



Frontera Norte

ISSN: 0187-7372

revista@colef.mx

El Colegio de la Frontera Norte, A.C.

México

Peña Ojeda, Norma de la
Subutilización de los servicios de salud reproductiva entre mujeres sin seguridad social médica en la
frontera norte: un estudio de caso
Frontera Norte, vol. 13, núm. 25, enero-juni, 2001
El Colegio de la Frontera Norte, A.C.
Tijuana, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13602505>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

FRONTERA NORTE

Subutilización de los servicios de salud reproductiva entre mujeres sin seguridad social médica en la frontera norte: un estudio de caso

Norma Ojeda de la Peña

El Colegio de la Frontera Norte- San Diego State University.

Norma Ojeda de la Peña : "Subutilización de los servicios de salud reproductiva entre mujeres sin seguridad social médica en la frontera norte: un estudio de caso", *Frontera Norte*, Volumen 13, No. 25, enero-junio, 2001, pp. 119-138.

Ocultar resumen

Resumen:

Ésta es una descripción del perfil de uso de los servicios de salud entre la población abierta en la ciudad de Tijuana. Para el análisis se utiliza información de dos encuestas levantadas en la primavera de 1994 acerca de los servicios en los centros de la Secretaría de Salud. Una encuesta contiene información para 1 825 personas entrevistadas en los centros de salud y la otra es una encuesta probabilística de 487 hogares. Los resultados indican una demanda de servicios generales muy alta. A pesar de esto y del elevado número de mujeres en edades reproductivas que acuden a los centros de salud, la demanda de los programas de salud reproductiva es lamentablemente baja, se presenta un ineficiente sistema de referencia médica cruzada, y las mujeres perciben problemas de información sobre los servicios y de comunicación médico-paciente.

Hide abstract

Abstract:

This is a description of how people use the public health services in Tijuana. The analysis is based on information from two surveys conducted in the spring of 1994 about the services provided by the medical centers of the Ministry of Health. One of the surveys includes information for 1 825 persons interviewed in the health centers. The other is a probabilistic survey of 487 households. The findings show a very high demand of general services. In spite of this and of the high number of women- in reproductive years that attend the health centers, the demand of the different reproductive health programs is regrettably low. There is an inefficient system of medical reference. And women perceived problems of information about services and in the communication between doctors and patients.

- INTRODUCCIÓN
- EL CONTEXTO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE TIJUANA
- METODOLOGÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN
- RESULTADOS Y DISCUSIÓN
- Seguridad social y acceso a servicios de salud en los hogares
- PERFIL DE LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
- SUBUTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA
- CONCLUSIONES
- Bibliografía

INTRODUCCIÓN

Persiste una gran desigualdad social entre las distintas entidades federativas de México, y los estados del norte presentan las condiciones menos desfavorables. Esta situación se observa, entre otros muchos aspectos, en la prestación de servicios de salud, ya que, como algunos autores ¹ han señalado, la región norte tiene los mejores indicadores cuando se le compara con otras regiones y con el conjunto nacional.

Sin embargo, no podemos dejar de reconocer que aun los estados que, a nivel agregado, presentan los indicadores de desarrollo social y de salud más altos han sido incapaces de cubrir de manera satisfactoria las necesidades de salud de los distintos grupos sociales que componen a la población mexicana. Así, al rezago histórico que tiene México en materia de desarrollo social

FRONTERA NORTE

y de atención a la salud, especialmente en sus poblaciones rurales e indígenas, se ha venido a sumar el impacto negativo que han tenido las consecutivas crisis económicas que viene sufriendo el país desde la década de los ochenta y los varios ajustes hechos al gasto público en salud al amparo de la política económica neoliberal.

Como consecuencia de esto último se observa un descenso sustancial, e incluso un retroceso, en la calidad y cantidad de los servicios que ofrecen las instituciones públicas de salud en todo el país, pero especialmente las ubicadas fuera de las zonas metropolitanas de las ciudades de México, Guadalajara y Monterrey. Otras necesidades sociales básicas que tampoco han sido suficientemente atendidas y que repercuten indirectamente en la salud son la educación y el equipamiento urbano y sanitario de varias localidades, no sólo rurales sino también algunas urbanas, de los estados de la República.

Un claro ejemplo de esta situación es el caso de la ciudad fronteriza de Tijuana, Baja California, la cual, no obstante estar ubicada en uno de los estados del norte más desarrollados y de venir experimentando un importante progreso económico desde hace varias décadas, sigue padeciendo grandes limitaciones en los servicios públicos de salud, ya sea en el nivel municipal o en el estatal. Esto es resultado de múltiples factores, entre los que destacan una larga historia, vigente hasta hace muy poco tiempo, de una compleja y centralista administración pública federal en materia de salud y la muy pobre inversión pública en el mismo rubro, a pesar de la creciente demanda de servicios de salud resultante de la explosión demográfica concomitante al rápido crecimiento de la planta productiva y de servicios de la ciudad. Asimismo, también es necesario considerar la gran presión que sobre los servicios públicos de salud ejerce la llamada "población flotante", compuesta entre otros por migrantes de ida y vuelta entre México y Estados Unidos y que utilizan el espacio de las ciudades fronterizas como lugar de espera y de paso en su ruta migratoria.²

Esta problemática es especialmente importante en el caso de los servicios que ofrece la Secretaría de Salud, por ser la institución del sector que atiende a la denominada "población abierta", la cual en la práctica es aquella que no tiene los recursos económicos suficientes para pagar los costos de la medicina privada y que no tiene cobertura de salud por parte de instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (tanto el federal -ISSSTE- como el del estado -ISSSTECali-), etc. Es decir, se trata de la población más vulnerable socialmente y que está desprotegida en la atención a sus necesidades de salud. Para la mayoría de este tipo de población los servicios de la Secretaría de Salud son la única opción.

Ahora bien, la prestación de servicios por parte de la Secretaría de Salud, sin embargo, no sólo se ve limitada por las restricciones que le imponen las condiciones económicas del país y las políticas públicas del sector salud, sino también por problemas que se derivan del insuficiente conocimiento de las condiciones sociales y culturales específicas que subyacen a la demanda de servicios de la población a la que se pretende asistir. Esto es particularmente cierto en el caso de la demanda de servicios de salud reproductiva en las ciudades mexicanas de la frontera con Estados Unidos.

Un problema concreto y muy lamentable al respecto es la subutilización que hacen las mujeres de los programas de salud reproductiva que ofrece la Secretaría de Salud en Tijuana. Esto aparentemente es una contradicción social, considerando, por un lado, las crecientes restricciones económicas que padece la población y, por otro, la necesidad de mejorar la salud reproductiva de todas las mexicanas frente a graves padecimientos, como el cáncer cérvico-uterino y el cáncer de mama, así como frente a otros problemas, menos graves pero igualmente importantes, como son la alta frecuencia de infecciones vaginales y la baja atención prenatal, entre otros.

Ante las interrogantes de por qué las personas no utilizan o bien utilizan de manera insuficiente los servicios de salud a su alcance y, en particular, por qué las mujeres subutilizan los servicios de salud reproductiva que ofrece la Secretaría de Salud, es posible ofrecer varias respuestas. Por el lado de la oferta, podemos pensar en las múltiples carencias que tienen los centros de salud en sus equipamientos físico y técnico, la falta de recursos humanos calificados para prestar mejores y más servicios, así como las deficiencias en el funcionamiento y la administración de los centros de salud. Estos factores son los que se ofrecen como respuesta más frecuente en distintos foros profesionales e incluso son asumidos por algunos directivos de la propia

FRONTERA NORTE

Secretaría de Salud.³ Sin embargo, también podemos pensar en otro tipo de factores explicativos relacionados con la demanda, los cuales, en cambio, son menos citados y en general han sido poco analizados. Son justamente este tipo de factores los que analizamos en el presente trabajo, en un intento por ampliar nuestra comprensión del problema de la subutilización de los servicios de salud reproductiva entre mujeres que carecen de seguridad social médica. En busca de nuestro objetivo, hemos llevado a cabo, desde la perspectiva de la demanda, un análisis del perfil del uso de los servicios de salud reproductiva que hacen las mujeres en el caso particular de Tijuana.

EL CONTEXTO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE TIJUANA

Tijuana es, después de Ciudad Juárez, la ciudad fronteriza mexicana más grande por el volumen de su población y junto con San Diego constituye el conjunto de ciudades gemelas más dinámico de la frontera México-Estados Unidos. Por su localización geográfica y su gran dinamismo económico, Tijuana es considerada una de las ciudades más importantes en las fases más recientes del proceso de urbanización mexicano; también es citada como ejemplo exitoso del nuevo modelo de desarrollo industrial mexicano, basado en la industria maquiladora de exportación, y en el esquema del Tratado Trilateral de Libre Comercio entre México, Estados Unidos y Canadá. La ciudad presenta una de las tasas de crecimiento demográfico más altas del país, alimentado en más de un 50 por ciento por la migración interna,⁴ la cual está formada principalmente de trabajadores de ambos sexos que llegan a Tijuana en busca de empleo, así como por la población flotante,⁵ aún no cuantificada, de la cual forman parte migrantes internacionales que van de paso hacia Estados Unidos o bien regresan de ese país, y cuyo volumen es posible que esté aumentando por la implementación de estrategias más agresivas por parte de las autoridades norteamericanas para impedir el paso de los inmigrantes indocumentados hacia el norte.

A su vez, Tijuana presenta graves rezagos en equipamiento urbano, sufre grandes carencias en la infraestructura sanitaria de sus viviendas y es evidente un paisaje urbano de numerosos asentamientos irregulares, que hacen difícil una coherencia social entre el rezago urbano y el desarrollo macroeconómico,⁶ lo mismo que entre el desarrollo económico y la calidad de vida de la población. Esta y otras características hacen de Tijuana una especie de laboratorio social, donde se dan situaciones harto complejas y contradictorias, que hacen difícil la generalización acerca del comportamiento social de sus pobladores. Así, Tijuana tiene algunas características sociales y demográficas propias de sociedades con niveles avanzados de desarrollo, pero a la vez presenta otras de comunidades subdesarrolladas. Estas contradicciones pueden observarse de manera cotidiana por el efecto que tienen en la calidad de vida de los tijuaneños, en aspectos tales como la atención a la salud en el caso de las mujeres.

En Tijuana, al igual que en otras ciudades fronterizas norteamericanas, las mujeres presentan indicadores agregados de mayor desarrollo, tales como niveles más altos de escolaridad, elevadas tasas de empleo remunerado, bajas tasas de fecundidad, mayor uso de anticonceptivos modernos y un alto porcentaje de embarazos atendidos en hospitales. Asimismo, Tijuana tiene algunos de los indicadores más controvertidos del desarrollo social, como son una creciente participación de las mujeres en las migraciones internas e internacionales en busca de mejores oportunidades de empleo y mejores salarios; tasas más altas de divorcio o separación conyugal; mayor proporción de jefas de hogar y de mujeres viviendo en uniones conyugales libres o consensuales, así como porcentajes ligeramente más elevados de madres solteras.⁷,⁸ Todo esto en un contexto social que, interesantemente y de manera contradictoria, combina modernos valores sociales acerca de la participación económica de las mujeres, la sexualidad femenina y la reproducción con arraigados valores tradicionales de la vida familiar mexicana y una todavía marcada división de roles de género.⁹

Como parte de esta complejidad fronteriza, encontramos desfases en el comportamiento social entre los individuos y las instituciones sociales en aspectos de la vida diaria que afectan las condiciones de vida de las mujeres. Un ejemplo muy concreto al respecto ocurre precisamente con la prestación de servicios de salud. En la oferta diaria de estos servicios se parte del supuesto de que las mujeres están dedicadas únicamente al cuidado del hogar y de los hijos, que son ellas las "responsables de la salud familiar" -según el modelo tradicional de la familia mexicana- y que pueden acudir a las consultas únicamente de lunes a viernes en el horario matutino.¹⁰ Esto, no obstante la evidencia cotidiana de que cada vez hay más madres con hijos

FRONTERA NORTE

pequeños que trabajan fuera de sus hogares y que, por lo mismo, tienen serios conflictos en el manejo de los tiempos que les imponen sus varias jornadas de trabajo fuera y dentro del hogar.

De igual forma, mientras que en el discurso político y empresarial bajacaliforniano se reconoce el papel central que tienen las mujeres en la economía de la región fronteriza, estas mismas voces no se escuchan cuando se trata de la necesidad de mejorar la infraestructura social instalada para contribuir a que las mujeres realicen en mejores condiciones sus múltiples roles en la economía, la familia y el desarrollo social fronterizo. Esta situación irremediablemente impacta de manera negativa la vida diaria de las mujeres en sus múltiples roles de madre, esposa, hija, trabajadora y, cada vez más, proveedora única en el hogar, afectando la manera en que las mujeres atienden sus propias necesidades individuales básicas, como en el caso de la atención a la salud.

METODOLOGÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN

Para poder llevar a cabo el análisis de la subutilización de los servicios de salud reproductiva entre las mujeres desde la perspectiva de la demanda, fue necesario realizar dos encuestas complementarias entre sí: la "Encuesta de los Centros de Salud sobre la Calidad y Calidez de los Servicios de Salud Reproductiva", levantada en 12 de un total de 13 centros de salud que, hasta la primavera de 1994, existían en la Jurisdicción Sanitaria Núm. 2 de la Secretaría de Salud, en Tijuana, y la "Encuesta de Hogares sobre la Calidad y Calidez de los Servicios de Salud Reproductiva", que fue aplicada a una muestra probabilística y representativa del total de los hogares que se localizan en las áreas de influencia de cada uno de los 12 centros de salud incluidos en el estudio.

La primera encuesta tiene una cobertura del 100 por ciento de la población usuaria de los servicios que ofrecen los centros de salud, a través del recuento sistemático y la aplicación de un cuestionario estandarizado al total de las personas que por espacio de una semana acudieron a los centros de salud en busca de algún tipo de servicio. Mediante esta encuesta, tipo censo, se obtuvo información para un total de 1 825 personas. El objetivo de esta primera encuesta fue captar el total de los y las "usuarias activas" de los servicios de salud.

Por su parte, la segunda encuesta tuvo por objetivo captar a los y las "usuarias potenciales" de los servicios de salud en los hogares de cada una de las colonias donde se localizan los centros de la Secretaría de Salud. Para esta encuesta se siguió un procedimiento muestral especialmente diseñado para captar a las personas que, por su perfil socioeconómico, la ubicación de sus viviendas y su recurrente falta de seguridad social y de servicios médicos (IMSS, ISSSTE o ISSSTECali), pudieran ser consideradas como "usuarios potenciales" de los servicios que ofrecen las unidades médicas de la Secretaría de Salud a la llamada "población abierta". Mediante este procedimiento se obtuvo información para un total de 487 hogares, y dentro de éstos se recopiló información para un número igual de mujeres, una por hogar; concretamente, la jefa del hogar o la cónyuge del jefe del hogar. El objetivo fue analizar el uso de los servicios de salud reproductiva entre estas mujeres como "usuarias potenciales" de los servicios que ofrecen las unidades de la Secretaría de Salud en sus colonias. Estas mismas mujeres proporcionaron información acerca del uso de los servicios de salud por los otros miembros del hogar.

Para mayor información sobre la metodología de las encuestas, consúltense a Ojeda ¹¹ o bien a Pérez-Abreu. ¹²

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Seguridad social y acceso a servicios de salud en los hogares

La disponibilidad de seguridad social médica en los hogares y la participación laboral de los integrantes de los mismos son factores importantes para estudiar el uso de los servicios de salud en México. Por una parte, en un régimen de seguridad social como el mexicano el acceso a los servicios de salud está determinado en gran medida por el empleo remunerado y el lugar donde trabaja el jefe del hogar. Éstos son factores decisivos para que el trabajador y sus llamados "dependientes económicos" -cónyuges, hijos y padres- puedan obtener o no la seguridad social y los servicios médicos que ofrecen las principales instituciones de salud, tales como IMSS, ISSSTE e ISSSTECali, este último sólo en Baja California. Los desempleados no tienen acceso a estas instituciones y los trabajadores por cuenta propia, o autoempleados, tampoco, excepto aquellos

FRONTERA NORTE

que pagan directamente sus cuotas al IMSS, por lo que sus opciones se reducen a los servicios de asistencia social de la Secretaría de Salud y de la medicina privada.

El tamaño del hogar y su composición de parentesco determinan el número y tipo de dependientes económicos en el hogar. Sobre este punto, la encuesta de hogares nos indica que el 66.4 por ciento de los hogares de la población abierta de Tijuana son de tipo nuclear; es decir, formados por una pareja sola, por una pareja que vive con sus hijos o por uno solo de los padres con sus hijos. Los hogares extensos representan un 28.2 por ciento y los unipersonales únicamente el 5.4 por ciento. Respecto al sexo del jefe del hogar, el 23 por ciento de todos los hogares están dirigidos por mujeres, y como éstos son en un 38.1 y 39.4 por ciento, respectivamente, hogares nucleares y extensos, ello nos permite inferir la presencia de dependientes económicos menores de edad. El 97.3 por ciento de los jefes varones están casados o unidos, en tanto que sólo el 19.6 por ciento de las jefas lo están; el 45 por ciento de las jefas son viudas, el 25 por ciento divorciadas o separadas y el 10 por ciento solteras. Por su parte, el tamaño promedio de los hogares es de 4.2 personas, siendo de 3.8 entre los hogares encabezados por mujeres.

Acerca de la situación económica, tenemos que del total de los hogares el 54 por ciento cuenta con un solo proveedor económico y cerca del 7 por ciento carece totalmente de proveedor. Una cuarta parte de quienes detentan la jefatura del hogar no trabaja, y entre los que sí trabajan un 17 por ciento lo hace por cuenta propia, lo cual implica que el jefe, y por lo mismo el hogar en su conjunto, muy probablemente carezca de seguridad social médica. Esta última característica es más notoria entre los hogares con jefatura femenina, por tener un 59 por ciento de jefas que no trabajan -a diferencia de un 15.4 por ciento entre los hogares con jefes varones- y un 10 por ciento de jefas que trabajan por su cuenta. Finalmente, tenemos que el 58 por ciento de los hogares tienen jefes de ambos sexos que carecen de seguridad social médica, carencia que comparten los otros miembros del hogar. Este último dato se confirma ante el hecho de que en el 58.1 por ciento de los hogares se declaró que ningún otro miembro del hogar, distinto del jefe, tiene cobertura de salud.

Esta información, junto con lo ya señalado, permite entrever una gran vulnerabilidad económica y de seguridad social médica entre los hogares de la población abierta de Tijuana, especialmente entre los hogares con jefas, por corresponder a hogares que en un alto porcentaje están jefaturados por viudas y en menor pero significativa proporción por divorciadas, separadas y solteras; estos últimos, frecuentemente con menores de edad.

PERFIL DE LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD

La población potencialmente usuaria de los servicios que ofrece la Secretaría de Salud en Tijuana debería estar conformada mínimamente por las personas que viven en ese 58 por ciento de los hogares que respondió que carecía de seguridad social médica. Los resultados obtenidos en la encuesta señalan que esta expectativa es ampliamente superada en la realidad, ya que el 73.3 por ciento del total de los hogares entrevistados declaró haber utilizado alguna vez tales servicios. Este porcentaje pasa a ser del 70.1 por ciento al referirnos al uso de los servicios de salud durante el año anterior a la encuesta, lo cual representa una tasa muy alta de uso de los servicios entre los hogares, rebasando con mucho al número de hogares sin seguridad social médica. Una vez conocida la medida en que los hogares utilizan los servicios de la Secretaría de Salud, importa examinar el perfil que tiene este uso; para esto se consideran las características de los usuarios y el tipo de servicios que éstos demandan.

La información proveniente de la encuesta de centros de salud nos indica que la mayoría de las personas que acuden a los centros de salud son mujeres y niños que carecen de seguridad social médica; en esta situación se encuentran el 77.1 por ciento de los entrevistados y el 61.3 por ciento de los otros miembros de sus hogares. Otro rasgo importante es el carácter colectivo de la demanda de servicios. La Secretaría ofrece un servicio integral y con ello posibilita que grupos de usuarios, generalmente familias, acudan a recibir diversos servicios durante una misma visita a una misma unidad de salud. De modo que los usuarios individuales representan sólo una cuarta parte; en tanto que los usuarios colectivos son mayoría, con un 43 por ciento de grupos de dos usuarios y un 32 por ciento de grupos con tres y más usuarios. Se trata casi siempre de parientes que acuden juntos por ser familiares de primer grado en un 82 por ciento, son otros parientes en un 12 por ciento y el resto no tiene parentesco entre sí.

FRONTERA NORTE

Con relación al tipo de servicios que demanda esta población, la encuesta incluye información acerca de los motivos por los que las personas declararon haber acudido a los centros de salud. Al respecto, destacan las personas adultas, solas o acompañadas, que acuden a recibir ellas mismas atención médica y/o para realizarse análisis de laboratorio, representando el 46.9 por ciento de los casos; le siguen los adultos que acompañan a menores de edad a recibir atención médica y/o para hacerles análisis de laboratorio, con el 48.1 por ciento, y al final están las personas que acuden por otros motivos, cuyo porcentaje es mínimo. Ahora bien, considerando el uso colectivo de los servicios y la idiosincrasia de la cultura familiar mexicana, se procedió a seleccionar a un solo informante en cada colectivo y a identificar al "responsable de la salud familiar" en el hogar de todos los usuarios, tanto individuales como colectivos. Se encontró que en la inmensa mayoría de los usuarios colectivos la responsable es una mujer, que frecuentemente es la madre o la esposa.

Como resultado, se tiene que el 92 por ciento de los informantes entrevistados fueran mujeres y que el 84 por ciento de ellas se autoidentificaban como "la responsable de la salud familiar", haciendo de éste un papel predominantemente femenino. Se trata fundamentalmente de mujeres en edades reproductivas y jóvenes, concentradas en más de la mitad de los casos en las menores de 31 años; la mayoría son mujeres con uniones conyugales, con un 52.1 por ciento de ellas casadas y un 33 por ciento de convivientes. En general eran migrantes (71.3%), principalmente de las regiones sur y centro de México, una tercera parte eran migrantes recientes, pues cuando mucho tenían cinco años de vivir en Tijuana y la mitad tenía menos de 10 años de residir allí.

SUBUTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA

La información hasta aquí presentada señala, por un lado, que existe una gran demanda de los servicios de salud en general entre los hogares de la población abierta de Tijuana, que se concentra principalmente entre los que carecen de seguridad social pero que no se limita a estos últimos. Por otra parte, se observa una gran demanda potencial de los servicios de salud reproductiva, puesto que es muy alto el número de mujeres en edades reproductivas y, al parecer, sexualmente activas que acuden a los centros de salud comunitarios, ya sea para recibir atención médica ellas mismas o para acompañar o llevar a otras personas a que la reciban.

Estos dos tipos de información hacen suponer que la demanda efectiva de servicios en el área de la salud reproductiva por parte de las mujeres, tanto en los hogares como en los centros de salud, es significativa; sin embargo, al cuestionar directamente a las mujeres autoidentificadas como las "responsables de la salud familiar" acerca de su conocimiento y uso de los programas de salud reproductiva en los centros de salud, los resultados difieren de esta expectativa. Aproximadamente, el 84 por ciento de estas mujeres afirmó conocer al menos uno de los centros de salud de la Secretaría en Tijuana y un 63 por ciento dijo conocer el centro de salud de su colonia. Recordemos que el nivel de uso de los servicios de salud en los hogares, por lo general, es del 73 por ciento; sin embargo, este alto nivel de uso y de conocimiento de los centros de salud no coincide con la proporción en que las mujeres de dichos hogares utilizan los servicios de salud reproductiva, ya que únicamente un 15 por ciento de ellas declaró haber utilizado alguna vez este tipo de servicios de salud en cualesquiera de los centros de salud de Tijuana (cuadro 1).

FRONTERA NORTE

CUADRO No.1:

Cuadro No. 1
Tijuana, 1994: Conocimiento y Uso de los Servicios de Salud Entre Mujeres en los Hogares de la "Población Abierta"

Característica	Total	Sí	No
Han utilizado los servicios de salud en sus hogares	100.0	73.3	26.7
Ellas conocen el centro de salud más próximo	100.0	63.3	36.7
Ellas han utilizado los servicios de salud reproductiva	100.0	15.0	85.0
Tipo de servicio	Ella ha escuchado sobre	Ella ha utilizado	
	%	%	
Planificación familiar	85.5	14.0	
Detección oportuna del cáncer	80.0	13.8	
Enfermedades de transmisión sexual	69.8	2.6	
Control del embarazo	73.8	8.8	
Atención post-parto	53.8	4.2	

FUENTE: Encuesta de Hogares Sobre Percepción Acerca de la Calidad y Calidez de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salud en Tijuana, B.C., México, 1994.

La amplia brecha entre conocer y utilizar los servicios de salud reproductiva entre las mujeres de los hogares se hace aún más evidente cuando comparamos la cantidad de ellas que dijeron haber escuchado acerca de cada uno de los programas por separado y el número de las que declararon alguna vez haber utilizado dichos programas. Así, por ejemplo, el programa sobre el que ellas han escuchado más es el de planificación familiar, con un 85 por ciento de los casos, seguido por el de detección oportuna del cáncer, con un 80 por ciento. Sin embargo, únicamente el 14 por ciento de ellas indicó haber utilizado alguna vez cada uno de dichos programas. Es importante mencionar que son precisamente estos dos programas de salud reproductiva los que han sido más promovidos, especialmente el de planificación familiar, tanto a nivel nacional como local, por el sistema nacional de salud y en particular por la Secretaría de Salud. Los otros programas de salud reproductiva han recibido menos atención, lo cual necesariamente se refleja en una mayor amplitud de la brecha. El caso más dramático es el programa de enfermedades de transmisión sexual, con sólo un 2.6 por ciento de mujeres que lo han usado y un 70 por ciento de ellas que ha escuchado hablar de él. La brecha entre conocimiento y uso de los programas de control del embarazo y de atención al posparto es menor pero no menos importante (cuadro 1).

Una pregunta obligada, considerando estos resultados, es ¿a qué otros lugares se dirigen las mujeres para atender sus necesidades de salud reproductiva? Como podemos ver en la gráfica 1, la mayoría de estas mujeres informó haber recurrido a alguna institución pública de salud, como IMSS, ISSSTE o ISSSTECali, o bien a la medicina privada, en tanto que una quinta parte de ellas manifestó no haber acudido a nadie. Es de llamar la atención que el 35.2 por ciento prefiera pagar los servicios de la medicina privada, si se tiene en cuenta que se trata de población con bajos recursos económicos, contra un 34.2 por ciento que acude a instituciones públicas de salud diferentes a la Secretaría de Salud. También se destaca la alta proporción de mujeres que no buscan quién las atienda en sus necesidades de salud reproductiva, especialmente por presentarse en un lugar como Tijuana, que cuenta con una red bien establecida de centros de salud tanto públicos como privados.

FRONTERA NORTE

GRÁFICA No. 1: Tijuana: Lugares alternativos donde las mujeres buscan servicios de salud reproductiva.



FUENTE: Encuesta de hogares sobre percepción acerca de la Calidad y Calidez de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salud en Tijuana, B.C., México, 1994.

El bajo uso de los programas de salud reproductiva que se observa entre las mujeres de los hogares también se presenta entre las que acuden a los centros de salud. La encuesta proporciona información para un total de 1 822 mujeres mayores de 14 años de edad que fueron entrevistadas en los distintos centros de salud localizados en toda la zona urbana del municipio.

Como apuntamos, existe un alto porcentaje de mujeres en edades reproductivas que acuden a los centros de salud ya sea solas o bien acompañando a otras personas adultas y/o menores de edad, lo que nos haría esperar que también fuera alta la demanda femenina de servicios de salud reproductiva en dichos centros. La información del cuadro 2, sin embargo, nos deja ver que, lejos de ello, la demanda de este tipo de servicios de salud es muy baja, por representar apenas una quinta parte de la demanda total al momento de la encuesta, esto es, la demanda que suman los cuatro diferentes programas de salud reproductiva ofrecidos por la Secretaría de Salud (planificación, detección oportuna del cáncer, control del embarazo y puerperio, y enfermedades de transmisión sexual). La cantidad de personas que utilizan este tipo de servicios es muy inferior a la de quienes demandan atención médica primaria, que capta el 49.8 por ciento de los pacientes en consulta general, e incluso es ligeramente menor al número de aquellos que demandan el servicio de vacunas y control del niño sano, con un 21.2 por ciento de los casos. Es importante aclarar que con frecuencia son los hijos u otros familiares de las mujeres quienes entran a la consulta médica y las mujeres únicamente los acompañan, como corresponde a su papel de "responsables de la salud familia

CUADRO No. 2: Tijuana, 1994: Porcentaje de mujeres que utilizaron programas de salud reproductiva en los centros de salud

Servicio solicitado	Total	Programa referido						
		Total	Plan. fam.	Detecc. cáncer	Control embarazo	Posparto	ETS	Ninguno
Total	1882							
Total	100							
Consulta general	908	100	9.9	12.0	5.2	2.6	3.5	66.8
		49.8						
Especialidades a/	89							
	89	100	6.7	9.0	3.4	2.2	2.2	76.5

FRONTERA NORTE

		4.9						
Vacunas/		386	100	5.3	2.9	1.2	0.7	1.0 88.9
Control ns		21.2						
Plan. fam.		192	100	36.5	28.6	4.2	1.6	3.1 26.0
		10.6						
Det. cáner		89	100	23.4	51.7	10.1	4.5	7.9 2.4
Control de embarazo y puerperio		88	100	8.0	4.5	25.0	5.7	4.5 52.3
		4.8						
ETS		0	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0 0.0
		0.0						
Otro		70	100	9.5	9.5	2.3	4.8	2.3 71.6
		3.8						

FUENTE: Encuesta de centros de salud sobre percepción acerca de la calidad y calidez de los servicios de la Secretaría de Salud en Tijuana, B.C., México 1994.

Ahora bien, al observar la demanda desagregada de los servicios de salud reproductiva, podemos notar una situación altamente preocupante: además de ser muy baja la frecuencia con que las mujeres solicitan ser atendidas en el conjunto de este tipo de servicios de salud, a veces la demanda es nula en casos como el programa de atención a las enfermedades de transmisión sexual, o bien escasa, como en el programa de detección oportuna del cáncer, con sólo el 5 por ciento de la demanda total. Incluso, en el programa más solicitado, el de planificación familiar, únicamente un 10.6 por ciento de las mujeres recibió este tipo de servicio de salud, lo cual es lamentable, si tomamos en cuenta el esfuerzo y los recursos económicos y técnicos que se dirigen a este programa, que es prioritario en la política demográfica nacional

En la demanda de servicios de salud reproductiva también es conveniente incluir su utilización como resultado de la "referencia cruzada de servicios de salud" que hace el personal médico. Esto consiste en la referencia que hace el médico o la enfermera de una paciente a cualesquiera de los servicios de salud reproductiva aunque dicha paciente no haya solicitado acudir al mismo. Ésta es una práctica común en todos y cada uno de los centros de salud. Sobre el particular, la lectura horizontal de los datos en el cuadro 2 nos permite ver que dicha práctica no contribuye de manera significativa al incremento en el uso de los servicios de salud reproductiva por parte de las mujeres, ya que se desaprovecha la oportunidad de canalizar a una gran cantidad de mujeres que llegan a los centros de salud en busca de otro tipo de servicios, las cuales integran la inmensa mayoría de las usuarias potenciales de los servicios de salud reproductiva de la Secretaría de Salud. Así, por ejemplo, el 67, el 76 y el 89 por ciento, respectivamente, de las mujeres que en el momento de la encuesta acudieron a consulta general, a especialidades y a llevar a sus niños a vacunar o bien al control del niño sano no tuvieron la oportunidad de ser enviadas a alguno de los programas de salud reproductiva. En cambio, la referencia cruzada de servicios sí parece ser efectiva para que las mujeres usen con más frecuencia los servicios de salud reproductiva cuando se hace de una manera "endogámica"; o sea, una vez que las mujeres han acudido a alguno de los varios programas en esta misma área de la salud. De tal manera, entre el 48 y el 97 por ciento de las mujeres que solicitaron ser atendidas en alguno de estos programas fueron, a su vez, referidas a otro programa también en salud reproducti

FRONTERA NORTE

Durante la realización de entrevistas en profundidad a un grupo postseleccionado de estas mismas mujeres, pudo observarse que frecuentemente las mujeres dicen no saber que se den servicios de salud reproductiva en las unidades médicas de la Secretaría de Salud. La creencia general es que los centros de salud son lugares para llevar a vacunar a los niños y para recibir atención médica primaria, y en el mejor de los casos, se piensa que dichos centros ofrecen atención durante el embarazo y de planificación familiar, pero no así sobre enfermedades de transmisión sexual y prevención oportuna del cáncer. Esta percepción errada ocurre a pesar de tratarse de mujeres que son usuarias activas de los centros de salud y que acuden con cierta frecuencia, especialmente para llevar a sus hijos al médico y para vacunarlos.

Norma Ojeda, "Curso de vida femenino y conceptualización social de la salud reproductiva", en Norma Ojeda (coord.), Género, familia y conceptualización de la salud reproductiva en México, Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte, 1999, pp. 203-274.¹³

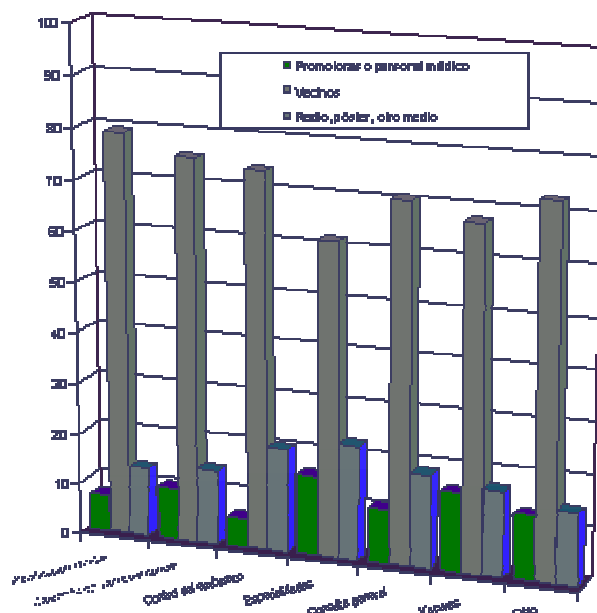
Este último aspecto nos lleva a la necesidad de indagar cuáles son las fuentes de información que tienen las mujeres acerca de los servicios de salud a su disposición en los centros de salud. Al respecto, las mujeres declararon haberse enterado de la existencia de los distintos programas de salud a los que acudieron en su visita de la siguiente manera. La gráfica 2 muestra que los medios informativos oficiales y de promoción de los servicios de salud no son la fuente principal. Lejos de ello, fueron la fuente menos citada por las mujeres, dado que únicamente entre el 7 y el 16 por ciento de ellas declararon haberse enterado de los programas por medio de las promotoras de salud en su comunidad y/o por el personal médico y paramédico de los centros de salud. En cambio, las redes informales de comunicación (los vecinos, parientes y amigos) son el medio a través del cual las mujeres declararon haberse enterado de la existencia de los distintos programas en los centros de salud. Esta última fuente de información concentra entre el 62 y el 79.2 por ciento de los casos, seguida por los medios masivos de comunicación, como la radio y los carteles o posters en áreas públicas.

El orden de importancia de cada una de estas fuentes de información, según la declaración de las mujeres, se sostiene al considerar por separado cada programa de salud, especialmente los de salud reproductiva. Así, por ejemplo, es amplia la importancia de las redes informales de comunicación en la difusión de los servicios de salud reproductiva en las comunidades, por ser el medio por el que se enteraron el 79 por ciento de las usuarias de planificación familiar y el 75.3 y el 74 por ciento, respectivamente, de las usuarias de los programas de detección oportuna del cáncer y del de control del embarazo y atención al puerperi.

Frente a estos resultados se plantea la necesidad de indagar qué factores pudieran estar incidiendo en la subutilización de los servicios de salud reproductiva por parte de las mujeres. Un factor que se antoja pudiera contribuir a esclarecer tal interrogante es la opinión que tienen las mujeres acerca de la calidad de los servicios. Al respecto, ellas hicieron recomendaciones para mejorar los servicios de salud reproductiva en los centros de salud, después de haber sido atendidas en cualquiera de los programas. La información cubre el total de los 12 centros comunitarios de salud. En especial, tres centros fueron señalados por las mujeres según sus distintos niveles de calidad en la infraestructura técnica y el personal médico con que cuentan. El Centro de Salud Otay es el mejor, el Centro de Salud de la colonia Obrera es el peor y el Centro de Salud Herrera tiene un nivel intermedio.

FRONTERA NORTE

GRÁFICA No. 2: Servicios solicitados y medios por los que se enteraron las mujeres



FUENTE: Encuesta de centros de salud sobre percepción acerca de la calidad y calidez de los servicios de la Secretaría de Salud en Tijuana, B.C., México 1994.

Las recomendaciones más frecuentes se dan en torno a la capacidad técnica y médica de los centros de salud, y abarcan en su conjunto el 74 por ciento del total de los casos. Estas recomendaciones se refieren primeramente a la necesidad de aumentar el número de servicios que se ofrecen, seguida por la conveniencia de tener más médicos especializados en salud reproductiva y mejorar las instalaciones y el equipo médico con que se cuenta para este tipo de consultas. Este mismo orden de prioridades en las recomendaciones se mantiene en los tres diferentes centros de salud considerados y presentan valores que son congruentes con los respectivos niveles de mejor a menor calidad en sus instalaciones y personal médico.

CUADRO No. 3: Tijuana, 1994: Recomendación principal de las mujeres que usaron los programas de salud reproductiva para mejorar los servicios de salud ser

Recomendación para mejorar los servicios en salud reproductiva	Centro de Salud			
	Todos	Otay	Herrera	Obrera
Tener más médicos	26.0	24.7	23.0	30.4
Mejorar las instalaciones/equipo médico	13.1	15.7	23.0	30.0
Mejor trato de médicos	3.0	4.5	-	4.3
Mejor trato de enfermeras	4.0	3.3	-	4.3
Mejor trato de personal administrativo	2.2	4.5	7.7	4.3
Mayor información/comunicación	11.0	15.7	22.1	21.7
Aumentar servicios	34.7	29.2	31.0	30.0

FRONTERA NORTE

FUENTE: Encuesta de centros de salud "Perecepción social sobre la calidad y calidez de los servicios de los centros de salud de la Secretaría de Salud en Tijuana, B.C., México, 1994.

En cambio, las recomendaciones acerca de la calidez de los servicios son menos frecuentes en todos los casos. Es interesante observar el peso relativo que se da a las recomendaciones para mejorar la información que reciben las mujeres sobre los programas de salud reproductiva, así como para mejorar la comunicación médico-paciente. Si bien este tipo de recomendación se hace únicamente en el 11 por ciento de los casos, es de notar que presenta importantes variaciones entre centros que tienen diferentes calidades, de manera que se eleva al 22 por ciento en los centros de salud con calidades intermedia y baja

Estos datos adquieren más importancia a la luz de la evidencia empírica anteriormente señalada acerca de la escasa participación que, según declaran las mujeres, parecen tener el personal médico y el paramédico en la difusión de información acerca de la disponibilidad de los programas de salud reproductiva entre las mujeres y de la infrecuente referencia de estas últimas a dichos programas mediante la referencia médica cruzada en los mismos centros de salud. Estos dos indicadores pudieran indicar un problema importante en la prestación de servicios de salud reproductiva y, en alguna medida, explican el porqué de la subutilización que hacen las mujeres de dichos servicios a pesar del gran número de ellas que acude a los centros de salud a recibir otro tipo de atención o bien para llevar a menores de edad u otros adultos a ser atendido

CONCLUSIONES

Es alta la demanda de los servicios que ofrece la Secretaría de Salud entre los hogares de la población abierta de Tijuana, y ello no se limita a los que carecen de seguridad social médica. El perfil de esta demanda, sin embargo, indica un nivel muy inferior en la utilización de los programas de salud reproductiva entre las mujeres de estos mismos hogares, e incluso entre las mujeres que acuden en gran número a los centros de salud en busca de atención en otras áreas de la salud para ellas o bien para otras personas a las que acompañan o llevan en su papel de "responsables de la salud familiar"

Hay que subrayar la importancia que tiene, en opinión de las mujeres, el contar con más y mejores condiciones en la capacidad instalada de los centros de la Secretaría de Salud para mejorar este tipo de servicios, lo cual ya ha sido reconocido por los directivos de la institución. Las mismas mujeres también señalan la importancia de otro tipo de factores, menos reconocidos, tales como, por un lado, la insuficiente difusión que hace el personal médico y paramédico acerca de los programas disponibles y, por otro, la necesidad de mejorar la información y la comunicación médico-paciente

Por tratarse de un área de la salud donde la privacidad femenina tiene una importancia central en una cultura como la mexicana, es posible que estos factores cualitativos pudieran estar detrás de la subutilización de los servicios de salud entre las mujeres que carecen o bien tienen un acceso limitado a la seguridad social médica en Tijuana. La condición fronteriza de estas mujeres no las hace diferentes a otras mujeres respecto a la necesidad de ser informadas y de tener una buena comunicación médico-paciente; pero para avanzar en la solución de la subutilización de los servicios de salud reproductiva en ciudades fronterizas como Tijuana, lo mismo que en otras partes del país, es fundamental que las autoridades y las instituciones de salud conozcan y consideren la opinión que tienen las mujeres sobre este aspecto de vital importancia para mejorar la calidad de sus vidas y de sus familias

Bibliografía

Fuentes primarias: ⁷⁴

Cleland, Robert Glass (ed.), *The Mexican Year Book 1920-21*, Los Angeles, Mexican Year Book Publishing Co., 1922.

The Board of Trade Journal, Londres, 1890, 1893.

FRONTERA NORTE

Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario estadístico. Comercio exterior y navegación. Años 1920, 1921 y 1922* , México, 1923?

_____, *Anuario estadístico. Comercio exterior y navegación. Año de (1925 a 1928)* , Talleres Gráficos de la Nación, México, 1926-1930.

_____, *Anuario de 1930* , Departamento de la Estadística Nacional, México, 1932.

_____, *Boletín del Departamento de la Estadística Nacional* , Núms. 9-11, Imprenta del Diario Oficial, México, 1924.

Mexican Central Railway Co., Limited, *Twenty-Fifth Annual Report of the... to the Stockholders for the Year Ending December 31, 1904* , Boston, 1905.

_____, *Twenty-Eight Annual Report of the_ to the Stockholders for the Year Ending December 31, 1907* , Boston, 1908.

Mexican International Railroad Co., *Annual Report of the Mexican International_ for the Year Ending December 1895, 1896* , spi.

México Económico, 1928-1930 , Editorial Cultura, México, 1932.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, *Anuario de estadística fiscal 1911-12* , México, Tipografía de la Oficina Impresora de Estampillas, 1913.

_____, *Anuario de estadística fiscal 1912-13* , México, Tipografía de la Oficina Impresora de Estampillas, 1914.

_____, *Anuario de estadística fiscal, 1918* , Poder Ejecutivo Federal, Dirección de Talleres Gráficos, México, 1921.

_____, *Anuario de estadística fiscal, 1919* , Talleres Gráficos de la Nación, México, 1922.

_____, *Boletín de estadística fiscal* , números correspondientes a los años fiscales 1893-94 a 1910-11, México, Tipografía de la Oficina Impresora del Timbre, 1895-1912 (se cita en cada caso el número y el año de su publicación).

_____, *Boletín de estadística fiscal* , Tomos I-IV, México, Tipografía de la Oficina Impresora de Hacienda, 1917 y 1918.

_____, *Comercio exterior y navegación. Año fiscal de 1898-99* , Núm. 215, México, Tipografía de la Oficina Impresora del Timbre, 1901.

FRONTERA NORTE

_____, *Comercio exterior y navegación. Año fiscal de 1899-900* , Núm. 225a, México, Tipografía de la Oficina Impresora del Timbre, 1902.

_____, *Importaciones 1889 a 1890. Primer semestre-segundo semestre-año fiscal. Noticias formadas bajo la dirección de Javier Stavoli* , México, Tipografía de la Oficina Impresora de Estampillas, 1892.

_____, *Memoria de la Secretaría de Hacienda 1873-74, 1878-79, 1883-84, 1886-87, 1893-94*, México, 1874, 1880, 1884, 1887, 1894, respectivamente.

_____, *Noticia de la importación y exportación de mercancías, en los años fiscales de 1872 a 1873, 1873 a 1874 y 1874 a 1875 formada bajo la dirección de José Ma. Garmendía* , México, Tipografía de Gonzalo A Esteva, 1880.

_____, *Noticias de las mercancías importadas en los dos primeros semestres de los años fiscales de 1884 a 1885 y 1885 a 1886. Formadas bajo la dirección de J. Stávoli* , México, Imprenta del Gobierno en el Arzobispado, 1888.

United States Bureau of Manufactures, *Commercial Relations of the United States with Foreign Countries During the Year 1905, 1906, 1907* , Washington, Government Printing Office, 1906, 1907, 1908, respectivamente.

United States Department of State, *Reports from the Consuls of the United States on the Commerce, Manufactures, etc., of their Consular Districts* , Washington, Government Printing Office, 1880-1909 (se cita en cada caso el número del reporte y el año de su publicación).

United States Treasury Department, *The Foreign Commerce and Navigation of the United States for the Year Ending... (1893 a 1918)* , Washington, Government Printing Office, 1894-1919.

Fuentes secundarias:

Alegría Olazábal, Tito, *Desarrollo urbano en la frontera México-Estados Unidos* , México, CONACULTA, 1992.

Allen, R.G.D. y J.E. Ely, *International Trade Statistics* , Nueva York, Wiley, 1953.

Bell, Samuel E. y James M. Smallwood, *The Zona Libre 1858-1905. A Problem in American Diplomacy* , El Paso, Texas Western Press, 1982.

Bernstein, Harry, *The Mexican Mining Industry, 1890-1950. A Study of the Interaction of Politics, Economics, and Technology* , Nueva York, State University of New York, 1964.

Brown, Jonathan, *Oil and Revolution in Mexico* , Berkeley-Los Angeles-Oxford, University of California Press, 1993.

FRONTERA NORTE

Bulmer-Thomas, Victor, *The Economic History of Latin America Since Independence* , Cambridge, Cambridge University Press, 1994.

Calderón, Francisco, "Los ferrocarriles" , en Daniel Cosío Villegas (coord.), *Historia moderna de México. Tomo I, El Porfiriato. La vida económica* , México, Ed. Hermes, 1965.

Carman, Michael Dennis, *United States Customs and the Madero Revolution* , El Paso, University of Texas, 1976.

Cerutti, Mario y Miguel A. González, *Frontera e historia económica* , México, UAM-Instituto Mora, 1993.

El Colegio de México, *Estadísticas económicas del porfiriato. Comercio exterior: 1877-1910* , México, El Colegio de México, 1961.

Cosío Villegas, Daniel (coord.), *Historia moderna de México, Tomo I, El Porfiriato, La vida económica* , México, Ed. Hermes, 1965.

Cowling, Annie, "El comercio durante la guerra de secesión en el bajo Río Grande" , en Cerutti y González, *Frontera*.

Delaney, Robert W., "Matamoros, puerto de Texas durante la guerra de secesión" , en Cerutti y González, *Frontera* .

Fernández de Castro, Patricia, "La Zona Libre mexicana. Comercio e integración nacional en la frontera mexicano-norteamericana, 1858-1867" , spi.

Guerra, Francois-Xavier, *México: del Antiguo Régimen a la Revolución* , México, Fondo de Cultura Económica, 1988.

Haber, Stephen H., *Industria y subdesarrollo. La industrialización de México, 1890-1940* , México, Alianza Editorial, 1992.

Hall, Linda B., y Don M. Coerver, *Revolution on the Border. The United States and Mexico, 1910-1920* , Albuquerque, University of New Mexico Press, 1988.

Herrera Canales, Inés, *El comercio exterior de México, 1821-1875* , México, El Colegio de México, 1977.

Hirschman, Albert, *National Power and the Structure of Foreign Trade* (1945), Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1980.

FRONTERA NORTE

Ibarra Bellón, Araceli, *El comercio y el poder en México, 1821-1864. La lucha por las fuentes financieras entre el Estado central y las regiones*, México, Fondo de Cultura Económica, 1998.

Knight, Alan, *The Mexican Revolution. Vol. 2, Counter-Revolution and Reconstruction*, Lincoln and London, University of Nebraska Press, 1990.

Kuntz Ficker, Sandra, *Empresa extranjera y mercado interno: El Ferrocarril Central Mexicano, 1880-1907*, México, El Colegio de México, 1995.

_____, "Los ferrocarriles y la formación del espacio económico en México, 1880-1910", en Sandra Kuntz Ficker y Priscilla Connolly (coord.), *Ferrocarriles y obras públicas*, México, Instituto Mora, El Colegio de Michoacán, IIH-UNAM, 1999.

_____, "El comercio México _ Estados Unidos, 1870-1929: Reconstrucción cuantitativa y tendencias generales", *Mexican Studies-Estudios Mexicanos*, invierno 2001.

_____, "Nuevas series del comercio exterior de México, 1870-1929", de próxima publicación.

Lerman Alperstein, Aida, *Comercio exterior e industria de la transformación en México, 1910-1920*, México, Plaza y Valdez-UAMX, 1989.

Martínez, Oscar J., *Ciudad Juárez: el auge de una ciudad fronteriza a partir de 1848*, México, Fondo de Cultura Económica, 1982.

Meade, Adalberto Walter, *Origen de Mexicali*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 1991.

Parlee, Lorena May, "Porfirio Díaz, Railroads, and Development in Northern Mexico: A Study of Government Policy toward the Central and National Railroads, 1876-1910", PhD Dissertation, University of California en San Diego, 1981.

Riguzzi, Paolo, "Constitución, liberalismo económico y libre cambio en la experiencia mexicana, 1850-1896", en Marcello Carmagnani (coord.), *Constitucionalismo y orden liberal en América Latina, 1850-1920*, Otto Editore, Turín, 2000.

Samaniego, Marco Antonio, "Agua y frontera en el norte de México. La transformación del Río Colorado y su impacto en el desarrollo del capitalismo, 1900-1920", *Frontera Norte*, vol. 10, julio-dic 1998.

Sariego, Juan Luis, *Enclaves y minerales en el norte de México. Historia social de los mineros de Cananea y Nueva Rosita, 1900-1970*, México, CIESAS, 1988.

Sierra, Carlos y Rogelio Martínez Vera, *Historia y legislación aduanera de México*, México, SHCP, 1973.

FRONTERA NORTE

Secretaría de Agricultura y Fomento, *Cultivo y comercialización del algodón en México*, México, 1939.

Truett, Samuel J., "Neighbors by Nature: The Transfer of Land and Life in the United States - Mexican Borderlands, 1854-1910" , PhD Dissertation, Yale University, 1997.

Varios autores, *Historia general de Sonora. IV Sonora moderno: 1880-1929* , Hermosillo, Gobierno del Estado de Sonora, 1985.

Varios autores, *Visión histórica de la frontera. Norte de México* , s.l., UNAM-Universidad Autónoma de Baja California, 1987.

^[1] Sandra Kuntz Ficker, "El comercio México _ Estados Unidos, 1870-1929: Reconstrucción cuantitativa y tendencias generales" , *Mexican Studies-Estudios Mexicanos* , invierno 2001.

^[2] Para el caso del desarrollo industrial, véase por ejemplo la periodización adoptada en Stephen H. Haber, *Industria y subdesarrollo. La industrialización de México, 1890-1940* , México, Alianza Editorial, 1992.

^[3] Las estimaciones de carácter general sobre la reorientación del comercio en la frontera norte toman en cuenta a todas las aduanas que estuvieron en funcionamiento en cada año considerado. Sin embargo, el análisis tiende a concentrarse, por razones obvias, en aquellas aduanas que tuvieron mayor participación en los flujos comerciales en algún momento del periodo.

^[4] En este trabajo se utilizan indistintamente los términos "comercio a través de la frontera" y "comercio fronterizo" para indicar aquella parte del comercio exterior de México que se encauzó por alguna de las aduanas de la frontera norte. Se desecha, entonces, la acepción más estricta de "comercio fronterizo" como el que se limita al intercambio de bienes que se producen y se consumen en las localidades de la frontera.

^[5] Para la reconstrucción de los valores anuales del comercio exterior de México se utilizaron, además de las fuentes oficiales de este país, las de Estados Unidos, Gran Bretaña, Francia y Alemania. Para los valores totales del comercio ver Sandra Kuntz Ficker, "Nuevas series del comercio exterior de México, 1870-1929" , de próxima publicación; para el comercio bilateral con Estados Unidos, Kuntz Ficker, "El comercio" . Con base en estas cifras se elaboraron los cuadros 1 y 5 que se presentan más adelante.

^[6] A fines de los años 1870 se calculaba el contrabando en tres a cuatro millones de pesos anuales, o casi un quinto del valor del comercio legal. Su incidencia disminuyó progresivamente gracias a la adopción de medidas drásticas contra los contrabandistas, a la creación de la Gendarmería Fiscal y a la construcción de ferrocarriles, que al abaratar el transporte hasta el centro del país hizo más costoso el tráfico legal. En 1894 la Secretaría de Hacienda consideraba "reprimido ya, casi totalmente, el contrabando por la frontera del Norte." Éste renació, sin embargo, en la década de 1910, y persistió hasta el fin de la guerra civil. *Memoria de Hacienda y Crédito Público 1878-79*, México, 1880, pp. i-iii; *Memoria de Hacienda y Crédito Público 1893-94* , México, 1894, p. xx. Acerca del contrabando en la frontera norte durante la revolución véase Linda B. Hall y Don M. Coerver, *Revolution on the Border. The United States and Mexico, 1910-1920* , Albuquerque, University of New Mexico Press, 1988, pp. 142-158.

^[7] Para los años de la revolución, en que las cifras mexicanas son escasas o están severamente distorsionadas, se ha recurrido a las fuentes estadounidenses, que aunque no ofrecen la ubicación exacta de los intercambios a través de la frontera, son completas y bastante confiables. United States Treasury Department, *The Foreign Commerce and Navigation of the United States for the Year Ending... (1893 a 1918)* , Washington, Government Printing Office, 1894-1919, passim.

^[8] Las exportaciones netas de los tres principales socios europeos a México promediaron en esa década 61% de las importaciones totales de este país. Sin embargo, los patrones del comercio internacional

FRONTERA NORTE

muestran que en esos años una parte importante del comercio de Europa con México se realizaba a través de Estados Unidos, lo que explica la importancia que las reexportaciones tuvieron en el comercio de estos últimos con México. Si se supone que las reexportaciones de Estados Unidos provenían primordialmente de los principales socios europeos, la aportación de éstos asciende a 70% del valor total de las importaciones mexicanas (ver cuadro 1).

[9] Para el periodo anterior a 1870 véase Inés Herrera Canales, *El comercio exterior de México, 1821-1875* , México, El Colegio de México, 1977, pp. 26, 82; Araceli Ibarra Bellón, *El comercio y el poder en México, 1821-1864. La lucha por las fuentes financieras entre el Estado central y las regiones* , México, Fondo de Cultura Económica, 1998, pp. 118-164.

[10] La primera línea férrea que se construyó desde la frontera fue el Ferrocarril de Sonora, entre Nogales y Guaymas, concluido en 1882. En 1884 se inauguró la línea troncal del Ferrocarril Central Mexicano, entre Ciudad Juárez y la capital del país, y cinco años más tarde se concluyó el Ferrocarril Nacional, entre Laredo y la ciudad de México. A principios de los años noventa empezó a operar el Ferrocarril Internacional entre Piedras Negras y Torreón (y luego hasta Durango), y otras líneas de menores dimensiones se sumaron a la red en los siguientes veinte años. Francisco Calderón, "Los ferrocarriles" , en Daniel Cosío Villegas (coord.), *Historia moderna de México, Tomo I, El Porfiriato, La vida económica* , México, Ed.Hermes, 1965, passim.

[11] Lorena May Parlee, "Porfirio Díaz, Railroads, and Development in Northern Mexico: A Study of Government Policy toward the Central and National Railroads, 1876-1910" , PhD Dissertation, University of California en San Diego, 1981, capítulo 5; Harry Bernstein, *The Mexican Mining Industry, 1890-1950. A Study of the Interaction of Politics, Economics, and Technology* , Nueva York, State University of New York, 1964, capítulo 4.

[12] Como dice un analista cercano a este proceso: "Ferrocarriles, proximidad y las industrias manufactureras que se desarrollaban rápidamente en la república del norte, le aseguraron a ésta la mayor parte del comercio mexicano de importación." Robert Glass Cleland (ed.), *The Mexican Year Book 1920-21* , Los Angeles, Mexican Year Book Publishing Co., 1922, p. 201.

[13] Para valorar la significación de estas cifras debe tenerse en cuenta que la concentración del comercio es un fenómeno que depende de dos variables: por un lado, el número de mercados con los que un país comercia, pero por el otro, la distribución del comercio entre esos mercados: "cuanto más similares son las proporciones de los varios mercados... [menos concentrado es el comercio]" .R.G.D. Allen y J.E. Ely, *International Trade Statistics* , Nueva York, Wiley, 1953, p. 237. El tratamiento clásico del tema es Albert Hirschman, *National Power and the Structure of Foreign Trade* (1945), Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1980.

[14] Pese a la importancia de los ferrocarriles en la redistribución de los flujos del comercio internacional dentro del territorio de México, sólo un tercio de la carga ferroviaria se relacionaba directamente con el comercio exterior; el resto lo componían productos que circulaban en el mercado interno. Sandra Kuntz Ficker, *Empresa extranjera y mercado interno: El Ferrocarril Central Mexicano, 1880-1907* , México, El Colegio de México, 1995, tercera parte y conclusiones generales; Sandra Kuntz Ficker "Los ferrocarriles y la formación del espacio económico en México, 1880-1910" , en Kuntz Ficker y Priscilla Connolly (coord.), *Ferrocarriles y obras públicas* , México, Instituto Mora, El Colegio de Michoacán, IIH-UNAM, 1999, pp. 105-137.

[15] Tampico fue alcanzado por una línea secundaria del Ferrocarril Central que partía de Aguascalientes en 1889, y tres años más tarde por la vía principal del Ferrocarril de Monterrey al Golfo, enlazado a su vez con las líneas del Nacional y el Internacional. Acerca del auge de Tampico a partir de la conclusión de la línea férrea ver *The Board of Trade Journal* , Londres, Vol.IX, jul-dic 1890, pp. 200-1.

[16] En 1872, 54% de las importaciones se realizaban a través del puerto de Veracruz. En un remoto segundo lugar se encontraban Mazatlán (15%) y Matamoros (11%). Este último, puerto y frontera a la vez, se ha considerado aquí entre las aduanas fronterizas. Porcentajes calculados a partir de Secretaría de Hacienda..., *Noticia de la importación y exportación de mercancías en los años de 1872 a 1873, 1873 a 1874 y 1874 a 1875* , México, 1880, p. 49.

[17] Ello no significa, por supuesto, que Veracruz no importara cantidades importantes de maquinaria y equipo procedentes de Europa y Estados Unidos, ni que los textiles europeos no se introdujeran también, en alguna medida, por Tampico. En 1897, el valor de las importaciones introducidas por Veracruz correspondía en 28% a textiles y en 31% a materias minerales y maquinaria; en el caso de Tampico, 53% del valor de las importaciones era de materias minerales y maquinaria y 18% de textiles. Secretaría de Hacienda..., *Comercio exterior y navegación. Año fiscal de 1898-99* , México, Tipografía de la Oficina Impresora del Timbre, 1901, p. 201.

FRONTERA NORTE

- [18] Cleland, *The Mexican* , p. 198.
- [19] Aunque el crecimiento del tráfico fronterizo está claramente asociado con la progresiva concentración del comercio en Estados Unidos como socio dominante, sería erróneo suponer que todas las importaciones que atravesaban la frontera se originaban en ese país. Existe abundante evidencia cualitativa que indica que una parte del comercio europeo transitaba por Estados Unidos, aprovechando tarifas directas y beneficios arancelarios, para introducirse luego a territorio mexicano. Véase por ejemplo United States Department of State, *Reports from the Consuls of the United States on the Commerce, Manufactures, etc., of their Consular Districts* , No. 113, Washington, Government Printing Office, 1890, p. 162 (en adelante se cita como *Reports* , añadiendo el número del reporte y el año de su publicación). De acuerdo con otro reporte consular, las importaciones que se introducían por Nogales hacia 1905 provenían en 90% de Estados Unidos, y el resto se dividía entre Gran Bretaña, Francia, Alemania, y en proporciones diminutas, España, Japón, Austria, Canadá Escocia, Italia, Chile y China. United States Bureau of Manufactures, *Commercial Relations of the United States with Foreign Countries During the Year 1907* , Washington, Government Printing Office, 1908, p. 129. (En adelante se cita como *Commercial Relations* , incluyendo el año del reporte y el de su publicación).
- [20] El tema es tratado abundantemente en la muy útil antología publicada por Mario Cerutti y Miguel A. González, *Frontera e historia económica* , México, UAM-Instituto Mora, 1993. En ella se incluyen fragmentos de algunos de los más importantes trabajos que se han escrito sobre la "economía de frontera" , particularmente durante el periodo de la guerra civil norteamericana. Acerca del contrabando en esta zona, reportes interesantes sobre su incidencia y sus métodos se pueden encontrar en las *Memorias* de la Secretaría de Hacienda y en los informes consulares. Respecto a las primeras, véase por ejemplo las correspondientes a los años 1873-74 (1874), 1878-89 (1880) y 1886-87 (1887). Para reportes consulares, US Department of State, *Reports*, No. 19, 1882, pp. 59-61.
- [21] La Zona Libre fue establecida por decreto del gobernador del estado en 1858, y ratificada por el gobierno federal en 1861. Inicialmente abarcaba las poblaciones fronterizas del estado de Tamaulipas, desde Matamoros a Nuevo Laredo. US Department of State, *Reports*, No. 5, 1880, pp. 363-64.
- [22] Un esfuerzo por estimar la magnitud y la composición del tráfico fronterizo a través de Matamoros durante la guerra de secesión se encuentra en Patricia Fernández de Castro, "La Zona Libre mexicana. Comercio e integración nacional en la frontera mexicano-norteamericana, 1858-1867" , spí.
- [23] Annie Cowling, "El comercio durante la guerra de secesión en el bajo Río Grande" , y Robert W. Delaney, "Matamoros, puerto de Texas durante la guerra de secesión" , ambos en Cerutti y González, *Frontera* , pp. 78-80 y 110-111, respectivamente. Para 1880 el cónsul norteamericano Sutton calculaba la población de Matamoros en 16,000 habitantes, y para 1889 en tan sólo 12,000. US Department of State, *Reports*, No. 5, 1880, p. 367, y No. 104, 1889, p. 711.
- [24] Desafortunadamente la información de fuentes mexicanas sobre el comercio de importación por aduanas entre 1875 y 1891 es fragmentaria. Sin embargo, los reportes de los cónsules norteamericanos incluyen frecuentemente cifras sobre el comercio de cada distrito consular. De acuerdo con el cónsul Sutton, el valor de las importaciones por Matamoros ascendió a 2.6 millones de dólares en 1881, de los cuales cerca de la mitad provenía de Estados Unidos y el resto de Europa. Tal cifra, algo superior a la registrada en 1872, refuerza la idea de que la decadencia de esta aduana se asoció directamente con la llegada del ferrocarril a otras poblaciones de la frontera. En palabras del propio consul Sutton, "en 1883 y años posteriores, los ferrocarriles americanos hacia las poblaciones de la frontera se llevaron todo excepto las pequeñas importaciones locales" . US Department of State, *Reports* , No. 22, 1882, p. 536. Ver también No. 30, 1883, pp. 477-481, y No. 104, 1889, p. 711.
- [25] Samuel E. Bell and James M. Smallwood, *The Zona Libre 1858-1905. A Problem in American Diplomacy* , El Paso, Texas Western Press, 1982, pp. 45-49. Según los autores, la zona libre fue extendida "a petición expresa del Ferrocarril Central Mexicano" . Sin embargo, José Ives Limantour explicaría algunos años más tarde su creación en virtud del "aislamiento en que se encontraban... las poblaciones de la frontera norte" . Citado en Carlos J. Sierra y Rogelio Martínez Vera, *Historia y legislación aduanera de México* , México, SHCP, 1973, p. 237.
- [26] Fernández de Castro, "La Zona Libre" , p. 155.
- [27] Texto de Camilo Argüelles publicado originalmente en *El Centinela* , Chihuahua, Chih., marzo 19 de 1993, y reproducido en Fernández de Castro, "La Zona Libre" , p. 158.
- [28] Véase por ejemplo el impacto de la crisis de 1907 sobre el norte minero en Francois-Xavier Guerra, *México: del Antiguo Régimen a la Revolución* , México, Fondo de Cultura Económica, 1988, t. II, pp. 235-60.

FRONTERA NORTE

- [29] Citado en Sierra y Martínez Vera, *Historia*, p. 237.
- [30] US Bureau of Manufactures, *Commercial Relations... 1905* (1906), p. 275.
- [31] Como se observa en la gráfica 1, las importaciones a través de la frontera de hecho aumentaron transitoriamente su participación en el total en 1905 y 1906 (de 35% a alrededor de 45% en promedio), retornaron a su posición habitual hacia 1907 y disminuyeron su presencia hacia el final de la década. Sin embargo, resulta difícil discernir el peso de los distintos factores que provocaron estas oscilaciones: por un lado, la cifra de 1905 es excepcionalmente alta debido a las importaciones de oro que se efectuaron para apoyar la reforma monetaria; por el otro, el retroceso de los últimos años pudo estar asociado a la recesión económica en Estados Unidos, que impactó con particular fuerza al norte minero. Por otra parte, algunos observadores de la época refieren una disminución transitoria en el comercio fronterizo, seguida por un auge que presumiblemente se vio truncado por la crisis de 1907. Secretaría de Hacienda..., *Boletín de estadística fiscal*, Números 285 (1906), 300 (1907), 314 (1908), 327 (1909), 340 (1909), 353 (1910) y 366 (1912), passim; US Bureau of Manufactures, *Commercial Relations... 1906* (1907), p. 100.
- [32] En El Paso, Texas, esta línea se enlazaba con cinco ferrocarriles "que conectaban con los grandes centros de población y comercio de los Estados Unidos." US Department of State, *Reports*, No. 104, 1889, p. 753.
- [33] Citado en Oscar J. Martínez, *Ciudad Juárez: el auge de una ciudad fronteriza a partir de 1848*, México, Fondo de Cultura Económica, 1982, p. 42.
- [34] En términos de distancia partiendo desde la ciudad de México, la ventaja del Ferrocarril Nacional respecto al Central era aproximadamente la siguiente: a Nuevo Orleans, 1375 km; a Nueva York y Chicago, 1020 km. A pesar de ello se decía que el tiempo de recorrido era similar en ambas líneas, debido a la mejor construcción y organización del Ferrocarril Central. US Department of State, *Reports*, No. 104, 1889, p. 754.
- [35] Acerca del Ferrocarril Central y su política tarifaria véase Kuntz Ficker, *Empresa extranjera*, partes 2 y 3.
- [36] Sobre los problemas de agua en el llamado "valle del Río Grande" ver US Department of State, *Reports*, No. 239, 1900, pp. 452-54.
- [37] Varios autores, *Visión histórica de la frontera. Norte de México*, s.l., UNAM-Universidad Autónoma de Baja California, 1987, pp. 349-350.
- [38] De acuerdo con los reportes consulares, las ventas realizadas en Eagle Pass con el propósito de importarse por Piedras Negras rebasaron 250,000 dólares en 1880, pero se redujeron en 1882 como consecuencia de las conexiones ferroviarias que favorecían el tráfico a través de Laredo. US Department of State, *Reports*, No. 14, 1881, p. 580, y No. 26, 1882, p. 338.
- [39] Mexican International Railroad Co., *Annual Report of the Mexican International_ for the Year Ending December 1895*, spi, p. 10; Ibid, 1896, p. 10.
- [40] Acerca del contrabando de armas a través de la frontera en la fase temprana de la revolución véase Michael Dennis Carman, *United States Customs and the Madero Revolution*, El Paso, University of Texas, 1976, pp. 23-26, 56-69. Sobre los flujos fronterizos en la década de 1910 véase Hall y Coerver, *Revolution*, passim.
- [41] Acerca del cierre de aduanas y la situación del comercio en la frontera durante la revolución véase Aída Lerman Alperstein, *Comercio exterior e industria de la transformación en México, 1910-1920*, México, Plaza y Valdez-UAMX, 1989, pp. 31-55.
- [42] Ello contrasta marcadamente con las cifras provistas por el gobierno mexicano y utilizadas en la gráfica 1.
- [43] Hall y Coerver, *Revolution*, passim.
- [44] Y, en medida mucho menor, de lingotes de plata y monedas y pastas de oro.
- [45] Secretaría de Hacienda..., *Memoria* (1880), p. xxvii.
- [46] Acerca de la legislación para la exportación de metales preciosos ver Paolo Riguzzi, "Constitución, liberalismo económico y libre cambio en la experiencia mexicana, 1850-1896", en Marcello Carmagnani (coord.), *Constitucionalismo y orden liberal en América Latina, 1850-1920*, Otto Editore, Turín, 2000.

FRONTERA NORTE

- [47] Kuntz Ficker, "Nuevas series" , cuadro 2.
- [48] En las que la mayor parte de productos minerales aparecen como "metales preciosos" , lo que implica una severa subestimación de las exportaciones de mercancías. Una lista de las fuentes oficiales mexicanas se encuentra en la bibliografía. El problema de agrupación se reproduce en El Colegio de México, *Estadísticas económicas del porfiriato. Comercio exterior: 1877-1910* , México, El Colegio de México, 1961, y por lo tanto en todos los trabajos que utilizan esas fuentes para estudiar el desempeño del sector exportador durante este periodo.
- [49] Hacia 1870, las exportaciones per capita de México eran inferiores a las de cualquier otro país de América Latina, y en 1890 superaban sólo a las de Perú, incluso si en el caso de México se suma a las exportaciones de mercancías las de metálico. Victor Bulmer-Thomas, *The Economic History of Latin America Since Independence* , Cambridge, Cambridge University Press, 1994, p. 69.
- [50] El problema se trata con amplitud en Kuntz Ficker, *Empresa extranjera* , tercera parte y conclusiones. Véase asimismo Kuntz Ficker, "Los ferrocarriles" .
- [51] Acerca de la ubicación de las nuevas explotaciones mineras en el norte y sus productos ver *The Board of Trade Journal* , Vol. XV, jul-dic 1893, pp. 166-69. Para la continuidad del proceso en la primera década del siglo XX véase US Bureau of Manufactures, *Commercial Relations... 1906* (1907), pp. 84-85, 99.
- [52] Kuntz Ficker, *Empresa extranjera* , pp. 318-330.
- [53] Parlee, "Porfirio Díaz" , capítulo 5.
- [54] Parlee, "Porfirio Díaz" , p. 174.
- [55] Debe tenerse en cuenta, sin embargo, que al igual que en las importaciones, no todas las exportaciones que atravesaban la frontera terminaban en territorio norteamericano. Una parte de ellas, que presumiblemente disminuyó a medida que aumentaba la concentración del comercio en un socio dominante, se destinaba a los mercados europeos. Véase por ejemplo US Department of State, *Reports* , No. 147, 1892, pp. 594-97.
- [56] Un desglose de las exportaciones a través de la aduana de Paso del Norte entre 1881 y 1884 se publica en US Department of State, *Reports* , No. 47, 1884, pp. 326-27. Acerca de la creciente importancia de esta población ver Ibid, No. 82, 1887, pp. 281-85. En diversos números de la misma publicación se incluyen reportes trimestrales de las exportaciones a Estados Unidos por aduana. Para las fronteras véase por ejemplo Ibid., No. 52, 1884, pp. 775-779; No. 86, 1885, pp. 755-56; No. 73, 1887, pp. 92-97.
- [57] Parlee, "Porfirio Díaz" , p. 174.
- [58] El auge de la explotación minera en Chihuahua y su relación con los ferrocarriles se analiza en Kuntz Ficker, *Empresa extranjera* , pp. 315-348. Acerca de la especial "aptitud" de los ferrocarriles para el transporte de minerales ver Bernstein, *The Mexican Mining* , p. 32.
- [59] Como se mencionó ya, este fenómeno tuvo lugar como reacción ante la imposición de tarifas prohibitivas a las importaciones de plomo argentífero a Estados Unidos, y fue comentado ampliamente por los representantes y la prensa extranjeros. Véase por ejemplo US Department of State, *Reports* , No. 119, 1890, p. 709; No. 214, 1898, pp. 455-56, y No. 217, 1898, pp. 243-44; *The Board of Trade Journal* , Vol. IX, jul-dic 1890, pp. 451-2.
- [60] Juan Luis Sariego, *Enclaves y minerales en el norte de México. Historia social de los mineros de Cananea y Nueva Rosita, 1900-1970* , México, CIESAS, 1988, pp. 40-69. Acerca de las cargas de minerales extraídos en la zona y transportados por ferrocarril a Estados Unidos a inicios de los años noventa ver US Department of State, *Reports* , No. 116, 1890. Sobre la composición de las exportaciones mineras, ibid., No. 142, 1892, pp. 572-73.
- [61] Secretaría de Hacienda, *Boletín de estadística fiscal*, No. 183 (1899), p. 331.
- [62] Sobre la evolución del comercio por Piedras Negras ver US Department of State, *Reports* , No. 119, 1890, pp. 709-15; No. 131, 1891, pp. 582-89; No. 147, 1892, pp. 591-600, entre otros.
- [63] Conscientes de sus desventajas frente a las poblaciones que gozaban de conexiones ferroviarias, los pobladores de Matamoros anhelaron largamente la construcción de un ferrocarril que los pusiera en competencia con Juárez y Nuevo Laredo. Este ánimo se refleja en US Department of State, *Reports* , No. 132, 1891, pp. 38-39, y No. 140, 1892, p. 40. A principios del siglo XX, el Ferrocarril Nacional concluyó un ramal entre Monterrey y Matamoros, pero aun entonces los planes para construir un

FRONTERA NORTE

puente que conectara esa población con Brownsville fueron postergados. La conexión entre las dos poblaciones se hacía a través de un pequeño ferry, por lo que el intercambio de bienes por esa vía era muy limitado. US Bureau of Manufactures, *Commercial Relations... 1907* (1908), p. 116; *Ibid.*, 1908 (1909), p. 180.

- [64] De acuerdo con reportes consulares de la época, el predominio de Juárez sobre Nuevo Laredo en el tráfico de plata en barras y moneda se debía también a convenios de tráfico express con las empresas ferroviarias, en virtud de los cuales Wells Fargo (a través del Ferrocarril Central y, en menor medida, del Internacional) obtenía la mayor parte de esta carga que se remitía a Nueva York y San Francisco. US Department of State, *Reports*, No. 128, 1891, p. 88.
- [65] Varios autores, *Historia general de Sonora. IV Sonora moderno: 1880-1929*, Hermosillo, Gobierno del Estado de Sonora, 1985, pp. 104-106.
- [66] Las exportaciones por Nogales pasaron de seis a veinte millones de dólares entre 1920 y 1928, para disminuir a 13.6 millones al año siguiente. Las que transitaban por Agua Prieta y Naco sumaron once millones de dólares en 1920 y se duplicaron para 1929. Departamento..., *Anuario* (1923?), p. 140; *Anuario* (1930), pp. 492-93. Para el tipo de cambio véase Kuntz Ficker, "Nuevas series", apéndice.
- [67] Los datos disponibles sobre la población de los asentamientos de la frontera en 1900 se agrupan en Tito Alegria Olazábal, *Desarrollo urbano en la frontera México-Estados Unidos*, México, CONACULTA, 1992, cuadro anexo 1.
- [68] Adalberto Walther Meade, *Origen de Mexicali*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 1991, pp. 33-100; Secretaría de Agricultura y Fomento, *Cultivo y comercialización del algodón en México*, México, 1939, p. 67 y cuadro 12; Marco Antonio Samaniego, "Agua y frontera en el norte de México. La transformación del Río Colorado y su impacto en el desarrollo del capitalismo, 1900-1920", *Frontera Norte*, vol. 10, julio-dic 1998, pp. 9-38.
- [69] En la literatura sobre la frontera se mencionan otros acontecimientos que tuvieron en esos años un impacto decisivo sobre el desenvolvimiento de las poblaciones fronterizas, como la Ley Seca que impuso el gobierno norteamericano en la década de 1920. Sin embargo, este fenómeno actuó mucho más sobre el movimiento de personas y el comercio de servicios que sobre el intercambio de bienes con el exterior. Varios autores coinciden en que la prohibición estimuló "la creación de cantinas, garitos, burdeles y otros negocios vinculados a la comercialización del alcohol". Octavio Herrera, *Breve historia de Tamaulipas*, México, El Colegio de México-Fideicomiso Historia de las Américas-FCE, 1999, p. 247. Véase también Varios autores, *Visión histórica...*, pp. 155-162. El contrabando de alcohol a través de la frontera pudo tener cierta notoriedad en el nivel local, pero no llegó a ser estadísticamente significativa: las exportaciones de bebidas alcohólicas rondaron apenas los cien mil dólares durante esta década, ó 0.03% del valor de las exportaciones en esos años. Véase por ejemplo Departamento... *Anuario* (1928), p. 265.
- [70] Para una comparación con el resto de Latinoamérica en lo referente al comercio exterior véase Bulmer Thomas, *The Economic*, pp. 38-69.
- [71] La influencia de la contigüidad geográfica fue disputada también por los observadores de la época. En 1905 el cónsul estadounidense afirmaba: "Sería erróneo concluir de la situación favorable de nuestro comercio con México que la contigüidad es una influencia determinante. En estos días de tránsito rápido y frecuente entre México y Europa, la contigüidad tiene muy poco que ver con nuestro control sobre ese mercado." US Bureau of Manufactures, *Commercial Relations ... 1905* (1906), p. 24.
- [72] Como escribió un analista en los años de 1920: "Estados Unidos es el mejor mercado para lo que México tiene para vender y la más fácil fuente de abastecimiento para lo que desea comprar". Cleland, *The Mexican*, p. 205.
- [73] Cleland, *The Mexican*, p. 205.
- [74] En el caso de fuentes primarias de carácter serial, el título y la imprenta o editorial pueden variar.