

Consumo de alcohol y drogas en población mexicana con y sin experiencia migratoria en Estados Unidos, Encodat 2025

René Leyva-Flores, PhD,⁽¹⁾ Belkis Aracena-Genao, PhD,⁽²⁾ Salvador Parra-Valdez, M en C,⁽³⁾
Elizabeth Hoyos-Loya, D en C,⁽¹⁾ Midiam Moreno-López, D en C,⁽⁴⁾ Andrés Sánchez-Pájaro, D en SP,^(5,6)
Alan Reyes-García, M en C.⁽⁵⁾

Leyva-Flores R, Aracena-Genao B, Parra-Valdez S, Hoyos-Loya E, Moreno-López M, Sánchez-Pájaro A, Reyes-García A. Consumo de alcohol y drogas en población mexicana con y sin experiencia migratoria en Estados Unidos, Encodat 2025. *Salud Publica Mex.* 2026;68:409-416. <https://doi.org/10.21149/18182>

Leyva-Flores R, Aracena-Genao B, Parra-Valdez S, Hoyos-Loya E, Moreno-López M, Sánchez-Pájaro A, Reyes-García A. Alcohol and drug consumption among the Mexican population with and without migration experience in the United States: Encodat 2025. *Salud Publica Mex.* 2026;68:409-416. <https://doi.org/10.21149/18182>

Resumen

Objetivo. Analizar la asociación entre experiencia migratoria en Estados Unidos y consumo de alcohol y drogas en población mexicana residente en México. **Material y métodos.** Estudio transversal con datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025. El análisis incluyó descripción de características sociodemográficas y prevalencias de consumo según experiencia migratoria (Sí/No); comparación bivariada con pruebas χ^2 de Rao-Scott y t ajustadas por diseño; estimación de razones de prevalencia (RP) ajustadas mediante modelos de regresión de Poisson con varianza robusta y exploración de interacción entre experiencia migratoria y sexo. **Resultados.** La población con experiencia migratoria presentó mayores prevalencias de consumo de alcohol y consumo excesivo en el último año (57.7 vs 45.5%) y (40.6 vs 28.6%), respectivamente, consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida (24.8 vs 12.5%). En los modelos ajustados la asociación entre experiencia migratoria y consumo de alcohol [RP= 1.18; IC95%: 1.08,1.27], y consumo excesivo [RP= 1.22; IC95%: 1.09,1.37] se mantuvo. La interacción con sexo fue significativa para consumo de

Abstract

Objective. To analyze the association between migration experience in the United States and alcohol and drug use among the Mexican population residing in Mexico. **Materials and methods.** A cross-sectional study was conducted using data from the 2025 National Survey on Drug, Alcohol, and Tobacco Use. The analysis included description of sociodemographic characteristics and consumption prevalence according to migration experience (Yes/No); bivariate comparison using Rao-Scott's chi-square test and t-tests adjusted for study design; estimation of adjusted prevalence ratios (PR) using Poisson regression models with robust variance; and exploration of the interaction between migration experience and sex. **Results.** The population with migration experience showed higher prevalences of alcohol consumption and binge drinking in the past year (57.7 vs 45.5%) and (40.6 vs 28.6%), respectively, and lifetime illicit drug use (24.8 vs 12.5%). In the adjusted models, the association between migration experience and alcohol consumption (PR= 1.18; 95%CI: 1.08,1.27) and binge drinking (PR= 1.22; 95%CI: 1.09,1.37) remained. The interaction

- (1) Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
- (2) Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
- (3) Dirección General de Políticas en Salud Mental y Adicciones, Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ciudad de México, México.
- (4) Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Ciudad de México, México.
- (5) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
- (6) Center for Opioid Epidemiology and Policy, NYU Langone Health. New York, Estados Unidos.

Fecha de recibido: 13 de marzo de 2026 • **Fecha de aceptado:** 6 de mayo de 2026 • **Publicado en línea:** 29 de julio de 2026

Autora de correspondencia: Belkis Aracena-Genao. Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública.

Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatlán. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.

Correo electrónico: belkisaracena@gmail.com

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

drogas ilícitas. **Conclusiones.** Los resultados sugieren que la experiencia migratoria puede influir en los patrones de consumo de alcohol. Las trayectorias migratorias deben considerarse como un determinante social relevante en el análisis y prevención del consumo de sustancias.

Palabras clave: emigración e inmigración; aculturación; consumo de bebidas alcohólicas; drogas ilícitas; México

with sex was significant for illicit drug use. **Conclusions.** The results suggest that migration experience may influence alcohol consumption patterns. Migration trajectories should be considered a relevant social determinant in the analysis and prevention of substance use.

Keywords: emigration and immigration; acculturation; alcohol drinking; illicit drugs; Mexico

A nivel global, el fenómeno migratorio ha sido colocado en el centro de las transformaciones económicas, demográficas, identitarias y de seguridad del orden mundial contemporáneo. Por una parte, se le sitúa como uno de los motores significativos para el desarrollo por sus aportaciones económicas y de servicios a los países de destino¹ y de origen,² pero también se le considera una amenaza ante fenómenos sociales, como desempleo, violencia o tráfico y consumo de sustancias –alcohol y drogas–.³ Esta última perspectiva entrelaza la migración como parte de las políticas de seguridad nacional, “securitización”, lo que conlleva a controles fronterizos estrictos y a la violación de los derechos humanos.^{4,5} Estas medidas de securitización de la migración internacional han implicado cambios en la exposición a entornos sociales, normativos y culturales, ya de por sí distintos a los del lugar de origen, que pueden contribuir a modificaciones en los comportamientos con implicaciones para la salud.⁶

En el caso de México se ha documentado una complejización de la dinámica migratoria,⁷ no sólo por el cambio en la composición sociodemográfica sino también por las nuevas dinámicas de flujo, motivos migratorios y formas organizativas para la movilidad; todo ello en un nuevo escenario sociopolítico de importantes restricciones migratorias.⁸ Una de las consecuencias observadas, a partir de 2025, ha sido un cambio en el perfil de movilidad, pasando de un país de origen y tránsito de personas migrantes hacia uno de destino y retorno de migrantes.⁹ En estas condiciones, una proporción considerable de la población mexicana ha tenido algún tipo de experiencia migratoria internacional.¹⁰

Al respecto, la literatura internacional ha documentado que la experiencia migratoria puede asociarse con cambios en los patrones de consumo a través de procesos de adaptación social y cultural, inclusión en redes y acceso a nuevos recursos acordes con las normas sociales de la sociedad de residencia.¹¹ Estos estudios muestran que con la exposición prolongada (tiempo de residencia) a los entornos sociales de destino, los patrones de consumo tienden a asemejarse a los de estas

sociedades. Este proceso –“paradoja de la migración”– expresa la pérdida progresiva de ventajas iniciales en salud conforme aumenta el tiempo de estancia en el país de acogida.¹² En el caso de las personas mexicanas con experiencia migratoria en Estados Unidos (EUA) y que han retornado a México, se esperaría que durante su reinserción a sus comunidades contribuyan a la difusión de nuevas experiencias. Sin embargo, con el paso del tiempo, estos comportamientos se ajustarán a las condiciones de la comunidad¹³ y serán paulatinamente integrados a las prácticas socialmente aceptadas como parte de los roles de género,¹⁴ condiciones socioeconómicas,¹⁵ pertenencia a grupos originarios¹⁶ y otras,¹⁷ que se relacionan con patrones diferenciados de consumo.¹⁸ En este sentido, se esperaría que, de acuerdo con el tiempo transcurrido desde el retorno, los comportamientos de consumo adquiridos en los EUA se ajusten a los de sus comunidades de origen.

En este contexto, el presente estudio analiza datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat) 2025 con el objetivo de evaluar la asociación entre la experiencia migratoria internacional –definida como haber vivido ≥ 1 año en EUA– y los patrones de consumo de alcohol y drogas en personas mexicanas.

Material y métodos

Se realizó un análisis transversal con datos de la Encodat 2025, una encuesta probabilística nacional. Esta recaba información sobre consumo de sustancias en población de 12 a 65 años residente en México. El diseño muestral fue estratificado, multietápico y por conglomerados, con representatividad nacional y regional. Los detalles de la Encuesta pueden ser consultados en el informe.¹⁹

Para el presente estudio se incluyeron personas con información completa en las variables de interés. El tamaño muestral analítico fue de 19 066 personas que, tras aplicar factores de expansión, representan aproximadamente 91.9 millones de habitantes.

Variables

La experiencia migratoria internacional en EUA se definió a partir del autorreporte de haber vivido ≥ 1 año en ese país y se consideró la principal variable de exposición. Se construyó como una variable dicotómica: 0= sin experiencia migratoria en EUA; 1= vivió ≥ 1 año en EUA.

Con esta variable se buscó identificar el potencial impacto de experiencias migratorias sobre: a) el consumo de alcohol en el último año; b) el consumo excesivo de alcohol en el último año, y c) consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida, las que se establecieron como variables dependientes. Estos desenlaces fueron seleccionados porque permitían capturar patrones recientes de consumo y exposición acumulada a sustancias, y presentaban prevalencias suficientes y variabilidad adecuada para su modelaje multivariado bajo un enfoque de razones de prevalencia.

Las características sociodemográficas –como sexo, edad, escolaridad, empleo– y contextuales –prevalencia estatal de consumo de sustancias– se utilizaron como variables de ajuste. La variable contextual se construyó a partir de la prevalencia de consumo de alcohol en el último año por entidad federativa, la cual fue categorizada en cuartiles (bajo, medio-bajo, medio-alto, alto), con el fin de aproximar al entorno normativo y social de consumo de México.

Análisis estadístico

Se calcularon proporciones ponderadas para describir la composición sociodemográfica de la población según experiencia migratoria. Debido al uso de ponderadores y al diseño complejo de la encuesta, las estimaciones corresponden a valores poblacionales y pueden no sumar exactamente 100 por fila.

Asimismo, se estimaron las prevalencias ponderadas de consumo de alcohol en el último año, consumo excesivo de alcohol en el último año y consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida, según experiencia migratoria, las cuales se presentan gráficamente con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%). Las comparaciones bivariadas se realizaron mediante pruebas χ^2 ajustadas por diseño^{20,21} para variables categóricas y pruebas t ajustadas por diseño para variables continuas.

Se estimaron modelos de regresión de Poisson con varianza robusta y enlace logarítmico para calcular razones de prevalencia (RP) y sus IC95%. Este enfoque es ampliamente utilizado en estudios epidemiológicos con desenlaces binarios cuando las prevalencias no son raras,²² ya que permite estimar directamente RP evitando la sobreestimación que puede ocurrir al utilizar regresión logística y reportar razones de momios.^{23,24}

La dicotomización de los desenlaces responde a la definición epidemiológica de los indicadores de consumo utilizados en la Encodat, los cuales se conceptualizan como eventos de ocurrencia (sí/no) en periodos específicos.¹⁹

Se construyeron tres modelos de regresión independientes, uno para cada desenlace: consumo de alcohol en el último año, consumo excesivo de alcohol y consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida. Todos los modelos se ajustaron por sexo, edad, escolaridad, empleo y la variable contextual estatal de prevalencia de consumo de alcohol. Las variables de ajuste fueron seleccionadas con base en la literatura como potenciales factores de confusión de la asociación de interés.

Se evaluó la interacción entre experiencia migratoria y sexo mediante términos de interacción multiplicativos. Esta interacción fue estadísticamente significativa únicamente en el modelo de consumo de drogas ilícitas, por lo que se reporta en el texto interpretativo correspondiente.

Todos los análisis se realizaron considerando el diseño complejo de la encuesta mediante el uso de ponderadores, estratos y unidades primarias de muestreo, utilizando Stata versión 19.0.

Consideraciones éticas

El protocolo de la Encodat 2025 fue revisado y aprobado por las Comisiones de Investigación, Ética y Bioseguridad del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), y la recolección se apegó a los lineamientos internacionalmente establecidos.¹⁹ El análisis se realizó sobre datos sin identificadores personales, por lo que no se requirió aprobación adicional.

Resultados

En el cuadro I se reportan las características sociodemográficas de la población incluida en el estudio. Se observa la predominancia masculina entre quienes mencionaron haber vivido ≥ 1 año en los EUA (73.8%; IC95%: 69.1,78.0 vs 46.6%; IC95%: 52.0,54.8). Las personas de este grupo también eran de mayor edad, con una alta concentración en el rango de 45 a 65 años (60.9%; IC95%: 56.0,65.6 vs 32.2%; IC95%: 31.1,33.3). Además, mencionaron mayor frecuencia de vida conyugal (67.1; IC95%: 62.0,71.9 vs 47.6%; IC95%: 46.5,48.7), mayor proporción de autoidentificación con grupos originarios (37.5%; IC95%: 32.5,42.8 vs 32.4%; IC95%: 30.7,34.2) y mayor participación laboral reciente (79.3%; IC95%: 74.5,83.3 vs 60.9%; IC95%: 59.7,62.1) en comparación con mexicanos sin experiencia migratoria.

En términos educativos, las personas con experiencia migratoria presentaron menores niveles de escolaridad,

esto es, mayor proporción reportó primaria o menos y menor proporción mencionó haber cursado educación media superior o universitaria. También se observaron diferencias regionales en la distribución de la población con experiencia migratoria: 64.1% se concentró en las regiones Centro, Centro Sur y Occidental; además, el tiempo

promedio de residencia en el estado actual (donde fue entrevistado) fue mayor en este grupo (cuadro I).

Las prevalencias de consumo de alcohol en el último año, consumo excesivo de alcohol en el último año y consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida según experiencia migratoria en EUA se presentan en

Cuadro I
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS SEGÚN EXPERIENCIA MIGRATORIA EN ESTADOS UNIDOS. MÉXICO, ENCODAT 2025

		Total		Sin experiencia migratoria		Vivió 1 año o más en EUA	
n muestral		19 066		18 125		941	
N ponderada‡		91.9 M		87.5 M		4.4 M	
Variable		% Media	IC95%	%*	IC95%	%*	IC95%
Características sociodemográficas y contextuales							
Sexo	Mujer	52.1	50.8,53.4	53.4	52.0,54.8	26.2	22.0,30.9
	Hombre	47.9	46.6,49.2	46.6	45.2,48.0	73.8	69.1,78.0
Edad (grupos)	12-17	14.3	13.8,14.8	15.0	14.4,15.6	2.1	0.1,4.8
	18-29	26.3	25.3,27.3	27.1	26.1,28.2	10.1	7.2,13.9
	30-44	25.9	24.9,26.8	25.7	24.7,26.7	28.8	24.8,33.1
	45-65	33.6	32.6,34.6	32.2	31.1,33.3	60.9	56.0,65.6
Región de residencia	Península Norte	6.3	5.8,6.8	6.1	5.6,6.6	9.5	7.6,11.9
	Noroccidente	4.5	4.2,4.9	4.4	4.1,4.8	6.3	5.0,7.9
	Norcentral	7.4	6.8,7.9	7.5	7.0,8.0	5.0	3.7,6.6
	Nororiental	5.2	4.8,5.6	5.1	4.7,5.5	6.4	4.8,8.3
	Occidental	10.8	9.8,11.9	10.6	9.6,11.7	14.1	10.2,19.2
	Cd. de México	7.9	7.3,8.6	8.1	7.5,8.7	4.7	3.3,6.5
	Centro	31.7	29.1,34.4	31.7	29.2,34.3	31.6	24.0,40.3
	Centro Sur	16.2	15.0,17.4	16.1	14.8,17.3	18.4	14.3,23.3
	Sur	10.2	8.9,11.6	10.5	9.2,11.9	4.1	2.2,7.8
Situación conyugal	Con pareja	48.5	47.4,49.7	47.6	46.5,48.7	67.1	62.0,71.9
Autoidentificación con grupos originarios	Sí	32.6	31.0,34.4	32.4	30.7,34.2	37.5	32.5,42.8
Religión	Católica	72.8	71.3,74.2	72.5	71.1,74.0	77.0	72.1,81.3
	Protestante/evangélica	9.5	8.7,10.3	9.6	8.8,10.4	7.3	5.5,9.7
	Otra	2.8	2.3,3.3	2.7	2.3,3.3	3.7	2.1,6.5
	Ninguna	15.0	14.0,16.0	15.2	14.2,16.2	11.9	8.6,16.3
Escolaridad	Primaria o menos	23.6	22.4,24.8	23.0	21.9,24.2	35.5	29.9,41.4
	Secundaria	34	32.8,35.2	34.0	32.8,35.3	32.8	28.6,37.4
	Media superior	27.1	25.9,28.3	27.5	26.3,28.7	20.2	16.7,24.2
	Universidad/posgrado	15.3	14.2,16.5	15.5	14.3,16.7	11.5	8.8,15.0
Trabajó últimos 30 días	Sí	61.8	60.7,62.9	60.9	59.7,62.1	79.3	74.5,83.3
Años viviendo en este estado: Media+/-DE (IC95%)		30.61	30.2,31.0	30.4	29.9,30.8	35.9	33.7,38.0

* Porcentajes ponderados por diseño complejo de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat) 2025.

[‡] Estimaciones poblacionales calculadas con factor de expansión.

n muestral= 19 066.

Nota: Las columnas pueden no sumar exactamente 100 debido a redondeo.

la figura 1. En todos los casos, las personas con experiencia migratoria presentaron mayores prevalencias que aquellas sin experiencia migratoria.

Los resultados de los modelos multivariados (cuadro II) muestran que, tras ajustar por variables sociodemográficas y contextuales, la experiencia migratoria en EUA se asoció con mayor prevalencia de consumo de alcohol en el último año (RP= 1.18; IC95%: 1.08,1.27) y de consumo excesivo de alcohol en el último año (RP= 1.22; IC95%: 1.09,1.37).

En el caso del consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida, se observó una interacción estadísticamente significativa entre experiencia migratoria y sexo ($p < 0.05$). Al estratificar el análisis, la experiencia migratoria no se asoció con mayor prevalencia de consumo de drogas en mujeres (RP= 0.95; IC95%: 0.57,1.60), mientras que en hombres sí se observó una mayor prevalencia (RP= 1.74; IC95%: 1.42,2.12).

En general, entre las personas sin experiencia migratoria, los hombres presentaron prevalencias más altas que las mujeres en los tres desenlaces analizados: consumo de alcohol en el último año (RP= 1.26; IC95%: 1.20,1.32), consumo excesivo de alcohol (RP= 1.69; IC95%: 1.57,1.82) y consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida (RP= 2.68; IC95%: 2.32,3.10).

Se observó además un gradiente por edad. En comparación con el grupo de 12 a 17 años, las personas de 18 a 29 años presentaron mayores prevalencias de consumo de alcohol (RP= 2.35; IC95%: 2.07,2.67), consumo excesivo de alcohol (RP= 4.41; IC95%: 3.59,5.42) y consumo de drogas ilícitas (RP= 4.05; IC95%: 2.97,5.51). Este patrón se mantuvo para los grupos de 30 a 44 y 45 a 65 años, aunque con magnitudes ligeramente menores.

En relación con la escolaridad, se observó una mayor prevalencia de consumo de alcohol y consumo

excesivo de alcohol a medida que aumentaba el nivel educativo. En comparación con quienes tenían primaria o menos, las personas con educación universitaria o mayor presentaron mayores prevalencias de consumo de alcohol (RP= 1.59; IC95%: 1.45,1.75) y consumo excesivo de alcohol (RP= 1.50; IC95%: 1.30,1.73). No se observaron asociaciones estadísticamente significativas entre escolaridad y consumo de drogas ilícitas.

Las personas que trabajaron en los últimos 30 días presentaron mayor prevalencia de consumo de alcohol (RP= 1.25; IC95%: 1.16,1.34), consumo excesivo de alcohol (RP= 1.33; IC95%: 1.20,1.47) y consumo de drogas ilícitas (RP= 1.40; IC95%: 1.17,1.67).

Finalmente, se observó un gradiente según la prevalencia estatal de consumo de alcohol. En comparación con los estados del cuartil más bajo, las personas residentes en estados con mayores prevalencias presentaron mayores probabilidades de consumo en los tres desenlaces, particularmente en el cuartil más alto: consumo de alcohol en el último año (RP= 1.48; IC95%: 1.38,1.59), consumo excesivo de alcohol (RP= 1.61; IC95%: 1.45,1.80) y consumo de drogas ilícitas (RP= 2.12; IC95%: 1.72,2.62).

Discusión

La relación entre migración internacional y consumo de sustancias ha sido ampliamente analizada en la bibliografía de salud pública²⁵ y ciencias sociales.²⁶ En diferentes contextos, este vínculo ha sido utilizado en el debate público para asociar la movilidad humana con conductas de riesgo o problemas sociales.³ Sin embargo, la evidencia empírica sugiere que la relación entre migración y consumo de sustancias es más compleja y depende de procesos sociales, culturales y estructurales que influyen en los comportamientos de salud a lo largo del tiempo.²⁵ Diversos estudios han señalado que las trayectorias migratorias pueden modificar los patrones de consumo a través de procesos de aculturación,^{6,12} cambios en la inserción a redes sociales²⁶ y exposición a distintos contextos normativos de consumo.²⁷

Los presentes hallazgos dan cuenta de que la experiencia migratoria en EUA se asocia con mayores prevalencias de consumo de alcohol y de consumo excesivo de alcohol en el último año, incluso después de ajustar por variables sociodemográficas y contextuales. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que han documentado que la migración puede modificar comportamientos relacionados con la salud a partir de cambios en normas sociales, oportunidades de consumo y procesos de integración social en los contextos de destino. En el caso de la migración mexicana hacia EUA, algunos estudios han señalado que, aunque los migrantes recién

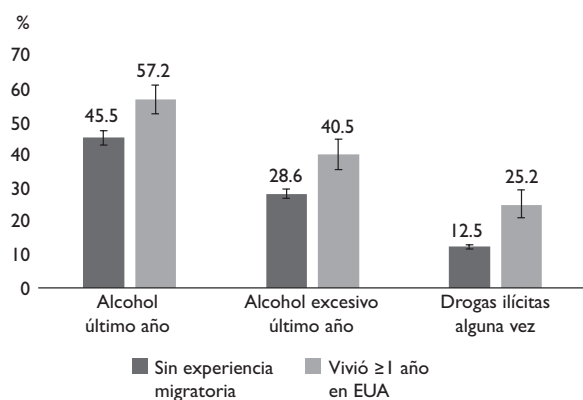


FIGURA 1. PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS SEGÚN EXPERIENCIA MIGRATORIA EN ESTADOS UNIDOS. MÉXICO, ENCODAT 2025

Cuadro II
RAZONES DE PREVALENCIA AJUSTADAS PARA CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS SEGÚN EXPERIENCIA
MIGRATORIA EN ESTADOS UNIDOS. MÉXICO, ENCODAT 2025

Variable	Consumo de alcohol en el último año RP (IC95%)	Consumo excesivo de alcohol en el último año RP (IC95%)	Consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida RP (IC95%)
Experiencia migratoria en EUA			
No migrante	ref	ref	ref
Vivió al menos un año en EUA	1.18 (1.08,1.27)	1.22 (1.09,1.37)	--
Sexo			
Mujeres (no migrantes)	ref	ref	ref
Hombres (no migrantes)	1.26 (1.20,1.32)	1.69 (1.57,1.82)	2.68 (2.32,3.10)
Interacción migración por sexo*			
Mujeres migrantes	--	--	0.95 (0.57,1.60)
Hombres migrantes	--	--	1.74 (1.42,2.12)
Edad (años)			
12-17	ref	ref	ref
18-29	2.35 (2.07,2.67)	4.41 (3.59,5.42)	4.05 (2.97,5.51)
30-44	2.29 (2.01,2.61)	4.39 (3.56,5.42)	3.06 (2.29,4.08)
45-65	1.94 (1.72,2.20)	3.24 (2.64,3.97)	1.91 (1.45,2.51)
Escolaridad			
Primaria o menos	ref	ref	ref
Secundaria	1.28 (1.18,1.40)	1.28 (1.13,1.45)	0.99 (0.85,1.15)
Media superior	1.50 (1.37,1.64)	1.47 (1.28,1.68)	0.91 (0.76,1.10)
Universitaria o más	1.59 (1.45,1.75)	1.50 (1.30,1.73)	1.16 (0.94,1.42)
Trabajó los últimos 30 días			
No	ref	ref	ref
Sí	1.25 (1.16,1.34)	1.33 (1.20,1.47)	1.40 (1.17,1.67)
Prevalencia estatal de consumo de alcohol (cuartiles)			
Bajo	ref	ref	ref
Medio-bajo	1.20 (1.10,1.30)	1.14 (1.01,1.29)	1.52 (1.24,1.86)
Medio-alto	1.39 (1.28,1.51)	1.45 (1.30,1.63)	1.79 (1.46,2.18)
Alto	1.48 (1.38,1.59)	1.61 (1.45,1.80)	2.12 (1.72,2.62)

Modelos de regresión de Poisson con varianza robusta ajustados por sexo, edad, escolaridad, empleo y cuartiles de prevalencia estatal de consumo de alcohol.

* Se evaluó interacción entre experiencia migratoria y sexo; significativa únicamente en el modelo de consumo de drogas ilícitas ($p < 0.05$). En ese modelo, debido a interacción significativa, el efecto de la experiencia migratoria se presenta estratificado por sexo y no se muestra el efecto principal.

tes pueden presentar inicialmente menores niveles de consumo que la población estadounidense, estos patrones tienden a converger gradualmente con los del país de destino conforme aumenta el tiempo de residencia.^{12,28} Este fenómeno entendido como la “paradoja del inmigrante” sostiene que las ventajas iniciales en salud en poblaciones migrantes tienden a disminuir con el tiempo.¹²

De acuerdo con ello, se esperaría que la prevalencia de consumo de sustancias de las personas con experiencia migratoria ≥ 1 años en EUA–, fuera mayor que la de personas de comunidades de origen –sin experiencia

migratoria–, lo que fue consistente con los resultados del presente análisis. Sin embargo, el consumo de drogas en el último año no fue diferente entre ambos grupos poblacionales.

Las características sociodemográficas diferenciadas observadas en este estudio, podrían contribuir a explicar parte de las diferencias en los patrones de consumo, ya que variables como el sexo, la edad y la inserción laboral han sido asociadas de manera consistente con el consumo de alcohol y drogas en distintos contextos poblacionales.²⁹ En particular, el grupo con experiencia

migratoria se caracteriza por una mayor proporción de hombres, mayor edad, mayor participación laboral y menor nivel educativo. Este perfil es consistente con los patrones históricos de migración laboral entre México y EUA, en los cuales la movilidad internacional ha estado fuertemente vinculada con oportunidades económicas y laborales en el país de destino,⁷ y con patrones diferenciados de consumo respecto a la población sin experiencia migratoria en México.³⁰

En relación con el consumo de drogas ilícitas, los resultados sugieren un patrón diferente al del alcohol. Se observó una interacción significativa entre experiencia migratoria y sexo en el caso del consumo de drogas ilícitas. En este análisis, la experiencia migratoria se asoció con mayor prevalencia de consumo únicamente entre hombres, mientras que en mujeres no se observaron diferencias significativas. Este hallazgo coincide con la evidencia que documenta persistentes diferencias de género en los patrones de consumo de sustancias, donde los hombres presentan mayores probabilidades de consumo debido a normas sociales más permisivas y a patrones culturales de socialización asociados con el consumo de alcohol y drogas.^{15,31}

Un hallazgo relevante fue el gradiente observado según la prevalencia estatal de consumo de alcohol. Las personas residentes en estados con mayores niveles de consumo de alcohol presentaron mayores probabilidades en los tres desenlaces analizados. Este resultado sugiere que los comportamientos individuales de consumo se encuentran fuertemente influenciados por los contextos sociales y normativos en los que se desarrollan, lo cual coincide con enfoques socioecológicos que destacan la importancia de los entornos comunitarios, como condiciones preexistentes, en la configuración de los comportamientos de salud.¹⁶

En conjunto, los resultados sugieren que la experiencia migratoria puede influir en los patrones de consumo de sustancias a través de múltiples mecanismos que combinan procesos de exposición cultural, trayectorias laborales, dinámicas de género y contextos sociales de consumo.

Desde una perspectiva de política pública, estos hallazgos muestran la importancia de considerar las trayectorias migratorias en el diseño de estrategias de prevención del consumo de sustancias,⁷ pero también llaman a considerar los potenciales efectos en salud de las políticas migratorias vinculadas con los asuntos de seguridad nacional.^{8,32} En México, la respuesta institucional frente al retorno de personas migrantes ha sido históricamente limitada y se ha concentrado principalmente en apoyos inmediatos en puntos de repatriación.¹⁰ Programas recientes orientados a fortalecer la reinserción social y económica de personas retornadas

representan avances relevantes,³³ sin embargo, aún existe escasa evidencia sobre su efectividad para abordar riesgos asociados con el consumo de sustancias. En este contexto, el fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo y de estrategias preventivas dirigidas a poblaciones con experiencia migratoria podría contribuir a reducir riesgos asociados con el consumo de alcohol y drogas.

Este estudio aporta evidencia poblacional reciente sobre la relación entre experiencia migratoria y consumo de sustancias en México; no obstante, presenta algunas limitaciones: a) la población con experiencia migratoria se caracteriza por un tiempo prolongado de retorno a las comunidades de origen (promedio: 35.9 años), lo que limita la posibilidad de analizar los patrones de consumo en personas con retorno reciente; b) la información sobre consumo de sustancias se basa en autorreporte, que puede generar sesgo de memoria o subdeclaración, particularmente en conductas socialmente sensibles, y c) debido al diseño transversal, no es posible establecer la temporalidad de las asociaciones observadas. Finalmente, aunque se ajustó por variables sociodemográficas y contextuales relevantes, no se puede descartar la presencia de sesgo residual derivado de variables socioeconómicas y culturales no medidas o de la medición imperfecta de las covariables incluidas.

En este contexto, futuros estudios podrían incorporar diseños que permitan analizar con mayor precisión las trayectorias migratorias, considerando factores como las condiciones de reintegración social, así como los estadios y tiempos del proceso migratorio, con el fin de comprender mejor los mecanismos que influyen en los patrones de consumo en poblaciones con experiencia migratoria.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Grupo Banco Mundial. La migración mundial en el siglo XXI: El impacto del cambio climático, los conflictos y los cambios demográficos [Internet]. Washington, DC: Grupo Banco Mundial, 2023 [citado abril 20, 2026]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2023/12/11/global-migration-in-the-21st-century-navigating-the-impact-of-climate-change-conflict-and-demographic-shifts>
2. Bögenhold D, Popović K. Migration and social remittances: different lenses from social sciences. *Ency.* 2026;6(2):49. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia6020049>
3. Waldenberg S, Liptak K, Treene A, Goldman D. Trump señala a la "gran amenaza de los inmigrantes ilegales y las drogas mortales" como razón para imponer aranceles [Internet]. CNN Español, 2 de febrero 2025 [citado marzo 10, 2026]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2025/02/02/eeuu/trump-aranceles-inmigrantes-ilegales-drogas-trax>

4. American Immigration Council. New Data: Immigrants keep economy strong, as congress considers wasting billions on mass deportation [Internet]. Washington, DC: American Immigration Council, February 25, 2025 [citado febrero 25, 2026]. Disponible en: <https://www.americanimmigrationcouncil.org/press-release/immigrants-keep-economy-strong-as-congress-debates-mass-deportation/>
5. Tomas F. The migration-security nexus. International migration and security before and after 9/11. Malmö Sweden: School of International Migration and Ethnic Relations Malmö University, 2004 [citado marzo 26, 2026]. Disponible en: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1410030/FULLTEXT01.pdf>
6. Gordon M. Assimilation in American life: the role of race, religion, and national origins. New York: Oxford University Press, 1964.
7. Durand J, Massey DS. Evolution of the Mexico-US. Migration system: Insights from the Mexican migration project. *Ann Am Acad Pol Soc Sci*. 2019;684(1):21-42. <https://doi.org/10.1177/0002716219857667>
8. US Department of Homeland Security. Border security & immigration [Internet]. US: Department of Homeland Security, 2026 [citado marzo 13, 2026]. Disponible en: <https://www.dhs.gov/border-immigration-and-trade-policy>
9. Secretaría de Gobernación. Plan Estratégico del INM 2025-2030. México: Instituto Nacional de Migración, noviembre de 2025 [citado marzo 13, 2026]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment_data/filename/1040093/PLAN_ESTRATEGICO_DEL_INM_2025-2030__1_.pdf
10. Jacobo-Suárez M, Cárdenas-Alamínos N. Back on your own: migración de retorno y la respuesta del gobierno federal en México. *Migr Inter*. 2020;11:1-24. <https://doi.org/10.33679/rmi.v1i1.1731>
11. Salas-Wright CP, Schwartz SJ. The Study and prevention of alcohol and other drug misuse among migrants: Toward a Transnational Theory of Cultural Stress. *Int J Ment Health Addict*. 2018;17(2):346-69. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0023-5>
12. Salas-Wright CP, Vaughn MG, Clark TT, Terzis LD, Córdova D. Substance use disorders among first- and second- generation immigrant adults in the United States: evidence of an immigrant paradox? *J Stud Alcohol Drugs*. 2014;75(6):958-67. <https://doi.org/10.15288/jsad.2014.75.958>
13. Zhang X, Martínez-Donate A, Nobles J, Hovell M, Rangel MG, Rhoads NM. Substance use across different phases of the migration process: A survey of Mexican migrants flows. *J Immigr Minor Health*. 2015;17(6):1746-57. <https://doi.org/10.1007/s10903-014-0109-5>
14. Mahalik J, Lombardi CM, Sims J, Coley RL, Lynch AD. Gender, male-typicality, and social norms predicting adolescent alcohol intoxication and marijuana use. *Soc Sci Med*. 2015;143:71-80. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.08.013>
15. Ramírez-Toscano Y, Canto-Osorio F, Carnalla M, Colchero MA, Reynales-Shigematsu LM, Barrientos-Gutiérrez T, et al. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Publica Mex*. 2023;65(supl 1):s75-83. <https://doi.org/10.21149/14817>
16. Emmons KM, Barbeau EM, Gutheil C, Stryker JE, Stoddard AM. Social influences, social context, and health behaviors among working-class, multi-ethnic adults. *Health Educ Behav*. 2007;34(2):315-34. <https://doi.org/10.1177/1090198106288011>
17. Moreno O, Cardemil E. The role of religious attendance on mental health among Mexican populations: A contribution toward the discussion of the immigrant health paradox. *Am J Orthopsychiatry*. 2018;88(1):10-5. <https://doi.org/10.1037/ort0000214>
18. Instituto de Geografía UNAM. Indicadores económicos regionales. Boletín trimestral del Departamento de Geografía Económica. 2025;1.
19. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública. Metodología de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025. *Salud Publica Mex*. 2025;67(5):515-22. <https://doi.org/10.21149/17295>
20. Rao JNK, Scott A. On chi-squared tests for multiway contingency tables with proportions estimated from survey data. *Ann Stat*. 1984;12(1):46-60. <https://doi.org/10.1214/aos/1176346391>
21. Lumley T. Analysis of complex survey samples. *J Stat Softw*. 2004;9(8):1-19. <https://doi.org/10.18637/jss.v009.i08>
22. Zhang J, Yu KF. What's the relative risk? A method of correcting the odds ratio in cohort studies of common outcomes. *JAMA*. 1998;280(19):1690-1. <https://doi.org/10.1001/jama.280.19.1690>
23. Zou G. A modified poisson regression approach to prospective studies with binary data. *Am J Epidemiol*. 2004;159(7):702-6. <https://doi.org/10.1093/aje/kwh090>
24. Aljawadi MH. Alternative methods for analyzing cross-sectional studies of common outcomes: A guide for healthcare professionals. *J Taibah Univ Med Sci*. 2025;20(4):568-75. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2025.07.014>
25. Borges G, Medina-Mora ME, Breslau J, Aguilar-Gaxiola S. The effect of migration to the United States on substance use disorders among returned Mexican migrants and families of migrants. *AJPH*. 2007;97(10):1847-51. <https://doi.org/10.2105/ajph.2006.097915>
26. Suárez-Orozco C, Motti-Stefanidi F, Marks A, Katsiaficas D. An integrative risk and resilience model for understanding the adaptation of immigrant-origin children and youth. *Am Psychol*. 2018;73(6):781-96. <https://doi.org/10.1037/amp0000265>
27. Berg L, Juárez SP, Honkaniemi H, Rostila M, Dunlavy A. Hazardous drinking by age at migration and duration of residence among migrants in Sweden. *Drug Alcohol Rev*. 2025;44(2):480-90. <https://doi.org/10.1111/dar.13982>
28. Lui P, Tsong Y, Pham S, Ramadan B, Quezada L, Del Rio M, et al. Explaining the alcohol immigrant paradox: Perspectives from Mexican American adults. *J Lat Psychol*. 2020;9(2):109-24. <https://doi.org/10.1037/lat0000176>
29. Sirin SR, Choi E, Sin EJ. Meta-Analysis on the relation between acculturation and alcohol use among immigrant youth. *J Adolesc Health*. 2022;70(3):361-77. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.09.021>
30. Cruz-Vásquez M, Salas-Alfaro R, Pico-González B. El emprendimiento de los migrantes retornados, el papel de las características de los migrantes y las particularidades de la experiencia migratoria. El caso del Estado de México [Internet]. *Rev Econ*. 2019;36(92):46-93 [citado abril 24, 2026]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_artext&pid=S2395-87152019000100046
31. Patró-Hernández R, Nieto-Robles Y, Limiñana-Grass RM. Relación entre las normas de género y el consumo de alcohol: una revisión sistemática. *Adicciones*. 2020;32(2):145-58. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1195>
32. Gearing RE, Washburn M, Torres LR, Carr LC, Cabrera A, Olivares R. Immigration policy changes and the mental health of Mexican-American immigrants. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2021;8(3):579-88. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00816-5>
33. Gobierno de México. Comienza estrategia de repatriación, MÉXICO TE ABRAZA, con 9 centros de atención [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Gobernación, 21 de enero de 2025 [citado abril 24, 2026]. Disponible en: <http://www.gob.mx/segob/prensa/comienza-estrategia-de-repatriacion-mexico-te-abraza-con-9-centros-de-atencion>