stress and Hispanic mental health: Relation research to service delivery* (pp.76-109). Rockville, MD: National Institute of Mental Health.
- Winnie, W. (1984). *La movilidad demográfica y su incidencia en una región de fuerte migración. El caso del occidente de México*. México: Universidad de Guadalajara.

Zabicky, G. & Solís, L. (2000). El juramento: Maniobra no médica, coadyuvante en el manejo de los sujetos con consumo patológico de etanol en México. Aproximación inicial. *Salud Mental*, 23(4), 22-27.

SECCION F: ALCOHOL

- F1. Por favor pase a la página 5 de su libreta de respuestas. Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca del uso de bebidas alcohólicas. Cuente las copas como se muestra en la lista de la página 5 de su libreta de respuestas. ¿Qué edad tenía la primera vez en que tomó una cerveza, una copa de vino o una copa de licor tal como whisky, ginebra, wodka, ron? (NO INCLUYA PROBADITAS CUANDO NIÑO DE LA BEBIDA DE UN ADULTO)

_____ AÑOS → PASE A SECCION G

- F2. En cualquier periodo de un año de toda su vida, ¿bebió 12 copas o más de cualquier tipo de bebida alcohólica, o sea, cualquier combinación de latas de cerveza, vasos de vino o copas de licor?

 → PASE A SECCION G

F2a. MARQUE "DROGAS" OPCION A. ALCOHOL. EN TARJETA DE REFERENCIA

- F3. (LR) (LEA DESPACIO) Piense en los últimos doce meses. ¿Cuál ha sido el mayor número de copas que bebió en un solo día durante ese periodo?

_____ # DE BEBIDAS EN UN DIA

→ PAGINA SIGUIENTE,

F11

- F4. PUNTO DE REVISION PARA ENTREVISTADOR

OBSERVE F3	
1. 1-4 COPAS EN F3	→ PASE
A F8	
2. 5-11 COPAS EN F3	→ PASE
A F7	
3. 12-19 COPAS EN F3	→ PASE
A F6	
4. 20 O MAS COPAS EN F3	→ PASE
A F5	

- (Libreta de Respuesta, LR) OPCIONES DE RESPUESTA PARA F5-F8

A. CASI TODOS LOS DIAS	(01)
B. 3-4 VECES A LA SEMANA	(02)
C. 1-2 VECES A LA SEMANA	(03)
D. 1-3 VECES AL MES	(04)
E. 7-11 VECES AL AÑO	(05)
F. 3-6 VECES AL AÑO	(06)
G. 2 VECES AL AÑO	(07)
H. 1 VEZ AL AÑO	(08)
J. NUNCA	(09)

- F5. (LR) ¿Cuántas veces ha bebido veinte o más copas en un sólo día durante los últimos doce meses? (Sólo dígame la letra de la lista en LR).

A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------



PASE A F9

- F6. (LR) ¿Cuántas veces ha bebido entre doce y diecinueve copas en un sólo día durante los últimos doce meses? (Sólo dígame la letra de la lista en LR)

A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

PASE A F9

- F7. (LR) ¿Cuántas veces ha bebido entre cinco y once copas en un sólo día durante los últimos doce meses? (Sólo dígame la letra de la lista en LR)

A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

PASE A F9

- F8. (LR) ¿Cuántas veces ha bebido entre una y cuatro copas en un sólo día durante los últimos doce meses? (Sólo dígame la letra de la lista en LR)

A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

- F9. ¿Alguna vez en su vida bebió 20 copas en un solo día sin que esto afectara su funcionamiento?

1. SI	5. NO
-------	-------

- F10. ¿Alguna vez en su vida tuvo algún periodo en el que bebió más alcohol del que ha bebido durante los últimos doce meses?

1. SI	→ PASE A F11	5. NO
-------	--------------	-------

F10a ¿Qué edad tenía la primera vez que empezó a beber tanto como lo ha hecho los últimos doce meses? AÑOS PASE A F16

- F11. Piense en el periodo en el que bebía más. ¿Qué edad tenía cuando empezó ese periodo?
..... AÑOS

- F12. (LR) Durante este periodo en el que bebía más, ¿con qué frecuencia bebió veinte o más copas en un solo día? (Sólo dígame la letra de la lista en LR)

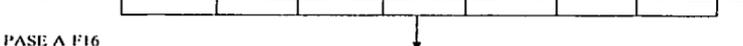
A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

PASE A F16

F13. (LR) ¿Con qué frecuencia bebió entre doce y diecinueve copas en un solo día (durante ese periodo en el que bebía más)? (Sólo dígame la letra de la lista en LR)

A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

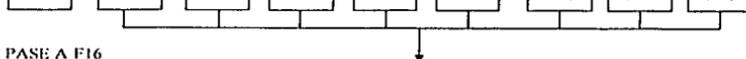
PASE A F16



F14. (LR) ¿Con qué frecuencia bebió entre cinco y once copas en un solo día (durante ese periodo en el que bebía más)? (Sólo dígame la letra de la lista en LR)

A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

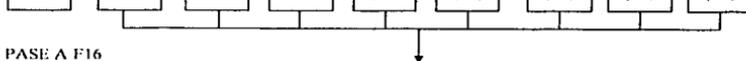
PASE A F16



F15. (LR) ¿Con qué frecuencia bebió entre uno y cuatro copas en un solo día (durante ese periodo en el que bebía más)? (Sólo dígame la letra de la lista en LR)

A (01)	B (02)	C (03)	D (04)	E (05)	F (06)	G (07)	H (08)	J (09)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

PASE A F16



F16. Alguna vez cuando ha estado bebiendo, ¿ha tenido lagunas mentales, esto es, que no se acordara al día siguiente de lo que hizo o dijo mientras bebía?

1. SI 5. NO

F17. En los últimos doce meses, ¿con qué frecuencia llegaba a la embriaguez?

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1. DIARIAMENTE | 6. 1 VEZ AL MES |
| 2. CASI TODOS LOS DIAS | 7. 7-11 VECES AL AÑO |
| 3. 3-4 VECES A LA SEMANA | 8. 3-6 VECES AL AÑO |
| 4. 1-2 VECES A LA SEMANA | 9. 1-2 VECES AL AÑO |
| 5. 2-3 VECES AL MES | 10. NUNCA |

ENTREVISTADOR/DONDE APAREZCA LA PALABRA DROGA EN LA PREGUNTA: USE EL NOMBRE DE LA CATEGORÍA DE DROGA O LA LETRA CORRESPONDIENTE A LA CATEGORÍA

	S(1)	NO(5)
(R, AUN EN LA P. 8) Al contestar las siguientes preguntas, por favor piense solamente acerca de la(s) sustancia(s) que marca (PAUSA)		
G11. ¿Ha estado frecuentemente bajo los efectos de [ALCOHOL ó DROGA] ó sufriendo efectos de una eruda (resaca) mientras estaba en el trabajo, en la escuela, o al cuidado de niños?	P 77, G30a	
G12. Su consumo de [ALCOHOL ó DROGA] ¿le ha impedido a menudo trabajar, asistir a la escuela u ocuparse de sus hijos?	P 78, G31a	
G13. Su consumo de [ALCOHOL ó DROGA] ¿alguna vez le ha causado problemas considerables con su familia, amistades, en el trabajo, en la escuela o con la policía?	P 79, G32a	
G14. Su consumo de [ALCOHOL ó DROGA] ¿alguna vez fue motivo para que lo(a) expulsaran de la escuela o fuera amonestado(a) o despedido(a) de su trabajo?	P 80, G33a	
G15. ¿Ha estado frecuentemente bajo la influencia de [ALCOHOL ó DROGA] o con los efectos de una eruda (resaca) en situaciones en que corría riesgo de hacerse daño? (es decir, mientras manejaba un automóvil o embarcación o utilizaba cuchillos, armas o manejaba maquinaria, cruzaba calles con mucho tráfico, nadaba o escalaba)	P 81, G34a	
G16. ¿Alguna vez se lastimó (lesionó) accidentalmente mientras estaba bajo los efectos de [ALCOHOL ó DROGA]? (como tener una mala caída o cortarse gravemente, lastimarse (lesionarse) en un accidente de tránsito o algo similar)	P 82, G36	
G17. ¿Alguna vez ha tenido un problema de salud como resultado del consumo de [ALCOHOL ó DROGA]? (como enfermedad del hígado, enfermedad del estómago, pancreatitis, hormigueo o entumecimiento en los pies, problemas de memoria, una sobredosis accidental, tos persistente, ataques o convulsiones, hepatitis, o abcesos)	P 83, G37a	
G18. ¿Alguna vez ha tenido algún problema emocional o psicológico como resultado del consumo de [ALCOHOL ó DROGA]? (tales como perder el interés en las cosas, sentirse deprimido(a), sospechar de la gente o tener ideas extrañas)	P 84, G38a	
G19. ¿Alguna vez continuó usando [ALCOHOL ó DROGA] mientras tomaba un medicamento que sabía que era peligroso mezclarlo con alcohol o drogas, o cuando tuvo un problema serio de salud que pudiera empeorarlo por el uso de alcohol o drogas?	P 85, G41a	
G20. ¿Alguna vez sintió un deseo o urgencia tan fuerte de usar [ALCOHOL ó DROGA] que no pudo resistirlo, o que no podía pensar en nada más?	P 86, G42a	
G21. ¿Alguna vez su consumo de [ALCOHOL ó DROGA] llegó a ser tan regular que no podía cambiar, cuando o que tanto (bebía/consumía), sin importar lo que estuviera haciendo o en donde estuviera?	P 87, G43a	
G22. ¿Alguna vez ha querido o intentado dejar de consumir o disminuir la cantidad de [ALCOHOL ó DROGA] pero no pudo?	P 88, G44a	
G23. PREGUNTA OMITIDA		
G24. ¿Alguna vez ha tenido un periodo de un mes o más en que pasaba mucho tiempo consumiendo [ALCOHOL ó DROGA], intentando conseguirlo(a) o recuperándose de sus efectos?	P 89, G46a	
G25. ¿Con frecuencia consumió mayores cantidades de [ALCOHOL ó DROGA] de lo que esperaba consumir cuando empezó, o las usó por mucho más tiempo de lo que se proponía?	P 90, G47a	
G26. ¿Con frecuencia empezó a consumir [ALCOHOL ó DROGA] y se dio cuenta que le era difícil parar antes de estar completamente intoxicado(a) o "elevado(a)"?	P 91, G48a	
G27. ¿Alguna vez se dio cuenta de que necesitaba más [ALCOHOL ó DROGA] para obtener el mismo efecto que antes, o que la cantidad acostumbrada le producía menos efectos que antes?	P 92, G49a	
G28. (R, P. 9) Por favor pase a la página 9. ¿Alguna vez el suspender o disminuir la cantidad de [ALCOHOL ó DROGA], le causó problemas como los que aparecen en la lista de la página 9?	P 93, G50a	
G29. ¿Alguna vez abandonó o redujo considerablemente actividades importantes para conseguir o consumir [ALCOHOL ó DROGA]? (como deportes, trabajo, o compartir con amigos o familiares)	P 94, G52a	PASE A SECC. K

