

Consumo de alcohol en migrantes:

Datos y prevalencias en Monterrey, Nuevo León

por Edgar Omar Vázquez-Puente

Introducción

El consumo de alcohol ha sido reconocido como un problema importante de salud pública en todo el mundo debido al uso frecuente o excesivo que puede afectar seriamente la salud de la persona y contribuir al desarrollo de diversas enfermedades. La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que se encuentra relacionada con enfermedades crónicas (cirrosis, hipertensión arterial, cardiopatías, cáncer), trastornos mentales (depresión, ansiedad, trastorno por consumo de alcohol), accidentes de tráfico, entre otros factores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). Las repercusiones no solamente recaen en el individuo, sino que también incluye al contexto donde se desenvuelve como la familia, comunidad y el sistema sanitario.

En este contexto, es importante prestar atención al consumo de alcohol en grupos que puedan encontrarse en mayor situación de vulnerabilidad, como las personas migrantes, ya que durante su proceso de traslado y adaptación pueden enfrentar diversas dificultades. Migrar a otro país no solo implica cambiar de lugar de residencia, sino también atravesar momentos de incertidumbre, separación

familiar, problemas económicos, cambios culturales y dificultades para acceder a servicios de salud. Estas experiencias pueden generar estrés, preocupación o sentimientos de soledad, situaciones que en algunos casos pueden influir en el consumo de alcohol como una forma de afrontar las dificultades. Por ello, el consumo de alcohol en personas migrantes debe considerarse un tema importante para la salud pública y para la sociedad, ya que permite identificar necesidades de apoyo, prevención y atención en una población que puede estar expuesta a múltiples retos durante su proceso migratorio (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2022).

La evidencia científica refiere que el consumo de alcohol en migrantes puede estar influenciado por diversos factores, entre los que destaca la discriminación, aislamiento social y traumas asociados a la migración forzada. Ante esto, el ingerir alcohol puede funcionar como un mecanismo de afrontamiento en condiciones adversas, sin embargo, los aspectos culturales del país receptor influyen en los patrones de consumo (Hong et al., 2025).



En México, específicamente en el noreste del país dicho fenómeno migratorio ha incrementado de manera exponencial. El estado de Nuevo León ha sido catalogado como referente en el tránsito hacia otros destinos o bien, como residencia temporal para las personas de Centroamérica y Sudamérica, generando una situación de retos emergentes en cuestión de la salud pública local (OIM, 2022). Aunado a esto, la Secretaría de Igualdad e Inclusión para personas migrantes reporta haber atendido aproximadamente 45 mil atenciones en tres años, apoyando a un total de 49 nacionalidades, llegando a incorporar a 187 personas en programas de salud en el 2025 (Gobierno del Estado de Nuevo León, 2025).

El desarrollo de Nuevo León ha sido un factor decisivo para que las personas opten por quedarse en la búsqueda de oportunidades laborales, ocupando el noveno lugar entre las entidades federativas con mayor proporción de migrantes. De las 49,500 personas nacidas en el extranjero 47.4% son mujeres y 52.6% hombres (OIM, 2023).

A nivel mundial existen distintas herramientas utilizadas para detectar el consumo de alcohol, una de las más aplicadas es el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol, conocido por sus siglas en inglés como AUDIT, desarrollado por la OMS (Babor et al., 2001) como herramienta de tamizaje para identificar patrones de consumo de alcohol. Este cuestionario está integrado por 10 preguntas que exploran la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, la presencia de posibles síntomas de dependencia y las consecuencias negativas relacionadas con su ingesta.

A partir del puntaje obtenido, el AUDIT permite clasificar el consumo en categorías como consumo de riesgo el cual advierte sobre la posibilidad de presentar problemas si el patrón continúa, el consumo dependiente sugiere dificultad para controlar la ingesta y posibles síntomas de dependencia, y el consumo perjudicial indica que el consumo ya ha generado consecuencias negativas en la persona o entorno, lo que facilita la identificación temprana en personas que podrían requerir orientación, intervención o atención especializada. Además, es reconocido ampliamente por su validez y confiabilidad, ya que ha sido adaptado

en diversos contextos culturales y poblacionales, lo que respalda su utilidad en investigaciones, programas preventivos y servicios de salud.

De acuerdo a lo anterior, el objetivo del estudio fue describir y analizar el consumo de alcohol en una muestra de migrantes residentes en Monterrey, México en el año 2025. La presente investigación se apegó a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud para Investigación en México, así como en lo estipulado en la Declaración de Helsinki. Obteniéndose la aprobación mediante un comité de ética en investigación y un comité de investigación con el registro 0822025-CIE.

Descripción del fenómeno o datos analizados

Los resultados analizados corresponden a una muestra de 15 personas migrantes evaluadas en una residencia que brinda alojamiento y apoyo a personas en situación de migración ubicada Monterrey, Nuevo León. Aunque el tamaño muestral limita la generalización de los hallazgos, los datos obtenidos aportan información

exploratoria relevante sobre el contexto evaluado. Previo a la recolección de datos, se solicitó a los participantes la firma del consentimiento informado, mediante el cual se explicó el objetivo del estudio, la voluntariedad de su participación y confidencialidad de la información, misma que se obtuvo mediante la aplicación de una cédula de datos sociodemográficos, considerando aspectos como sexo, edad, escolaridad y nacionalidad, este último fue clasificado en países centroamericanos y sudamericanos, y el AUDIT a través de los tipos de consumo de alcohol. Los participantes incluidos fueron personas de 18 años o más, provenientes de países distintos a México y que refirieron haber consumido alcohol al menos una vez en la vida.

Los resultados que se obtuvieron fueron que, respecto al sexo hubo mayor proporción de hombres (66.7%) que mujeres (33.3%). Se identificó una edad promedio de 34.53 años (DE= 10.54). Respecto a la escolaridad, se identificó una distribución heterogénea con mayor proporción de estudios a nivel secundaria (40%). La nacionalidad evidenció un origen multicultural, predominando Centroamérica (60%) (Tabla 1).



Tabla 1

Características de los participantes

	M	DE
Edad	34.53	10.54
	f	%
Sexo		
Hombre	10	66.7
Mujer	5	33.3
Escolaridad		
Primaria	4	26.7
Secundaria	6	40.0
Preparatoria	2	13.3
Universidad	3	20.0
Nacionalidad		
Centroamérica	9	60.0
Sudamérica	6	40.0

Nota. n= 15; M= Media; DE= Desviación estándar

En cuanto a los tipos de consumo de alcohol, se obtuvo que el más prevalente fue el consumo de riesgo (60%). Por otro lado, el consumo dependiente y perjudicial reportaron cifras equivalentes (20%) (Tabla 2).

Tabla 2
Prevalencias del consumo de alcohol en migrantes

Tipos de consumo	f	%	IC 95%	
			LI	LS
De riesgo	9	60	33.3	80.0
Dependiente	3	20	0	40.0
Perjudicial	3	20	0	40.0

Nota. IC= Intervalo de confianza; LI= Límite inferior; LS= Límite superior

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas del consumo de alcohol de acuerdo al sexo (U= 24.50, p= .950) y nacionalidad (U= 26.00, p= .904). De igual manera, no se identificó asociación significativa del consumo de alcohol con edad (rs= -.007, p= .979). Estos hallazgos deben interpretarse con cautela, ya que el reducido tamaño muestral pudo haber limitado la potencia estadística del estudio para detectar diferencias de pequeña o moderada magnitud (Tabla 3).

Tabla 3
Prueba de U de Mann Whitney de consumo de alcohol de acuerdo al sexo y nacionalidad

Variable	n	M	DE	U	p
Sexo					
Hombre	10	4.4	5.42	24.50	.950
Mujer	5	3.0	3.08		
Nacionalidad					
Centroamérica	9	4.44	5.87	26.00	.904
Sudamérica	6	3.17	2.31		

Nota. n= 15; M= Media; DE= Desviación Estándar; U= Estadístico U de Mann Whitney; p= significancia de p

Interpretación y discusión

Los resultados permiten reflexionar sobre el consumo de alcohol en población migrante en Monterrey desde una perspectiva epidemiológica y social. El hallazgo principal es que la mayoría de los participantes presenta consumo de riesgo, mientras que una cantidad menor se ubica en categorías severas (dependiente o perjudicial). Este patrón es consistente con revisiones recientes que reportan una prevalencia considerable de consumo problemático en migrantes y refugiados, especialmente en condiciones de vulnerabilidad en contextos de tránsito o asentamiento precario (Magalhães et al., 2024).

El consumo de alcohol en personas migrantes debe considerarse como un fenómeno que es influenciado por determinantes sociales. El proceso de migración implica diversos factores como el estrés, la incertidumbre e incluso exposición a violencia y barreras culturales, que son factores de riesgo que pueden favorecer a la ingesta de la sustancia para sobrellevar la situación (Hong et al., 2025).

No se identificaron diferencias significativas por sexo, edad o nacionalidad, sin embargo, esto no implica ausencia de problemática, por el contrario, puede reflejar que el consumo de alcohol se ha presentado de forma transversal en el proceso migratorio. Además, se ha evidenciado a través de la literatura que los patrones de consumo pueden modificarse conforme aumenta la duración de residencia en el país receptor (Berg et al., 2024). Asimismo, el estigma o temor a represalias, suelen ser aspectos que se presentan en poblaciones migrantes, lo cual puede afectar la estimación real del consumo.

Es por esto que, desde una perspectiva preventiva, cualquier tipo de consumo requiere el uso de intervenciones tempranas ya que constituye un punto crítico para evitar la progresión hacia una dependencia o consecuencias perjudiciales.

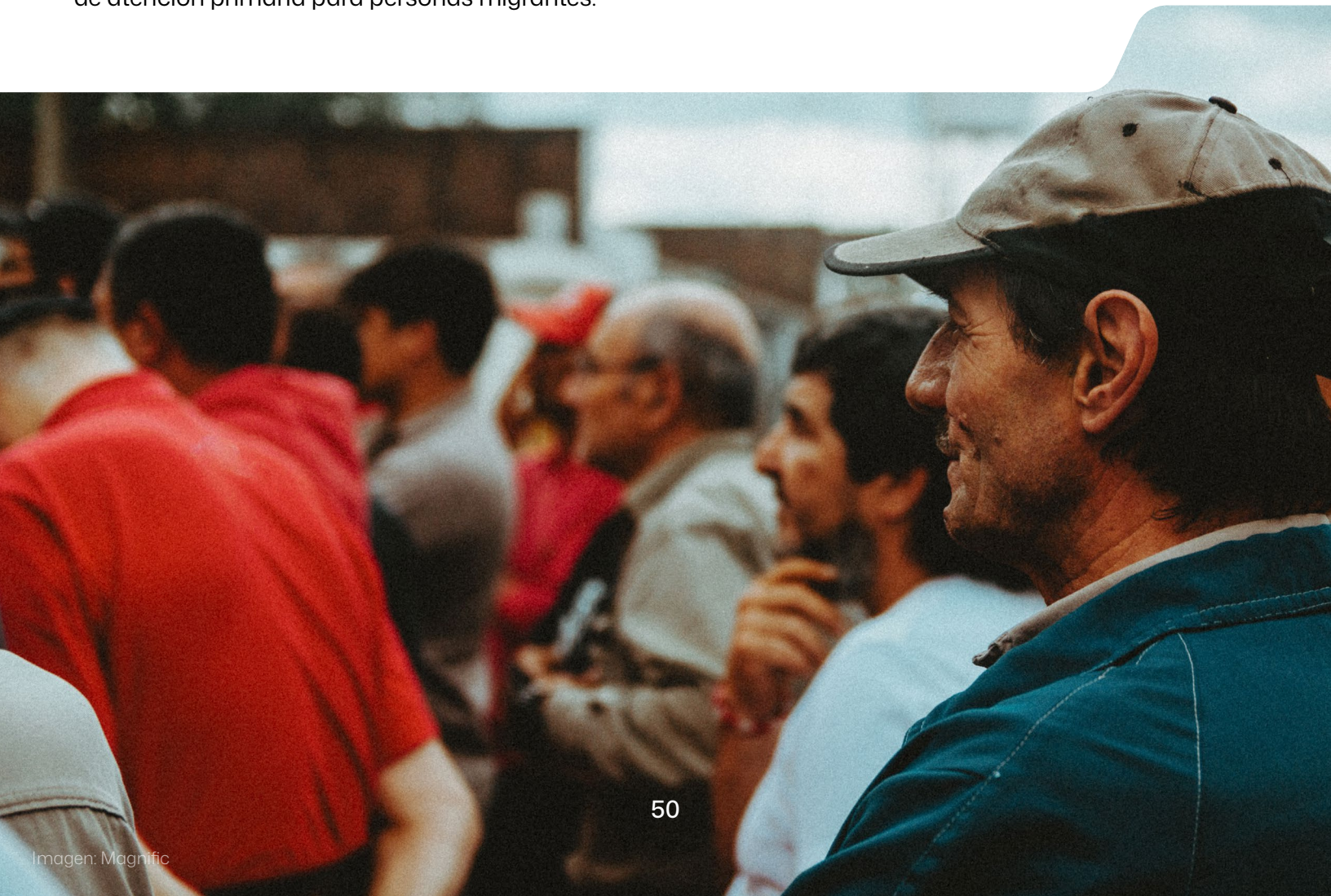


Conclusión

Estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer acciones preventivas, detección temprana e intervenciones breves en espacios que brindan alojamiento o apoyo a población migrante. No obstante, una de las principales limitaciones del estudio es el tamaño reducido de la muestra, conformada por 15 participantes, lo cual disminuye la posibilidad de generalizar los resultados a toda la población migrante de Monterrey.

Además, una muestra pequeña reduce la capacidad estadística para detectar diferencias significativas por sexo, edad o nacionalidad, por lo que la ausencia de asociaciones no necesariamente significa que estas diferencias no existan, sino que pudieron no identificarse por el número limitado de casos analizados. Desde una perspectiva de políticas de salud y derechos humanos, se recomienda implementar estrategias interculturales de promoción de la salud mental, prevención del consumo de alcohol y acceso oportuno a servicios de atención primaria para personas migrantes.

Estas acciones deben considerar las condiciones de vulnerabilidad asociadas al proceso migratorio, como el estrés, la incertidumbre, las barreras culturales, la discriminación y las limitaciones para acceder a servicios de salud. Asimismo, es necesario promover políticas públicas que garanticen atención sin discriminación, confidencialidad, orientación en salud y vinculación con redes de apoyo comunitario. Finalmente, se sugiere realizar estudios con muestras más amplias y diversas, incluyendo distintos albergues, residencias y puntos de tránsito en Monterrey, para obtener evidencia más sólida que permita diseñar intervenciones preventivas culturalmente pertinentes y centradas en la dignidad, protección y derechos humanos de las personas migrantes.



Referencias

Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol: Pautas para su utilización en Atención Primaria. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a>

Berg, L., Juárez, S. P., Honkaniemi, H., Rostila, M., & Dunlavy, A. (2024). Hazardous drinking by age at migration and duration of residence among migrants in Sweden. *Drug and Alcohol*, 44(2), 480-490. <https://doi.org/10.1111/dar.13982>

Gobierno de Nuevo León. (2025). Brinda Secretaría de Igualdad e Inclusión más de 19 mil 500 atenciones a personas migrantes. <https://www.nl.gob.mx/es/boletines/brinda-secretaria-de-igualdad-e-inclusion-mas-de-19-mil-500-atenciones-personas-migrantes>

Hong, S. A., Thepthien, B-O., Buntup, D., & Tipayamongkhogul, M. (2025). Mental health and substance use among international migrant workers in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) countries: a systematic review and meta-analysis. *Global Health Action*, 18(1):2548089. <https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2548089>

Magalhães, D., Satuala, P., Bastos, J., Martins, S., Oliveira, M., Sousa, T., & Neto, A. (2024). Prevalence of alcohol use disorder in migrants from a Portuguese Center for Refugees: a study protocol. *European Psychiatry*, 67(Supp 1):S612. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1273>

Organización Internacional para las Migraciones. (2022). Informe sobre la salud de las personas migrantes: Datos y evidencia global. OIM. <https://publications.iom.int/es/node/4126>

Organización Internacional para las Migraciones. (2023). Indicadores de Gobernanza de la Migración a Nivel Local Perfil. Ginebra. <https://publications.iom.int/system/files/pdf/pub2023-060-l-mgi-estado-de-nuevo-leon-mx-es.pdf?>

Organización Mundial de la Salud. (2024). Alcohol: Panorama general. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>



Edgar Omar Vázquez-Puente
Universidad de Monterrey, Escuela de Enfermería
CHRISTUS Muguerza, Auxiliar de Investigación

Dr. Edgar Omar Vázquez Puente es Doctor en Ciencias de Enfermería por la Facultad de Enfermería, UANL. Docente e investigador de Tiempo Completo, Auxiliar de Investigación en Christus Muguerza – UDEM. Sus líneas de investigación se centran en las adicciones, grupos vulnerables y educación.