



La migración ha resurgido a gran escala con la globalización, y afecta a más personas, hogares y comunidades, por lo que su importancia socioeconómica es creciente. Cerca del 3% de la población mundial vive hoy día en un país distinto a aquel donde nació (ONU). Es un fenómeno complejo, relevante y multifactorial, cuyo estudio debe abordarse desde una perspectiva multidisciplinaria a fin de considerar aspectos muy diversos pero complementarios, como los económicos, demográficos, políticos, sociológicos y de salud pública. Los migrantes precisan adaptarse ante el cambio de país de residencia, pues suelen sufrir experiencias que pueden deteriorar tanto su salud física como mental y repercutir en los ámbitos psicológico, educativo y cultural. Enfrentan el riesgo de caer en adicciones, violencia, depresión o suicidio. Como estrategia protectora, suelen establecer comunidades de apoyo que intentan conservar su cultura original.

Esta obra ofrece, entre otras cosas, una panorámica sobre algunas facetas que viven los migrantes mexicanos en su lucha por hallar oportunidades laborales y una vida mejor. Pretende brindar una visión integral del conocimiento sobre migración que comparten algunas instituciones de la AMIESIC, para crear sinergias y realizar propuestas de programas de intervención que favorezcan a nuestros migrantes, dondequiera que se encuentren.



La migración en México y su impacto en la vida social de las personas

México

La migración en
de las personas
y su impacto en la vida social



Coordinador **Jesús Heracleo del Río Martínez**

México

La migración en

CO

y su impacto en la vida social de las personas



Diseño editorial: Parentalia ediciones
Diseño de portada: LDI Claudia Lucía del Río Valdés

Revisión técnica:

Dr. Rafael Modesto de Gasperín Gasperín
Profesor titular
Cátedra Institucional de “Sistemas de Creencias y Globalización”
Cátedra de Investigación “Persona y Desarrollo Moral”
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey
Campus Monterrey

Dr. José Damián Carrillo Ruiz
Coordinador del Área de Psicofisiología
Escuela de Psicología
Universidad Anáhuac México Norte

Las opiniones en esta publicación son responsabilidad de los autores y no representan necesariamente la posición de la Universidad Anáhuac México Norte.

Río Martínez, Jesús H. del

La migración en México y su impacto en la vida social de las personas / Jesús H. del Río Martínez. – México : Universidad Anáhuac México Norte : AMIESIC, 2010.

360 pp.; 27 x 20 cm.

ISBN: 978-607-7652-11-3

Rústica

1. México – Emigración e inmigración 2. Inmigrantes – Educación. 3. Inmigrantes – Salud e higiene 4. Inmigrantes – Aspectos psicológicos

Dewey 304.80972 M636 2010

LC HB1991 M636 2010

Primera edición, 2010
ISBN: 978-607-7652-11-3

© Asociación Mexicana de Instituciones de Educación Superior de Inspiración Cristiana, 2010
Benjamín Franklin 58, col. Escandón
México, D.F. C.P. 11800

© Coedición Universidad Anáhuac México Norte / AMIESIC, 2010

La presentación y disposición en conjunto de:
La migración en México y su impacto en la vida social de las personas

son propiedad del editor. Queda prohibida la reproducción y transmisión parcial o total de esta obra en cualquier sistema o método electrónico o mecánico (incluyendo el fotocopiado, la grabación o cualquier sistema de recuperación y almacenamiento de información), sin consentimiento por escrito del editor.

Derechos reservados:

© 2010, Investigaciones y Estudios Superiores SC
Universidad Anáhuac México Norte
Av. Universidad Anáhuac 46, col. Lomas Anáhuac
Huixquilucan, Estado de México, C.P. 52786

Contenido

PRÓLOGO Dr. Alfredo Vargas Alonso	11
PREFACIO Jesús Heraclio del Río Martínez	15
1 LAS MANIFESTACIONES INTERNACIONALES Y NACIONALES DE LA MIGRACIÓN. REFLEXIÓN ACERCA DE SUS CAUSAS Gregorio Sánchez Muñoz	19
2 GLOBALIZACIÓN Y MIGRACIÓN: LAS NUEVAS TENDENCIAS DE LOS MOVIMIENTOS MIGRATORIOS Salvador Ignacio Escobar Villanueva	35
3 ANÁLISIS TEÓRICO DE LA MIGRACIÓN Fernando González Figueroa	51
4 ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DEL EMPLEO DE MIGRANTES Gustavo E. Sauri Alpuche Alejandro Muñozcano Tourné	63
5 LA MIGRACIÓN INTERESTATAL EN MÉXICO 1995-2000: UN ANÁLISIS GRÁFICO Y ECONOMÉTRICO Alejandro Muñozcano Tourné Gustavo E. Sauri Alpuche	85
6 REMESAS FAMILIARES: ¿EL FIN DE LA GALLINA DE LOS HUEVOS DE ORO? Mari Carmen González Videgaray Jesús Heraclio del Río Martínez	119

7	MIGRACIONES Y DERECHOS HUMANOS Carlos Germán Cabrera Beck	147
8	TRÁSFUGAS DE SENTIDO: MIGRACIÓN Y EDUCACIÓN EN SOCIEDADES MULTICULTURALES Felipe Gaytán Alcalá	157
9	OPORTUNIDADES DE REALIZACIÓN PROFESIONAL EN EL EXTRANJERO Gregorio Sánchez Muñoz	169
10	EDUCACIÓN CONTINUA Y MIGRACIÓN. MÁS ALLÁ DE LA FRONTERA: NUEVOS TERRITORIOS PARA LA EDUCACIÓN Mariana Herrera Dondiego Nancy Picazo Villaseñor Luis Medina Velázquez	181
11	EXPERIENCIAS DE EDUCACIÓN MULTICULTURAL Jesús Antonio Serrano Sánchez	201
12	EL MIGRANTE COMO PORTADOR DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS Luis Clemente Jiménez Botello Didre Armonía Romero Barrera Diana Cecilia del Río Valdés	221
13	ASPECTOS PARADÓJICOS DE LA SALUD EN LOS MIGRANTES MEXICANOS QUE VIVEN EN ESTADOS UNIDOS Arturo Cervantes Trejo Thalia Porteny Hoffman	237
14	SIDA Y MIGRACIÓN INTERNACIONAL EN EL ESTADO DE HIDALGO: EL CASO DE UNA VIUDA EN EL MUNICIPIO DE MIXQUIAHUALA Tomás Serrano Avilés Fernando González Figueroa	251

15	PROCESOS PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA MIGRACIÓN Alejandra Domínguez Espinosa Alma Polo Velázquez	263
16	DERECHOS DE LAS TRABAJADORAS Y TRABAJADORES MIGRANTES: UNA VISIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOLÓGICO Alejandra Domínguez Espinosa Alma Polo Velázquez	277
17	LA MIGRACIÓN COMO PROCESO DE CAMBIOS EN EL MIGRANTE MÉXICO-ESTADOS UNIDOS Y SU FAMILIA Angélica Ojeda García	287
18	ADICCIONES Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LOS MIGRANTES Patricia Martínez Lanz	305
19	PANORAMA DE LA CONDUCTA SUICIDA EN LA POBLACIÓN MIGRANTE. PROPUESTAS PARA SU PREVENCIÓN María Elena Rivera Heredia	315
20	CREENCIAS RELIGIOSAS EN EL FENÓMENO MIGRATORIO MEXICANO Graciela Polanco Hernández María del Rocío Orellana Méndez	335
	SEMBLANZAS	345

ASPECTOS PARADÓJICOS DE LA SALUD EN LOS MIGRANTES MEXICANOS QUE VIVEN EN ESTADOS UNIDOS

Dr. Arturo Cervantes Trejo*
Lic. Thalia Porteny Hoffman**

Introducción

Durante el siglo XX, la migración de mexicanos a los Estados Unidos se ha intensificado. Grandes grupos de ciudadanos mexicanos y de otros países latinoamericanos migraron al norte, donde han ocupado puestos en la industria, agricultura, minería y en empresas manufactureras. Es indiscutible que con la presencia de los migrantes latinos¹, Estados Unidos ha fortalecido su industria y la situación de su economía.

A principios del siglo XX, la mayoría de los latinos ocupaban puestos poco deseables e inestables en industrias locales. Sin embargo, debido al alto número de trabajadores y la fuente estable de trabajo que éstos proporcionaban, las contrataciones de mexicanos probaron ser ventajosas. Estas acciones, así como el fuerte apego a su tierra natal, hicieron que el trabajador mexicano fuese percibido

* Profesor Titular de la Cátedra Carlos Peralta en Salud Pública, Instituto de Salud Pública Anáhuac, Universidad Anáhuac México Norte.

** Investigadora asociada, Instituto de Salud Pública Anáhuac, Universidad Anáhuac México Norte.

¹ En este artículo, el término latino se usa como un sinónimo de hispánico, un término usado por el Departamento de Comercio de Estados Unidos y la Oficina del Censo de Estadísticas y Reportes Administrativos. Según Mendoza (1994), la mayor diferencia entre estos dos términos es que hispánico incluye a personas que hablan español como primera lengua y provienen de Europa, mientras latino se refiere exclusivamente a los hablantes que son nativos del continente Americano o de regiones donde se habla español en el Caribe.

El término latino no distingue entre raza o nacionalidad, es más bien una etiqueta usada para describir a la población que emplea el español como primer lengua, el cual tiene sus raíces en el latín. De esta manera, los latinos pueden ser de cualquier raza y de países de Centroamérica y Sudamérica, así como de México y el Caribe.

como un empleado ideal ya que se suponía que éste no se asimilaría a la cultura americana y, por lo tanto, eventualmente regresaría a México.

Las tendencias migratorias del siglo XX continuaron con un incremento drástico de migrantes en el siglo XXI. Debido a que no todos los mexicanos que deciden cruzar la frontera regresan a México, muchos de ellos se acaban estableciendo en Estados Unidos haciéndolo su país de residencia. Sin embargo, el mexicano no siempre se asimila en todos los aspectos de la cultura americana, lo que ha otorgado ciertos beneficios para su salud. Estos efectos positivos se observan tanto en lo individual como en sus respectivas comunidades.

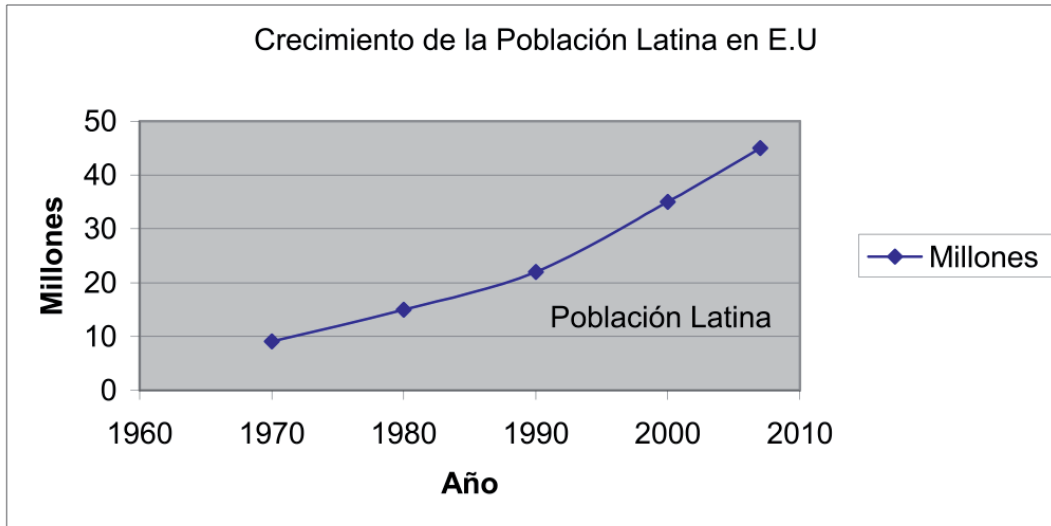
Este capítulo presenta una introducción de los aspectos demográficos y de la salud de los grupos de latinos que viven en Estados Unidos. También discutimos los beneficios a la salud que son evidentes en las comunidades de migrantes mexicanos que viven en los Estados Unidos. Finalmente, se describe un efecto paradójico en el que dichos aspectos benéficos se diluyen conforme avanza la asimilación a la cultura y los estilos de vida norteamericanos.

La nueva composición demográfica de los Estados Unidos

La composición racial y demográfica de los Estados Unidos se ha transformado rápidamente. Durante las próximas décadas, la población de Estados Unidos continuará esta metamorfosis ya que las poblaciones de minorías como la asiática, la afro-americana y la latina crecen y toman un papel de importancia económica, social, política, y en la vida cultural del país.

Muchos de estos cambios se deben a la población latina y su crecimiento. Como se observa en la gráfica 1, la población latina ha crecido de 9.1 millones de personas en 1970, a casi 15 millones en 1980, a más de 22 millones en 1990, a 35 millones en el 2000, a 45 millones en el 2007. Entre el 2000 y el 2007, la población latina en Estados Unidos se ha incrementado en un 30% (U.S. Bureau of the Census, 2007).

Gráfica 1 Crecimiento de la Población Latina en los Estados Unidos



Los mexicanos representan alrededor del 64% de la población total latina que vive en Estados Unidos. La población puertorriqueña representa el 9% de la población latina, la centroamericana el 4.8%, la sudamericana el 3.8%, la cubana el 3.4%, la dominicana el 2.8%, y el resto de la población latina comprende alrededor del 18%.

El crecimiento de los latinos ha sido sorprendente. En el 2006 la población latina constituía el 15.1% de la población total de Estados Unidos que era de 302 millones. De acuerdo a las cifras de la Oficina del Censo de Estados Unidos, para el año 2050 los latinos pueden llegar a ser el 30% de la población estadounidense (U.S. Bureau of the Census, 2007). Cabe mencionar que desde hace más de cuatro décadas, el censo ha sido criticado por el subregistro de minorías y, por lo tanto, las estadísticas mencionadas pueden ser una subestimación del número real de latinos.

El crecimiento de la población latina en Estados Unidos se puede atribuir a dos factores principales: fertilidad y migración. La edad media de los latinos en Estados Unidos es de 27.6 años y son el grupo de población más joven de ese país. Los afro-americanos siguen con una edad media de 30 años y los asiáticos con una edad media de 33 años, mientras la media de la población total es de 36.2 años (U.S. Bureau of the Census, 2006).

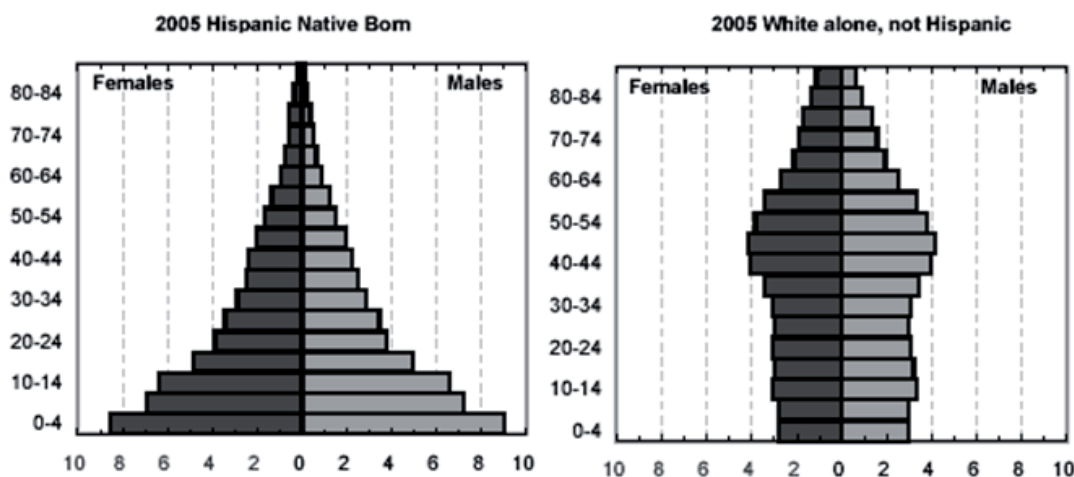
La alta fertilidad de estos grupos se observa en contraste con otros grupos. Las mujeres latinas en edad reproductiva tienen más hijos que las mujeres no latinas. En el 2008, 84 de cada 1,000 mujeres latinas de entre 15 y 44 años de edad daban a luz. Esto se compara con una cifra de 63 de cada 1,000 mujeres no latinas.

Estas cifras han cambiado de manera notoria ya que la fertilidad de la mujer latina, en promedio, ha disminuido. En 1990, 107.7 de cada 1,000 mujeres latinas de entre 15 y 44 años daban a luz, en contraste a 67.1 de cada 1,000 mujeres no latinas. Este fenómeno también se observa entre las mujeres que nacieron en los Estados Unidos: 73 por cada 1,000 mujeres en edad fértil tienen hijos, en contraste con las mujeres que migraron a Estados Unidos, donde 96 de cada 1,000 mujeres tienen hijos (Pew Hispanic Center, 2008).

Como se observa en la figura 2, la estructura de edad de los latinos que radican en los EE.UU. obedece a un perfil demográfico pretransicional. Ésta se parece a una pirámide con una base ancha y una punta angosta, haciéndose notar la gran cantidad de población joven y un alto índice de dependencia. En contraste, la estructura de edad de la población que no es latina se asemeja más a un rectángulo, con mucho menos gente joven, una población de mayor edad y un menor índice de dependencia.

Gráfica 2 Pirámides de población de hispanos y blancos en los Estados Unidos, 2005

Fuentes: Hakimzadeh, 2008; PEW Hispanic Center, 2006



La migración legal e ilegal es el segundo factor que ha contribuido al crecimiento de la población latina en Estados Unidos. Aunque el número exacto de migrantes ilegales se desconoce, estimaciones recientes calculan un total de 11.6 millones (U.S. Bureau of the Census, 2008).

La Oficina del Censo estima que al menos el 57% de los migrantes ilegales son de origen hispánico o latinos. También es fundamental considerar que la población indocumentada de origen mexicano creció entre 2007 y 2008, pasando de 6 millones 980 mil a 7 millones. Según estimaciones recientes, entre los años 2000 y 2008, la población mexicana indocumentada aumentó 50%. Eso equivale a que durante el periodo de 2000 al 2008, alrededor de 290 mil mexicanos se instalaron ilegalmente en EE.UU. cada año (U.S. Bureau of the Census, 2008).

Esta misma instancia estima que del total de la población indocumentada que vive en EE.UU. el 61% son mexicanos. De éstos, el 55.9% son hombres y el 60% tiene un nivel educativo de secundaria o menos. En contraste con la media norteamericana, no solamente poseen bajos niveles educativos sino que 75% tiene un inglés deficiente. En contraste, 66% tienen trabajo, el 60% están casados y 47% tienen vivienda propia (U.S. Bureau of the Census, 2008).

La migración durante las últimas décadas se ha incrementado debido a dos políticas públicas:

El Estatuto de Reforma y Control de la Migración de 1986 (Immigration Reform and Control Act) que permitía a los migrantes que habían estado en Estados Unidos desde o antes de 1982, el registrarse como ciudadanos americanos y,

El Estatuto de Migración de 1990 (Immigration Act), que reducía los efectos limitantes de las cuotas en el número de migrantes cuando se trataba reunificación familiar (U.S. Bureau of the Census, 1995).

Mientras estas dos políticas públicas abrieron la puerta a migrantes (muchos de ellos latinos), el sentimiento anti-migrante formuló mucho debate político. La intensidad actual del debate político que busca mano dura y mayor regulación a los migrantes es prominente en algunas áreas geográficas de este país. Por ejemplo, el artículo 187 de California y el Estatuto de Migración de 1996 buscan establecer regulaciones mucho más estrictas y un mayor control. También contienen cláusulas para reducir a los migrantes y sus descendientes el acceso a los servicios públicos.

Sin embargo, a pesar de las tendencias restrictivas del debate político actual, podemos estimar que debido a la realidad de la demanda laboral, la persistencia de la migración de indocumentados y los patrones de fertilidad, la población latina en general, y los mexicanos en específico, continuarán creciendo como lo ha estado haciendo hasta ahora.

La paradoja epidemiológica

Las características sociales y culturales de los latinos que viven en Estados Unidos son relevantes no sólo dentro del terreno de la política, sino también en temas de salud y comportamiento social. Los indicadores sociales y de salud de la población latina muestran lo que se ha llamado una paradoja epidemiológica (Hayes-Bautista, Beazconde-Garbanati, Schink & Hayes-Bautista, 1994).

Esta paradoja consiste en que a pesar de los altos niveles de pobreza, los bajos niveles de educación y la falta de acceso adecuado a servicios sociales y de salud, los latinos gozan de buena salud.

En comparación con el resto de la población, los latinos tienen diversos indicadores sobresalientes entre los que destacan los siguientes:

1. Niveles bajos de mortalidad general, incluyendo mortalidad por cáncer, enfermedades cardiovasculares, suicidio y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Sorlie, Backlund, Johnson & Rogot, 1993).
2. Niveles bajos de mortalidad neonatal, postneonatal, de bajo peso al nacimiento y de mortalidad infantil (Becerra, Hogue, Atrash & Perez, 1991).
3. Niveles bajos de tabaquismo en mujeres y, para aquellas personas que sí fuman, niveles más bajos en cantidad de consumo (Marcus & Crane, 1985).
4. Menor número de divorcios y de disolución familiar (Fry & Gonzales, 2008; Hayes-Bautista, *et al.*, 1994).
5. Menos riesgo de tener una mala dieta, con un consumo más alto de proteína, vitamina A y C, ácido fólico y calcio (Guendelman & Abrams, 1995) (Guendelman y Abrams 1995).
6. Niveles más bajos de fumar cocaína crack (Wagner-Echeagaray, Schutz, Chilcoat & Anthony, 1994).
7. Niveles más bajos de consumo de alcohol (Black & Markides, 1993).
8. Menor número de parejas sexuales en las mujeres con vida sexual activa (Marín, Tschann, Gómez & Kegels, 1993).
9. Menores niveles de crimen y delincuencia en sus comunidades (*New York Times*, 2006; *New York Times Magazine*, 2006; Solange Azevedo, 2007; *The Boston Globe*, 2006).

Sin embargo, la vida en los Estados Unidos y la adopción de los estilos de vida americanos tienen en los latinos un efecto negativo notorio, por ejemplo en la vida familiar. De acuerdo a investigaciones recientes, la tercera generación de niños latinos tiene mayores posibilidades de vivir en una casa con algún padre soltero que aquellos de la primera o segunda generación (Fry & Gonzales, 2008).

Los datos censales muestran claramente que las familias de los latinos tienen una proporción más alta de hijos. Por más que existan estos efectos negativos de aculturación, casas de migrantes latinos que viven en California, por ejemplo, tienen más posibilidades que otros grupos étnicos de tener la clásica estructura nuclear de la familia. Esto es, padres casados con un par de hijos (Hayes-Bautista, *et al.*, 1994).

La paradoja de que los latinos en general y los mexicanos en particular tienen mejores indicadores sociales y de salud parece mantenerse cuando se observan otros problemas sociales y de salud como el consumo de drogas, la delincuencia juvenil y el crimen. Estudios en Chicago han mostrado que las comunidades de mexicanos, por ejemplo, tienen menos incidencia de crímenes violentos, no violentos, y mejores indicadores de salud materno-infantil (Cervantes, 1998; City of Chicago, 1995; *Harvard Magazine*, 2006; *New York Times*, 2006; *New York Times Magazine*, 2006; Solange Azevedo, 2007; *The Boston Globe*, 2006).

También se ha observado que los latinos tienen menos probabilidades de estar involucrados en crímenes respecto a la población blanca y a la afroamericana. Hayes-Bautista *et al.* (1994) han analizado la salud de la población latina en California y encontraron que la edad ajustada a muerte por razones relacionadas a las drogas es 40% menos en latinos (los que en su mayor parte son mexicanos) que en los afro-americanos y 10% menos que en la población blanca.

La edad ajustada a la incidencia de muertes relacionadas a la posesión de armas también es más baja en latinos que en los afro-americanos y similar a los niveles de la población blanca (Hayes-Bautista, *et al.*, 1994).

Para muchos resulta sorprendente que a pesar de que los latinos tienen diversos factores en su contra, como lo son una mayor proporción que vive debajo del índice de pobreza que el promedio de la población americana, bajos niveles de educación y acceso limitado a servicios sociales y de salud, tienen un índice más alto de participación laboral y bajos niveles en dependencia en la seguridad social.

Esta paradoja se relaciona fuertemente a la salud de otras comunidades latinas (Meister, Warrick, Zapién & Wood, 2005). Las mujeres latinas en Estados Unidos, especialmente las que fueron nacidas en México, tienen mejores resultados en nacimientos aunque sufran de las desventajas sociales antes mencionadas. Los factores sociales y culturales que contribuyen a esta paradoja se atribuyen a

las redes sociales de estas comunidades. Un ejemplo es el sistema informal de cuidado prenatal compuesto por la familia, amigos, miembros de la comunidad y trabajadores de salud. Este sistema informal fortalece factores protectores que proveen un contexto de comportamiento el cual da por resultado un ambiente que es más sano para las mujeres embarazadas y sus hijos. Las Mujeres mexicanas que vienen de una generación más asimilada a la cultura americana han estado perdiendo este factor de protección.

Los efectos negativos de la asimilación de la cultura americana

Desafortunadamente algunos indicadores de salud y de comportamiento social como el bajo peso al nacer, el uso de drogas, la aptitud escolar y la integración familiar, muestran un deterioro notable e inversamente proporcional al nivel de aculturación. La evidencia científica apunta a que conforme los latinos en general, y los mexicanos específicamente, están expuestos y absorben los estilos de vida y la cultura americana, diversos aspectos de su salud física y social se comienzan a deteriorar (Cervantes, 1998; Council on Scientific Affairs, 1991; R Scribner, 1991; R Scribner & Dwyer, 1989).

Scribner y Dweyer (1989) y Cervantes Trejo (1998) atribuyen la buena salud de los latinos a sus normas de comportamiento, a la identidad cultural y a las redes sociales. Cervantes ha llamado a este fenómeno que se observa claramente en comunidades mexicanas “salutogénesis sociocultural”. De acuerdo a estos autores, la cultura latina se caracteriza por comportamientos sanos, pero cuando esta población comienza a asimilarse al modo de vida norteamericano, los latinos adoptan una cultura cuya orientación depende de la riqueza, el ingreso y el acceso a los servicios sociales y de salud. Esta realidad indica que hay temas poco conocidos y menos explorados que podrían servir para tomar acciones dentro de la política pública, la promoción a la salud y la prevención de enfermedades.

Dada la situación política y económica de los latinos, es evidente que existen entre estos, en sus familias y comunidades, diversos mecanismos culturales y sociales que tienen un papel muy valioso para preservar los niveles de salud y de bienestar. Dentro de la salud pública, éstos se denominan factores protectores.

Estos mecanismos protectores incluyen las diferencias de la estructura familiar de los latinos. El hecho de que las familias permanezcan unidas y mantengan su identidad cultural es un factor protector discutido ampliamente en la literatura científica. También es evidente que las redes sociales a las que las familias tienen

acceso es otro factor protector que influye en que los mexicanos tengan perfiles de salud más sanos en comparación a la población cuyo origen no es latino. Estos hechos ameritan atención.

Los sistemas informales de cuidado prenatal, por ejemplo, deben ser apoyados e investigados con mayor rigor. Es evidente que los mexicanos están logrando una presencia significativa en los Estados Unidos y necesariamente nos debemos preguntar qué es lo que podemos aprender de sus culturas y de sus fortalezas sociales. No es aventurado pensar que los inmigrantes latinos nos pueden ayudar a entender los mecanismos sociales y culturales “salutogénicos” que nos permitirán elaborar políticas públicas y tomar medidas para lograr una sociedad más sana y segura.

Referencias

- Becerra, J., Hogue, C., Atrash, H. & Perez, N. (1991). Infant mortality among Hispanics: A portrait of heterogeneity. *Journal of the American Medical Association*, 2: 217-221.
- Black, S. & Markides, K. (1993). Acculturation and alcohol consumption in Puerto Rican, Cuban-American, and Mexican-American women in the United States. *American Journal of Public Health*, 83(86): 890-893.
- Cervantes, A. (1998). *Ecological risk and protective factors for the health of Mexican immigrants in Chicago*. United States: Harvard University School of Public Health.
- City of Chicago. (1995). *Municipal Reference Library: Chicago Reference Systems*.
- Council on Scientific Affairs. (1991). Hispanic health in the United States. *JAMA*, 265(2), 248-252.
- Fry, G. & Gonzales, F. (2008). *One in five and growing fast: A profile of hispanic public school students*. Retrieved from <http://pewhispanic.org/files/reports/92.pdf>
- Guendelman, S. & Abrams, B. (1995). Dietary intake among Mexican-American women: generational differences and a comparison with white non-Hispanic women. *American Journal of Public Health*, 85(81): 20-25.
- Hakimzadeh, S. (2008). *41.9 Million and counting: A statistical view of Hispanics at mid decade*. Retrieved febrero, from <http://pewresearch.org/assets/reports/51-2.gif>
- Harvard Magazine. (2006, september-october). Immigrant Effects: Latinos Nix Violence. *Harvard Magazine*, pp. 15-16.
- Hayes-Bautista, D., Beazconde-Garbanati, L., Schink, W. & Hayes-Bautista, M. (1994). Latino health in California, 1985-1990: Implications for family practice 9: 556-562: *Family Medicine*.
- Marcus, A. & Crane, L. (1985). Smoking behavior among US Latinos: An emerging challenge for public health. *American Journal of Public Health*, 2: 169-172.
- Marín, B., Tschann, J., Gómez, C. & Kegels, S. (1993). Acculturation and gender differences in sexual attitudes and behaviors: Hispanic vs. non-Hispanic white unmarried adults. *American Journal of Public Health*, 83: 1759-1761.
- Meister, J. S., Warrick, L. H., Zapién, J. G. & Wood, A. H. (2005). *Using lay health workers: Case study of a community-based prenatal intervention* 17: 37-51.
- Mendoza, F. (1994). The health of Latino children in the United States 3: 43-72: *The Future of Children*.

- New York Times*. (2006). Open doors don't invite criminals: Is increased immigration behind the drop in crime? *New York Times*, p. A27.
- New York Times Magazine*. (2006, December 3). Do Immigrants Make us Safer?, *Eyal Press*.
- Pew Hispanic Center. (2008). *Population Reports: Files and Current Population Reports*.
- Scribner, R. (1991). Infant mortality among Hispanics: The epidemiological paradox. *Journal of the American Medical Association*, 16: 2065-2066.
- Scribner, R. & Dwyer, J. (1989). Acculturation and low birth weight among latinos in the Hispanic HANES. *American Journal of Public Health*, 79: 1263-1267.
- Solange Acevedo. (2007, 21 de mayo). Más inmigrantes, menos crímenes. *Poca Magazine*.
- Sorlie, P., Backlund, M., Johnson, N. & Rogot, E. (1993). Mortality by Hispanic status in the United Sates. *Journal of the American Medical Association*, 20: 2464-2468.
- The Boston Globe*. (2006). Good Waves in The Boston Globe.
- U.S. Bureau of the Census. (1995). Population Profile of the United States, Current Population Reports (pp. 23-189).
- U.S. Bureau of the Census. (2006). Population Profile of the United States, Current Population Reports.
- U.S. Bureau of the Census. (2007). Population Profile of the United States, Current Population Reports.
- U.S. Bureau of the Census. (2008). Population Profile of the United States, Current Population Reports.
- Wagner-Echeagaray, F., Schutz, C., Chilcoat, H. & Anthony, J. (1994). Degree of acculturation and the risk of crack cocaine smoking among Hispanic Americans. *American Journal of Public Health* 84(11): 1825-1827.

Literatura citada

- Kai G & Tienda M. Optimism and achievement: The educational performance of immigrant youth. *Social Science Quarterly* (1995); 76, 1-19.
- Latino Institute. *Does Chicago's population mirror the national Latino population?* Chicago, IL: Latino Institute, 1993.
- McGlade M.S, Soaha S & Dahlstorm M.E. The Latina Paradox: An Opportunity for Restructuring Prenatal Care Delivery. *American Journal of Public Health* (2004), 94: 2062-2065.
- NPR Morning Edition. Do illegal immigrants burden the justice system?, april 27, 2006.
- Population Reference Bureau. Surprising Social Factors Linked to Racial and Ethnic Disparities in Youth Violence, (2005).
- Sampson, Robert J., Stephen Raudenbush, and Felton Earls. (1997). Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy. *Science* 277:918-24.
- Turner S. Single parenthood hurts immigrants' economic gains. *Population Today* (1996); 24(5): 4-5.

SEMBLANZAS

Dr. Carlos Germán Cabrera Beck

Carlos Germán Cabrera Beck es doctor en Derecho de la Empresa por la Universidad Anáhuac en convenio con la Universidad Complutense de Madrid; completó sus estudios de especialidad y maestría en Derecho Constitucional y Administrativo en la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y es licenciado en Derecho por la Universidad Anáhuac. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores del CONACyT, del Ilustre y Nacional Colegio de Abogados de México, así como de la Academia de Derecho de la Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac. Actualmente es profesor e investigador del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Facultad de Derecho de la Universidad Anáhuac e imparte cátedra en los niveles de licenciatura, maestría y doctorado. Entre sus publicaciones están *El nuevo federalismo internacional*, Porrúa (2004) y en coautoría con Javier Magallón, *Tu abogado y asesor financiero en casa*, Diana (2008).

§

Dr. Arturo Cervantes Trejo

Arturo Cervantes Trejo es doctor y de maestro en Salud Pública por la Universidad de Harvard; tiene las especialidades en Salud Pública, Epidemiología y Ecología Humana; en Sistemas de Información Geográfica y Análisis Espacial por el Instituto de Tecnología de Massachusetts (MIT); así como en Métodos de Investigación Cuantitativos y Cualitativos por el consorcio Inter Universitario de Investigación Política y Social en la Universidad de Michigan, Ann Arbor, EE.UU. Médico

Cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México. Director General del Centro Nacional de Prevención de Accidentes de la Secretaría de Salud y secretario técnico del Consejo Nacional de Prevención de Accidentes. Profesor titular de la cátedra Carlos Peralta Quintero en Salud Pública del Instituto de Salud Pública de la Universidad Anáhuac. Tiene amplia experiencia en evaluación, análisis e interpretación de información estadística y epidemiológica; también en desarrollo de estrategias y programas para evaluar y mejorar la calidad de programas y políticas de seguridad e higiene.

§

Dr. Jesús Heraclio del Río Martínez

Jesús H. del Río Martínez es coordinador de Apoyo a la Investigación de la Universidad Anáhuac México Norte. Profesor de seminarios de investigación y tesis en la misma institución, también imparte cursos para profesores. Doctor en Biotecnología, maestro en Administración y médico veterinario zootecnista. Especialista en el manejo de bibliotecas electrónicas, administradores de referencias y en el desarrollo de estrategias para la búsqueda, selección, recuperación, organización y uso de información científica. Le interesa promover la independencia intelectual como base para la creación de riqueza en nuestro país. Obtuvo en dos ocasiones el Premio FIMPES a la Excelencia en la Práctica Educativa. De sus publicaciones destacan: “Learning objects in theory and practice: A vision from Mexican University teachers” en la revista *Computers & Education* (2009), el capítulo “El papel del administrador de referencias en los trabajos académicos” en el libro *Cómo formar investigadores: casos exitosos*, FIMPES, 2009, entre otras.

§

Diana Cecilia del Río Valdés

Diana Cecilia del Río Valdés es pasante de licenciatura en Biología por la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de México. Su área de concentración está en el Laboratorio BL-305 del Instituto de Fisiología Celular–UNAM donde cursó de 2008 a 2010 el taller de Endocrinología Molecular y Señalización Intercelular. Actualmente trabaja su tesis sobre “Caracterización y regionalización de la respuesta de calcio intracelular de Tirotropos a TRH en rebanadas de hipófisis de ratón macho”. Su servicio social lo realizó en Laboratorio de Neurofisiología Comparada, Departamento de Ecología y Recursos Naturales

Mtra. Alma Polo Velázquez

Alma Polo Velázquez estudió la licenciatura en Psicología, la maestría en Antropología Social en la Universidad Iberoamericana, y tiene la especialidad en Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas en el Centro Cáritas de Atención a la Farmacodependencia. Trabajó 18 años en la Fundación de Apoyo a la Juventud, en la dirección de programas de desarrollo comunitario en zonas marginadas urbanas. En el Departamento de Psicología de la Universidad Iberoamericana ha sido académica de tiempo completo, coordinadora de prácticas profesionales y actualmente es la coordinadora de la licenciatura. Durante los últimos cuatro años se ha dedicado a investigar los factores de riesgo y protección en familias migrantes mexicanas en los Estados Unidos, ahondando especialmente en la situación en que se encuentra la población adolescente. Como producto de esta investigación dio inicio a un programa de prácticas y servicio social en la ciudad de Nueva York.



Lic. Thalia Porteny Hoffman

Thalia Porteny Hoffman es licenciada en Psicología y Salud Pública por The New School for Social Research en Nueva York, donde terminó sus estudios con honores y obtuvo el premio de excelencia académica. Ha trabajado en “Médicos sin Fronteras” en Nueva York y participado en programas de voluntariado en Salud Pública incluyendo el trabajo en una clínica pre y post natal en Ghana, África. En 2008 comenzó a trabajar para el Gobierno Federal en la Secretaría de Salud, encargada de Evaluación y Monitoreo en la Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial, donde implementó las líneas basales sobre factores de riesgo en materia de Seguridad Vial a nivel municipal. Durante la contingencia de influenza AH1N1 apoyó al país de manera técnica en la Secretaría de Salud Federal. Actualmente trabaja en Seguridad Vial tanto en la Organización Panamericana como en la Organización Mundial de la Salud.



Dra. María Elena Rivera Heredia

María Elena Rivera Heredia es doctora en Psicología y Salud y maestra en Psicología Clínica por la Universidad Nacional Autónoma de México, así como licenciada

La migración en México
y su impacto en la vida social
de las personas

coordinado por
Jesús Heracleo del Río Martínez

se terminó de imprimir en los
Talleres de Tipos Futura S. A. de
C. V., calle Francisco González
Bocanegra 47-B, 06220, Ciudad de
México, en diciembre de 2010.
En su composición se utilizaron
tipos Stempel Garamond 12:16 y
10:12, Granjon 19:17, 17:17 y 13:17,
Baskerville Book 12:10;
para la impresión de la
portada se utilizó cartulina couché de 220
grs. y para los interiores papel cultural
de 90 grs; se tiraron 1000 ejemplares. El
diseño de la portada fue realizada por
Claudia Lucía del Río Valdés; la edición
estuvo al cuidado de Parentalia ediciones.

