



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO.

Facultad de Historia.

“DE CEREMONIAS SACRAS A UNA CRISIS SILENCIOSA: ANÁLISIS SOBRE LA ENFERMEDAD DEL ALCOHOLISMO EN JÓVENES.”

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN HISTORIA.

PRESENTA: DANIEL SOTO LEÓN.

ASESOR: DR. ENRIQUE VARGAS GARCÍA.

MORELIA, MICHOACÁN.

FEBRERO 2025.

DE CEREMONIAS SACRAS A UNA CRISIS SILENCIOSA: ANÁLISIS SOBRE LA
ENFERMEDAD DEL ALCOHOLISMO EN JÓVENES.

Dedicatoria.

Doy gracias a la divinidad por ponerme en el camino debido y necesario para poder completar este proceso de término de mis estudios universitarios y de la oportunidad de darme las herramientas para poder realizar esta obra.

A mi familia quién me han apoyado en las decisiones de la vida y que ahí están, a pesar de los altibajos y los momentos difíciles que hemos vivido, están conmigo siempre. Y aunque físicamente no se encuentra, a mi madre que desde otro lugar yo sé que me cuida y me sigue acompañando.

A mi maestro y mi guía espiritual que me acompaña incondicionalmente en el sendero de la vida.

Agradecimientos.

Gracias a la Clínica Amanecer que brindó gran parte del recurso necesario para la realización de este trabajo de investigación, así como al director y encargados por facilitarme el lugar y tiempo para desarrollar mis investigaciones.

A mi asesor de tesis por orientarme y darme la oportunidad de abrirme el espacio dentro de su oficina y poder así trabajar en mi proyecto de investigación.

Tabla de siglas.

Denominación	Siglas
Alcohol Use Disorders Identification Test	AUDIT
Alcohólicos Anónimos	A.A.
Centro de Ayuda al Alcohólico y Sus Familiares	CAAF
Consejero Técnico en Adicciones	C.T.A.
Consejo Nacional contra las Adicciones	CONADIC
Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco	ENCODAT
European Workplace and Alcohol	EWA
Ley General de Salud	LGS
Norma Oficial Mexicana	NOM
Organización Mundial de la Salud	OMS
Producto Interno Bruto	PIB
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	SIDA
Virus de la Inmunodeficiencia Humana	VIH
Sin Año de Publicación	S.A.P.
Sin Lugar de Publicación	S.L.P.

Índice de Figuras, Fotografías, Imágenes y Tablas.

Categoría.	Dígito.	Nombre.	Página.
Figura.	1	Subculturas del siglo XX.	32
Imagen	1	Consumo de alcohol.	14
Imagen	2	Representación de elaboración del Octli.	42
Imagen	3	Representación Diosa Máyahuel.	43
Imagen	4	Representación Árbol de Balché	44
Imagen	5	Representación del Tepache	46
Imagen	6	Sugerencia sobre el uso de Mezcal.	49
Imagen	7	Representación del Tequila.	51
Imagen	8	Sugerencia del consumo de Vino.	53
Imagen	9	Representación de la Cerveza.	55
Tabla	1	Países de mayor consumo de alcohol.	10
Tabla	2	Los 12 países con mayor P.I.B.	11

Resumen: El presente trabajo de investigación ofrece un análisis sociohistórico sobre la enfermedad del alcoholismo en México, explorando su prevalencia a lo largo del tiempo y su arraigo en diversas prácticas culturales. A través de un enfoque que combina la historia y la sociología, se examina cómo el consumo de alcohol ha estado presente desde las civilizaciones prehispánicas hasta la actualidad, desempeñando un papel fundamental en la vida social y ritual de las comunidades mexicanas.

Las bebidas alcohólicas han sido utilizadas en ceremonias rituales con el propósito de desinhibir la mente y el cuerpo, establecer un vínculo con lo sagrado y favorecer la comunicación con las deidades. En las sociedades prehispánicas, el alcohol formaba parte de prácticas religiosas en las que se pedían milagros, abundantes cosechas y buen augurio para la comunidad. Con la llegada de la colonización y el proceso de mestizaje, las formas de consumo se transformaron, adaptándose a nuevas dinámicas económicas, sociales y culturales.

En la contemporaneidad, el consumo de alcohol en México ha evolucionado hasta convertirse en un problema de salud pública, especialmente entre los jóvenes, sector en el que su uso ha pasado de tener una función ritual a una forma de entretenimiento y escape. A lo largo de este trabajo, se examinan los factores históricos, sociales y económicos que han influido en esta transformación, así como las estrategias de prevención y rehabilitación implementadas para enfrentar la crisis silenciosa del alcoholismo en el país.

Este análisis permite comprender el fenómeno del alcoholismo no solo como una cuestión de salud, sino también como un problema con profundas raíces históricas y socioculturales, cuya comprensión es clave para el desarrollo de estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

Palabras Clave: Alcoholismo, Ceremonias, Salud Pública, Histórico-Social, Enfermedad.

Abstract: This research paper offers a sociohistorical analysis of the disease of alcoholism in Mexico, exploring its prevalence over time and its roots in various cultural practices. Through an approach that combines history and sociology, it examines how alcohol consumption has been present from pre-Hispanic civilizations to the present day, playing a fundamental role in the social and ritual life of Mexican communities.

Alcoholic beverages have been used in ritual ceremonies with the purpose of disinhibiting the mind and body, establishing a link with the sacred and promoting communication with deities. In pre-Hispanic societies, alcohol was part of religious practices in which miracles, abundant harvests and good omens for the community were requested. With the arrival of colonization and the process of mestizaje, the forms of consumption were transformed, adapting to new economic, social and cultural dynamics.

In contemporary Mexico, alcohol consumption has evolved to become a public health problem, especially among young people, where its use has gone from having a ritual function to a form of entertainment and escape. Throughout this work, the historical, social and economic factors that have influenced this transformation are examined, as well as the

prevention and rehabilitation strategies implemented to confront the silent crisis of alcoholism in the country.

This analysis allows us to understand the phenomenon of alcoholism not only as a health issue, but also as a problem with deep historical and sociocultural roots, the understanding of which is key to the development of effective prevention and treatment strategies.

Keywords: Alcoholism, Ceremonies, Public Health, Historical-Social, Disease.

Índice

Introducción	8
Capítulo 1. La construcción del objeto de estudio	9
1.1.- Planteamiento del problema	10
1.2.- Justificación	16
1.3.- Delimitación	17
1.4.- Objetivos	18
1.5.- Hipótesis	18
1.6.- Metodología	19
Capítulo 2. Uso de alcohol y drogas a lo largo de la historia. Funciones sociales	
2.1.- Origen hist ¹ rico del alcohol y las drogas.....	24
2.2.- Usos del alcohol en la sociedad	35
2.3.- Bebidas embriagantes y sus funciones sociales	39
Capítulo 3. Epidemiología de la enfermedad del Alcoholismo en México ...	57
3.1.- El alcoholismo como problema histórico y social	59
3.2.- Vida social y Consumo de alcohol	74
3.3.- Factores de riesgo para el consumo de alcohol en los jóvenes	106
3.4.- Consecuencias del alcoholismo	116
3.5.- Políticas, Programas y Planes de prevención del alcoholismo.	128
• Conclusiones	168
• Apéndices	
• Fuentes de Información	

Introducción.

La presente tesis denominada “De ceremonias sacras a una crisis silenciosa: Análisis sobre la enfermedad del alcoholismo en los jóvenes” se encuentra estructurada por una introducción y tres capítulos, de donde se derivan las conclusiones generales, para posteriormente dar paso a las fuentes de información y los apéndices en la figura de cuestionario semiestructurado aplicado a especialistas en el tema del alcoholismo, alcohólicos y familias de estos.

Para el caso concreto del capítulo uno titulado *la construcción del objeto de estudio* cuenta con los elementos suficientes y necesarios en plena correspondencia con los contenidos de la asignatura seminario de investigación ya que contiene desde un planteamiento de problema, pasando por objetivos e hipótesis hasta la metodología de la propia investigación.

Por su parte el capítulo dos denominado *uso de alcohol y drogas a lo largo de la historia y sus funciones sociales*, el contenido esencial gira en torno del devenir histórico que nos ayudara a darle comprensión al uso ritual y de índole social que ha desempeñado el alcohol en la historia de la humanidad, así como también poder comprender los usos del alcohol en la sociedad y algunas de sus bebidas embriagantes más populares entre las antiguas civilizaciones hasta la contemporaneidad, finalizando por algunas de las funciones sociales y religiosas que desempeñaban las bebidas.

El capítulo tres, *Epidemiología de la enfermedad del Alcoholismo en México*, da a conocer, el contexto histórico del problema del alcoholismo en México pasando así por la vida social y el consumo de alcohol para posteriormente dar a conocer los factores de riesgo de consumo de alcohol finalizando así con las consecuencias que desencadena el consumo de alcohol a una etapa temprana de edad. También incluye un apartado donde se dan a conocer los programas existentes de prevención, tratamiento y reintegración para el alcohólico.

También es relevante tomar en consideración las facilidades que se proporcionaron para la creación de este trabajo de investigación, ya que se proporcionó el espacio adecuado y necesario para poder redactar la tesis en las instalaciones de la facultad de historia donde también se brindó la atención por parte del asesor de la tesis, así como para la parte de la investigación de campo y las entrevistas realizadas para la complementación teórica del trabajo, se brindó la colaboración del director de la clínica de rehabilitación para adicciones denominada “Clínica Amanecer” en la ciudad de Morelia, Michoacán y el apoyo de las personas entrevistadas para la realización del trabajo.

Finalmente aparecen las conclusiones, apéndices y fuentes de información.

Capítulo 1. La construcción del objeto de estudio.

1.1.- Planteamiento del problema.

En lo que respecta al planteamiento del problema y la identificación de este, podemos decir que el alcohol, una sustancia con propiedades depresoras, se ha integrado profundamente en las sociedades occidentales, formando parte fácilmente de diversas actividades sociales y adoptando el estatus de un ritual común. Su presencia y aceptación son tan arraigadas que su consumo diario ha llegado a ser considerado mediante análisis demográficos, revelando notables disparidades en los niveles de consumo entre diferentes naciones entre las que sobresalen Japón, Estados Unidos por mencionar algunas.

De acuerdo con la información proveniente del Centro Americano de Adicciones, que, utilizando datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), elaboró y publicó el año pasado una lista detallada de los países con el mayor consumo de alcohol en el mundo Los resultados obtenidos no fueron particularmente sorprendentes, especialmente para los países europeos, donde el consumo de alcohol ha sido parte integral de la cultura durante décadas.¹

Tabla 1. Países de mayor consumo de alcohol

Numero	País	Consumo de litros anual per cápita
1	Bielorrusia	14.4
2	Lituania	12.9
3	Granada	11.9
4	República Checa	11.8
5	Francia	11.8
6	Rusia	11.5
7	Irlanda	11.4
8	Luxemburgo	11.4
9	Eslovaquia	11.4
10	Alemania	11.3
11	Hungría	11.3
12	Portugal	11

Tabla de elaboración propia con base en los datos provenientes de As.com. *Los países que consumen más alcohol*. Última modificación 17 de mayo de 2023. <https://as.com/actualidad/los-paises-que-consumen-mas-alcohol-n/>.

Esta investigación pone de relieve la necesidad de abordar el tema del consumo de alcohol desde una perspectiva global, reconociendo las diferencias culturales y sociales que influyen en los hábitos de consumo. Además, plantea interrogantes sobre la relación entre la accesibilidad del alcohol y su prevalencia en las prácticas sociales, abriendo la puerta a debates sobre la regulación y concienciación en torno a este asunto.

¹<https://as.com/actualidad/los-paises-que-consumen-mas-alcohol-n/>. Consultado para fines académicos el 26 de Julio del 2024. En línea.

En la escala global de consumo de alcohol per cápita anual, Bielorrusia destaca como el país líder, registrando un impresionante promedio de 14,4 litros por persona. Le siguen de cerca Lituania, con 12,9 litros, y Granada, con 11,9 litros. No obstante, es importante señalar que estas cifras se basan en datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).²

El grupo de países que continúa en la lista de los diez primeros con mayor consumo de alcohol está conformado por República Checa, Francia, Rusia, Irlanda, Luxemburgo, Eslovaquia, Alemania, Hungría, Portugal, Polonia y Eslovenia. Esta clasificación revela una tendencia notable en ciertas regiones, lo que puede tener implicaciones significativas para la salud pública y las políticas de bienestar en estos países.

Contradiendo las cifras de la OMS, el gobierno bielorruso ha refutado la información y ha implementado diversas medidas con el objetivo de reducir el consumo de alcohol en el país. Estas iniciativas pueden incluir campañas de concienciación, regulaciones más estrictas o programas de prevención y tratamiento de la adicción al alcohol.

Ahora bien, surge la interrogante sobre si existe una relación significativa entre el consumo de alcohol y la esperanza de vida. Sin embargo, la respuesta no se presenta de manera inequívoca. Al analizar los 12 países líderes en el mundo respecto del Producto Interno Bruto (PIB), Japón resalta por tener la esperanza de vida al nacer más elevada, alcanzando los 83,7 años³.

Tabla 2. Los 12 países con mayor Producto Interno Bruto

Número	País	Producto Interno Bruto
1	Estados Unidos	\$ 26.85 Trillones (USD)
2	China	\$ 19.37 Trillones (USD)
3	Japón	\$ 4.23 Trillones (USD)
4	Alemania	\$ 4.08 Trillones (USD)
5	India	\$ 3.73 Trillones (USD)
6	Reino Unido	\$ 3.16 Trillones (USD)
7	Francia	\$ 3.01 Trillones (USD)
8	Italia	\$ 2.12 Trillones (USD)
9	Canadá	\$ 2.09 Trillones (USD)
10	Rusia	\$ 1.85 Trillones (USD)
11	Corea del Sur	\$ 1.85 Trillones (USD)
12	México	\$ 1.47 Trillones (USD)

Tabla de elaboración propia con base en los datos provenientes de As.com. Los países que consumen más alcohol. Última modificación 17 de mayo de 2023. <https://as.com/actualidad/los-paises-que-consumen-mas-alcohol-n/>.

Es interesante observar que, a pesar de consumir aproximadamente un litro menos de alcohol en comparación con cualquier otro país con un PIB superior, la esperanza de vida

² Idem.

³ Idem.

en Japón supera incluso la media de los países con menos consumo de alcohol en el mundo que son Hungría, Portugal, Polonia y Eslovenia.

Al examinar aquellos países con niveles más bajos de consumo de cerveza y vino, generalmente se observa una tendencia a registrar menos años perdidos en términos de esperanza de vida. No obstante, surgen excepciones notables, como el caso de Italia. A pesar de que los italianos presentan un consumo relativamente menor de cerveza en promedio, su elevado consumo de vino los posiciona como el segundo país con mayor ingesta de vino per cápita, únicamente superado por Francia.

Este análisis revela la complejidad de la relación entre el consumo de alcohol y la esperanza de vida, destacando que factores adicionales, como los patrones específicos de consumo y el tipo de bebida alcohólica predominante, pueden desempeñar un papel crucial en la influencia sobre la longevidad de una población.

A raíz de lo anteriormente expresado es que en el año 2016... *más de la mitad de la población mundial de 15 años o más, equivalente al 57% o 3,100 millones de personas, optó por abstenerse de consumir alcohol en los 12 meses previos. Se registraron alrededor de 2,300 millones de personas como consumidores actuales. Es relevante destacar que un gran porcentaje de la población que consume alcohol reside únicamente en tres regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS): las Américas, Europa y el Pacífico Occidental. En comparación con el año 2000, se observa una disminución en el porcentaje de bebedores en las regiones de África (AFR), las Américas (AMR), el Mediterráneo Oriental (EMR) y Europa (EUR). No obstante, este patrón contrasta con el aumento registrado en la Región del Pacífico Occidental (WPR), donde... el porcentaje de bebedores pasó de 51.5% en el año 2000 a 53.8% en la actualidad*⁴.

La Región de Asia Sudoriental, ha mantenido un nivel estable de consumo de alcohol durante este periodo. Estos datos reflejan cambios significativos en los patrones de consumo de alcohol a nivel global y regional en las últimas décadas. El consumo total de alcohol por persona en la población mundial de más de 15 años experimentó un aumento ... *pasando de 5.5 litros de alcohol puro en 2005 a 6.4 litros en 2010 y manteniéndose en este mismo nivel en 2016*⁵. Los niveles más altos de consumo de alcohol por persona se encuentran en los países de la Región de Europa de la OMS.

Aunque en las regiones de África, de las Américas y del Mediterráneo Oriental, de acuerdo con la OMS, el consumo de alcohol por persona se mantuvo relativamente estable, en la región de Europa se registró una disminución significativa, pasando de ... *12.3 litros en 2005 a 9.8 litros en 2016*⁶. En contraste, se observa un aumento en el consumo de alcohol por persona en las regiones de la OMS del Pacífico Occidental y Asia Sudoriental. Estos datos indican variaciones importantes en los patrones de consumo de alcohol a nivel global y regional, con tendencias divergentes entre las distintas regiones. Los consumidores de

⁴ Organización Panamericana de la Salud. *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, 2019, Pág., 4.

⁵ Ibid. Pág. 5.

⁶ Idem.

alcohol, en promedio, ingieren alrededor de... *32.8 gramos de alcohol puro diariamente. Sin embargo, esta cifra varía, siendo aproximadamente un 20% más alta en la Región de África (40.0 g/día) y cerca de un 20% más baja en la Región de Asia Sudoriental (26.3 g/día)*⁷. Desde el año 2000, los bebedores han incrementado su consumo de alcohol en prácticamente todas las regiones de la OMS, excepto en la Región de Europa.

Un aspecto destacado es que ... *una cuarta parte (25.5%) de todo el alcohol consumido en el mundo se presenta en forma de alcohol no registrado*⁸. Esto implica que esta cantidad de alcohol no se refleja en las estadísticas oficiales relacionadas con impuestos o ventas, ya que generalmente se produce, distribuye y vende al margen de los canales formales que están bajo el control gubernamental. Este fenómeno subraya la existencia de un consumo de alcohol que escapa a la detección y regulación oficial en una proporción significativa a nivel global.

A nivel global... *el 44.8% del total de alcohol registrado se consume en forma de licores y aguardientes, también conocidos como bebidas espirituosas o bebidas blancas. La cerveza ocupa el segundo lugar como el tipo de bebida más consumida, representando el 34.3%, seguida del vino con un 11.7%*⁹.

Desde el año 2010, las preferencias de bebidas a nivel mundial apenas han experimentado cambios significativos. Sin embargo, se observaron mayores cambios en... Europa, *donde la proporción del consumo total registrado de licores y aguardientes disminuyó en un 3%, mientras que la del vino y la cerveza experimentó un aumento*¹⁰. Estos cambios sugieren modificaciones en las preferencias de consumo de alcohol en la región europea, destacando una posible tendencia hacia un mayor interés en vino y cerveza en detrimento de licores y aguardientes.

Más de una cuarta parte, específicamente... *el 26.5%, de todos los jóvenes que se encuentran en el rango de 15 a 19 años son consumidores de alcohol, lo que representa un total de 155 millones de adolescentes*¹¹. Las tasas de prevalencia del consumo de alcohol son más elevadas en los jóvenes de 15 a 19 años en las Regiones de Europa de la OMS, alcanzando... *un 43.8%, seguidas por las de la Región de las Américas (38.2%) y la Región del Pacífico Occidental (37.9%)*.¹²

Los resultados de encuestas escolares indican que, en muchos países de las Américas, Europa y el Pacífico Occidental, el inicio del consumo de alcohol tiene lugar antes de los 15 años. *La prevalencia de este consumo entre los estudiantes de 15 años varía entre el 50% y el 70%*¹³, y sorprendentemente, las diferencias entre muchachos y muchachas son

⁷ Idem.

⁸ Idem.

⁹ Idem.

¹⁰ Idem.

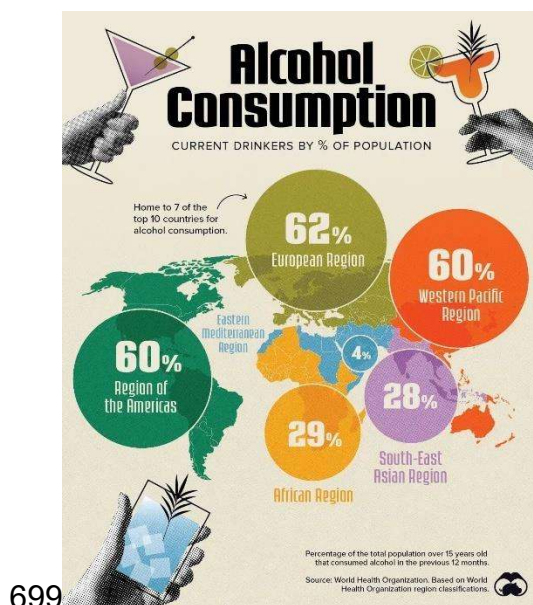
¹¹ Ibid. Pág. 6.

¹² Idem.

¹³ Idem.

notoriamente pequeñas en este aspecto. Estos datos subrayan la preocupación por el inicio temprano del consumo de alcohol en la adolescencia en diversas regiones del mundo.

Imagen 1.- Consumo de alcohol.



La OMS ha reflejado los datos de consumo de las personas mayores de 15 años durante un periodo de 12 meses. Son datos de 2019, pero han sido publicados en el 'Informe sobre la situación mundial del alcohol, la salud y el tratamiento de trastornos relacionados con el consumo de sustancias' de este 2024.¹⁴

A nivel mundial y en todas las regiones de la OMS, se observa que los episodios de consumo excesivo de alcohol son menos comunes entre los adolescentes (de 15 a 19 años) en comparación con la población en general. Sin embargo, esta práctica alcanza su punto máximo en el grupo de edad de 20 a 24 años, superando la tasa de consumo excesivo en la población total.

Excepto en la región del Mediterráneo Oriental, las tasas de episodios de consumo excesivo de alcohol en jóvenes de 15 a 24 años son más altas que en la población general. Los jóvenes de este rango de edad que beben tienden a participar con frecuencia en sesiones de consumo excesivo, y este comportamiento es particularmente elevado entre los hombres. Este patrón refleja un mayor riesgo de consumo excesivo de alcohol durante la transición de la adolescencia a la adultez temprana, siendo los hombres más propensos a este comportamiento.

En todas las regiones supervisadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se evidencia una tendencia consistente: hay menos mujeres que consumen alcohol en comparación con los hombres. Además, cuando las mujeres beben, tienden a ingerir

¹⁴ World Health Organization. Base on World Health Organization Region Classifications. Consultado para fines académicos 16 de diciembre de 2024. En línea.

cantidades menores en comparación con los hombres. Esta diferencia en las tasas de consumo entre géneros refleja patrones socioculturales que han influido en los hábitos de consumo de alcohol.

A nivel global, es interesante observar que, a pesar de una disminución en el consumo de alcohol entre las mujeres en la mayoría de las regiones del mundo, hay dos excepciones notables: las regiones de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental, donde el consumo ha aumentado. Esta variación regional podría estar relacionada con factores culturales, sociales y económicos específicos de esas áreas.

Un aspecto particularmente significativo es que, aunque la prevalencia disminuye, el número absoluto de mujeres que consumen alcohol ha experimentado un incremento a nivel mundial. Este fenómeno puede interpretarse como un cambio demográfico en la participación femenina en el consumo de alcohol, sugiriendo que, aunque menos mujeres se involucran, aquellas que lo hacen pueden estar haciéndolo de manera más frecuente o con mayor intensidad. Estas dinámicas complejas resaltan la importancia de considerar no solo las tasas de prevalencia, sino también los patrones y las cantidades de consumo al evaluar el impacto del alcohol en la salud pública, especialmente en el contexto de género.

Dicho lo anterior, cabe mencionar que el alza de consumo ha crecido de manera preocupante en los últimos años, especialmente entre los jóvenes, quienes consumen alcohol de forma excesiva con más frecuencia. Este aumento ha tenido consecuencias muy negativas en la salud pública, ya que beber mucho alcohol durante largos periodos de tiempo está relacionado con enfermedades graves, como cirrosis hepática, problemas cardíacos, varios tipos de cáncer y alcoholismo. A pesar de que se han intentado implementar políticas de prevención y tratamiento, todavía es difícil que sean efectivas y accesibles para toda la población.

Aunque se han hecho esfuerzos por regular el consumo de alcohol, como limitar su venta o prohibir que los menores lo consuman, muchas veces estas leyes no se cumplen de manera adecuada. Esto hace que los intentos de reducir el alcoholismo no tengan el impacto necesario para frenar el problema de raíz.

El alcoholismo es una enfermedad que no solo afecta a la salud de quienes lo padecen, también tiene repercusiones importantes en el entorno social, económico y familiar. Este problema está relacionado con un aumento de la violencia en el hogar, más accidentes de tráfico y un incremento en la criminalidad, afectando no solo a la persona que consume, sino a todos los que la rodean. Además, el sistema de salud se ve sobrecargado con los costos de tratar las enfermedades relacionadas con el alcoholismo. A nivel familiar, las personas cercanas al alcohólico enfrentan una gran presión emocional y económica.

Preguntas de investigación.

Derivado de lo anterior, se pueden plantear las siguientes preguntas de investigación:

¿Qué elementos permiten identificar históricamente al alcoholismo como un problema social en el México contemporáneo?

¿Cuáles son las bebidas alcohólicas de preferencia que consumen los jóvenes y por qué?

¿Cómo afecta al entorno familiar y/o laboral de una persona Alcohólica a nivel económico, emocional y físico?

¿Qué causas detonan el consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes mexicanos porque razones el alcoholismo es considerado como enfermedad crónica?

1.2.- Justificación.

El siguiente objeto surge desde el cuestionamiento hacia una problemática social que ha sido perpetrada desde tiempos inmemorables pero la intención de este es resaltar la alza en el abuso de alcohol en los últimos años al igual que para entenderlo hay que ahondar en un aspecto histórico y social, de igual manera el tema de investigación nace desde la experiencia personal y las vivencias propias que nos dan más apertura a comprender el campo de investigación.

Este trabajo de investigación le puede ser de utilidad para la juventud y el público en general, para tener una noción y contexto histórico de como el alcoholismo y la drogadicción es una de las problemáticas sociales actuales con peso en los adolescentes, así como para poder fomentar los programas de rehabilitación o grupos de apoyo que están a la disposición y alcance de todo aquél que padece de la enfermedad.

En el plano de aportación o conocimiento la investigación plantea la problemática del alcoholismo el cual adquiere una destacada relevancia dado su considerable impacto en la salud pública, el bienestar individual y social, así como en múltiples aspectos de la vida cotidiana. A pesar de que se han investigado estos problemas a lo largo de muchos años, persisten desafíos y aspectos novedosos en este ámbito que respaldan la necesidad de mantener la atención constante y continuar con el estudio de la materia. El realizar una investigación sobre alcoholismo puede generar conocimientos esenciales y aplicables para abordar de manera más eficaz estas problemáticas. Este proceso sienta las bases para la formulación de políticas, la implementación de programas de prevención y tratamientos respaldados por evidencia, lo que, en última instancia, contribuye a mejorar la salud y el bienestar tanto de las personas afectadas como de la sociedad en su conjunto.

El presente objeto de investigación, aunque va a ser tratado desde una perspectiva histórica no niega el vínculo necesario que tiene con otras ciencias a nivel multidisciplinar y transdisciplinar, para el caso de las primeras encontramos la Sociología, Psicología, Antropología, Política, Economía, para el caso de lo segundo hallamos la medicina y la psiquiatría. Por esta razón es importante mencionar la relación que guarda con cada una de ellas, comenzaremos diciendo que sociológicamente se vincula con el alcoholismo al analizar de qué manera estos fenómenos impactan y son influenciados por las estructuras sociales, las normas culturales, las interacciones sociales y los sistemas institucionales. Así como por otro lado podemos relacionar el objeto de estudio la cual nos muestra la conexión entre la psicología y el alcoholismo, radica en la investigación de los elementos mentales, emocionales y conductuales vinculados al uso de sustancias y a la adicción del alcohol. La antropología se relaciona con el tema para examinar cómo estos fenómenos se entrelazan

con las estructuras culturales, las prácticas sociales y las creencias en diferentes comunidades y sociedades.

El alcoholismo tiene una conexión con la política en diversos niveles, ya que las decisiones y acciones gubernamentales pueden influir de manera significativa en la prevención, tratamiento y regulación de estos problemas. Por último, tenemos el tema económico en donde podemos encontrar igualmente una estrecha relación entre el objeto de estudio y esta ciencia donde podemos decir que abarca diversos aspectos que van desde los costos directos de la salud hasta el impacto en la productividad laboral y el sistema de atención médica.

1.3.- Delimitación

La delimitación geográfica que respecta al tema de investigación de este trabajo se ubica en la ciudad de Morelia Michoacán.

La presente investigación comprenderá de agosto del 2021 a febrero del 2025. En el caso del 2021, este fue elegido debido a que la investigación inicia con la asignatura de seminario de investigación I y concluye en enero del 2025 con la integración del trabajo de campo a la tesis y la elaboración de la versión definitiva de la misma.

Para lograr una mayor comprensión del trabajo y que se pueda llevar la misma sintonía en toda la investigación hay que definir algunos conceptos importantes como lo sería el de la adicción, que se nos define como una enfermedad crónica tanto física como mental que se caracteriza por una fijación y compulsión al consumo de sustancias como método de evasión a los problemas. Por otro lado, tenemos el interesante concepto del alcoholismo que contiene rasgos similares la definición pasada en el cual define el alcoholismo como una enfermedad crónica donde una persona no puede controlar su consumo de alcohol, a pesar de que le cause problemas en su vida personal, social y laboral.

*El alcoholismo, también conocido como “síndrome de dependencia del alcohol”, es una enfermedad que incluye la presencia de cuatro síntomas: Deseo insaciable: una gran necesidad o deseo compulsivo de beber. Pérdida de control: la incapacidad de limitar lo que uno bebe más allá de la ocasión. Dependencia física: síndrome de abstinencia, con síntomas tales como náuseas, sudor, temblores y ansiedad, que ocurren cuando se deja de beber después de un período de gran consumo. Tolerancia: la necesidad de beber más cantidad de alcohol a fin de sentirse eufórico.*¹⁵

Esta dependencia implica tanto una necesidad física de beber como una fuerte obsesión psicológica, y suele ir acompañada de una mayor tolerancia al alcohol y síntomas desagradables cuando no se consume o también conocido como el síndrome de abstinencia. A lo que para finalizar con la semántica tenemos como última definición al sujeto de investigación que es un alcohólico que básicamente es una definición mezclada de los anteriores resultados definitorios dándonos como resultado que el alcohólico es la

¹⁵ Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo. Alcoholismo: Aprenda la realidad. S.L.E. Institutos Nacionales de Salud, 1997. Pág. 2.

persona que sufre de la enfermedad psico-somática de compulsión y obsesión por las sustancias en este caso el alcohol.

...el alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central. Afecta principalmente la comunicación (conexiones) entre las neuronas.¹⁶

1.4.- Objetivo General

Identificar el consumo de alcohol como un problema sociohistórico, para analizar las determinantes de carácter psico-social que lo originan y desarrollan a través del tiempo.

Objetivo Particular

Diseñar y aplicar un instrumento que permita recabar datos acerca del alcoholismo como hecho social aplicado a especialistas, internos y familiares para que, con base a ello, se permita contrastar la teoría contra la realidad que vive el alcohólico.

Valorar el alza de consumo alcohol en los jóvenes para determinar tipologías en los rasgos multifacéticos de su personalidad y comprender, interpretar y explicar las motivantes que conducen al consumo de éste y como, a partir de ello, inciden en su vida personal, sociofamiliar y laboral.

1.5.- Hipótesis.

H.1.- Los elementos que permiten identificar históricamente el consumo de alcohol son el arraigo que existe en la cultura de consumo, celebraciones religiosas, festividades populares y eventos sociales donde el consumo de bebidas alcohólicas es común y, a menudo promovido en México por la sociedad misma, teniendo así, repercusión social en salud pública, que se representa en altos índices de dependencia, intervención gubernamental y programas de sensibilización.

H.2.- El consumo de alcohol en jóvenes en México está influenciado por factores como: presión social, curiosidad, estrés, influencia de la publicidad y la cultura. El alcoholismo es una enfermedad crónica, al igual que la diabetes, ya que genera una dependencia física y psicológica. Esta enfermedad afecta el cerebro y el comportamiento, requiriendo un tratamiento a largo plazo para ser controlada.

H.3.- Económicamente hablando el entorno familiar del alcohólico se ve afectado en el aumento de los gastos excesivos en alcohol y tratamientos médicos, puede esto ocasionar una pérdida de empleo aunado a que en lo emocional se afecta la relación familiar provocando así conflictos y sufrimiento en el padecido y en la familia lo cual se manifiesta en la tensión que desemboca en algún sufrimiento psicológico.

¹⁶ Gobierno de Chile. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Guía Preventiva de los Efectos del Alcohol y las Drogas en la Conducción. Santiago de Chile. Gobierno de Chile, 2009. P. 17.

1.6.- Metodología.

Tipo de paradigma.

El enfoque metodológico adoptado en esta investigación es de naturaleza cualitativa. Su propósito fundamental es explorar diversas relaciones sociales y humanas, profundizando en los entornos donde estas interacciones ocurren, con el objetivo de descifrar e interpretar las experiencias de los sujetos investigados.

A diferencia del enfoque cuantitativo, el cual establece estándares definidos para la recopilación, sistematización y análisis de datos en una investigación, el enfoque cualitativo se caracteriza por la ausencia de un formato predefinido al plantear problemas de investigación. Este paradigma implica un análisis y revisión continuo del hecho en estudio, generando preguntas de investigación a medida que avanza, lo que facilita la exploración y descripción desde diversas perspectivas y la formulación de teorías en torno al tema.

En el enfoque cualitativo, se emplean entrevistas como principal medio para comprender los procesos del fenómeno en estudio. Se llevan a cabo entrevistas adicionales a medida que progresa la investigación, ampliando así la perspectiva y la comprensión general del tema. Las respuestas recopiladas se someten a revisión y análisis para llegar a conclusiones más abarcadoras y fundamentadas.

Las herramientas utilizadas en este paradigma incluyen la observación, entrevistas abiertas, análisis de información en fuentes bibliográficas, evaluación de experiencias personales, así como el acercamiento a grupos relacionados con el fenómeno estudiado para la recolección de datos.

Tipo de estudio.

En el marco de esta investigación, se emplea un tipo de estudio con un enfoque descriptivo, cuyo propósito es esclarecer las características y procesos de personas, comunidades, grupos u eventos que son objeto de investigación. Este estudio se orienta hacia la recopilación de información sobre las variables o conceptos relacionados con el tema en cuestión. La naturaleza descriptiva de este enfoque facilita una comprensión precisa de la magnitud del suceso o del contexto de la situación bajo investigación.

Es importante destacar que esta investigación se complementa con un tipo de estudio explicativo. Este enfoque va más allá de la mera descripción de conceptos y situaciones, ya que busca explicar cómo ocurre un fenómeno, en qué contexto se manifiesta y cómo se relaciona con otras variables. La combinación de ambos tipos de estudio se justifica por la necesidad de comprender tanto el porqué de los fenómenos en la sociedad como el desarrollo de los procesos que conducen a la conclusión de la investigación. Se utilizan diversas herramientas disponibles para enriquecer el contexto del sujeto investigado, permitiendo así una comprensión que abarca desde lo general hasta lo particular.

Método.

Para poder dar más amplitud a la creación de esta investigación tuve que recurrir a la teoría de las representaciones sociales para tener una pauta que me ayudara a dirigir en forma el tema de investigación, a lo cual la teoría de las representaciones sociales ha sido abarcada por distintos autores, solo se eligieron 3 distintos autores para tener un panorama más amplio y poder llegar a comprender el objetivo de esta teoría.

El primer autor y fundador de la teoría de las representaciones sociales, Serge Moscovici Introdujo el concepto de representaciones sociales para explicar cómo los individuos construyen significados compartidos sobre fenómenos sociales. Destacó la importancia de la influencia de las minorías activas las cuales son grupos minoritarios que tienen un impacto significativo en cambiar opiniones y actitudes de la mayoría utilizando estrategias como la consistencia, perseverancia u la innovación en la construcción de las representaciones sociales. Moscovici es famoso por su enfoque en el origen y la propagación de las representaciones sociales en la sociedad. Introdujo el término "representación social" para explicar cómo las personas interpretan y comprenden fenómenos sociales complejos a través de la interacción con otros miembros de su comunidad. Destacó la relevancia de la comunicación y la interacción social en la formación de estas representaciones sociales, así como la importancia de los procesos de influencia social en la conformidad y el cambio de actitudes.

Moscovici nos introduce a su teoría a partir de sus obras representativas como lo son "La psicología de las minorías activas." y "El psicoanálisis, su imagen y su público.", donde desarrolla sus ideas fundamentales sobre las representaciones sociales y la influencia de las minorías activas en su formación.

...Si bien la realidad de las representaciones sociales es fácil de captar, el concepto no lo es. Esto sucede por muchas razones, en gran parte históricas: por eso hay que dejar que los historiadores se tomen el trabajo de descubrirlas. Las razones no históricas se reducen en su totalidad a una sola: su posición "mixta", en la encrucijada de una serie de conceptos sociológicos y una serie de conceptos psicológicos. Nos vamos a ubicar en esta encrucijada. Es cierto que el proceso tiene algo de pedante, pero no vemos otro camino que nos lleve a exhumar a semejante concepto de su glorioso pasado, a reactualizarlo y a comprender su especificidad.¹⁷

Por otro lado, tenemos también a la psicóloga francesa Denise Jodelet que también contribuyó en la teoría con su perspectiva desde sus obras "Les représentations sociales", donde explora en detalle las representaciones sociales en diversos contextos, así como de su trabajo posterior, como "La représentation sociale: phénomènes, concept et théorie". En estas obras se enfoca en el estudio de las representaciones sociales en contextos específicos, como la salud, la enfermedad, la religión y la memoria. Destacó la importancia de comprender cómo las representaciones sociales influyen en la percepción y el

¹⁷ Moscovici, Serge. *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires, Argentina. Huemul, 1979. Pág.27.

comportamiento de las personas en diferentes contextos sociales. Resalta la relevancia de los entornos sociales y culturales en el desarrollo y cambio de las representaciones sociales, junto con el impacto de las instituciones y los discursos sociales en la configuración de significados colectivos. Su aproximación ha sido multidisciplinaria, fusionando aspectos de la psicología social, la sociología y la antropología para una comprensión más profunda sobre cómo las representaciones sociales moldean la percepción y acciones individuales en la sociedad.

El último de los autores que caben dentro del método es Gerard Duveen el cuál ha explorado la conexión entre las representaciones sociales, la identidad social y la construcción de la realidad social. Su investigación se ha enfocado en entender cómo las representaciones sociales emergen y se transforman a medida que evolucionan las dinámicas sociales y culturales. Enfatiza la necesidad de tener en cuenta el contexto histórico y cultural al analizar las representaciones sociales, así como el impacto de los procesos de socialización y la afiliación a grupos sociales en la configuración de la identidad y la interpretación de la realidad. La información sobre Duveen se basa principalmente en sus libros "Psychological Foundations of Culture" y "Social Representations: Explorations in Social Psychology", donde aborda la relación entre representaciones sociales, identidad social y construcción de la realidad social. Estas expansiones proporcionan una visión más detallada de las contribuciones singulares que cada investigador ha realizado en el ámbito de las representaciones sociales. Revelan cómo sus enfoques han evolucionado y se han diferenciado a medida que han profundizado en sus investigaciones y han respondido a los cambios en el entorno social y académico.

Estas perspectivas proporcionan una visión más detallada de las contribuciones individuales que cada investigador ha realizado en el ámbito de las representaciones sociales. Revelan cómo sus enfoques han evolucionado y se han diferenciado a medida que han profundizado en sus investigaciones y han respondido a los cambios en el entorno social y académico.

Al analizar a fondo el trabajo de cada investigador se puede observar cómo sus ideas originales se han enriquecido con el tiempo gracias a nuevas investigaciones, experiencias y debates en la comunidad académica. Además, se puede apreciar cómo han surgido enfoques distintivos dentro del campo, reflejando las distintas trayectorias profesionales, áreas de interés y perspectivas teóricas de cada investigador.

Esta evolución en los enfoques de investigación también puede reflejar los cambios en el contexto social y cultural en el que se desarrollan las representaciones sociales. Por ejemplo, los investigadores que comenzaron sus carreras en décadas anteriores pueden haberse centrado en temas sociales y culturales específicos de ese momento, mientras que los investigadores más jóvenes pueden estar explorando nuevas áreas emergentes o aplicando métodos de investigación innovadores.

En resumen, estas visiones nos permiten reconocer la diversidad y la profundidad del campo de las representaciones sociales, así como el papel dinámico que desempeñan los investigadores individuales en su continuo desarrollo y evolución.

Proceso heurístico.

Para esta etapa de la creación de esta investigación se llevaron a cabo consultas en dos bibliotecas distintas de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, ubicadas en dos facultades diferentes. La primera exploración se realizó en la biblioteca "El Ateneo de la Juventud", situada en las instalaciones de Ciudad Universitaria. Esta visita se centró en obtener información relevante para comprender las relaciones interpersonales y filosóficas relacionadas con el tema.

Posteriormente, se consultó la biblioteca de la Facultad de Historia "General Lázaro Cárdenas", también perteneciente a la misma universidad. Esta segunda búsqueda se centró en recopilar información desde perspectivas tanto filosóficas como históricas. La información obtenida de estas fuentes físicas, principalmente libros, resultó de gran utilidad para abordar los conceptos destacados en el proyecto desde diversas perspectivas y enriquecer la comprensión del fenómeno del alcoholismo y la drogadicción en el contexto específico de Michoacán de igual manera se requirió del apoyo de la Clínica de rehabilitación "Clínica Amanecer" dentro del municipio de Morelia en el estado de Michoacán.

Tipo de muestra.

Se utilizó un muestreo no probabilístico, aplicando criterios específicos para cada grupo de participantes. Para la selección de especialistas, se consideraron la profesión, incluyendo psicólogos, consejeros técnicos en adicciones y abogados, así como la experiencia laboral y el empleo actual, priorizando a profesionales con trayectoria en el tratamiento y estudio de adicciones. En cuanto a los sujetos objeto de estudio (personas en rehabilitación), los criterios fueron: edad entre 17 y 28 años, estar ingresados en una clínica de rehabilitación y ser de sexo masculino. Para la selección de familiares, se consideró que tuvieran un familiar hombre ingresado en una clínica de rehabilitación. Estos criterios permitieron estructurar una muestra relevante y enfocada en la problemática abordada en la investigación.

Capítulo 2. Uso de alcohol y drogas a lo largo de la historia. Funciones sociales.

2.1.- Origen histórico del alcohol y las drogas.

*Las bebidas no son sólo alimentos. Desempeñan, desde siempre, un papel de estimulantes, de instrumentos de evasión; a veces, como ocurre entre ciertas tribus indias, la embriaguez llega incluso a ser un medio de comunicación con lo sobrenatural.*¹⁸

En diversas culturas, incluyendo ciertas tribus indígenas como los mexicanos o los mayas en la época prehispánica, la fase de embriaguez ha sido interpretado como un medio para alcanzar estados alterados de conciencia y vincularse con lo divino, ya sea con deidades, espíritus o aspectos sobrenaturales de la naturaleza. Esta conexión entre el consumo de bebidas y lo espiritual revela una dimensión más profunda en la relación entre el ser humano y su entorno, donde las bebidas no solo satisfacen necesidades físicas, sino que también desempeñan roles sociales, culturales y espirituales significativos. Además, a lo largo de la historia, las bebidas han ocupado un lugar central en rituales y ceremonias que conmemoran momentos importantes en la vida de las personas y en la comunidad en general, Desde celebraciones religiosas hasta ritos de iniciación. El consumo de sustancias ha sido un elemento esencial en la expresión de la identidad cultural y en la cohesión social.

*El uso de bebidas alcohólicas (del árabe al-kuhl = el colirio) va estrechamente ligado a los acontecimientos sociales de nuestra civilización desde tiempos inmemoriales. Inmediatamente que el ser humano es capaz, en su evolución adaptativa al medio, de descubrir una forma de almacenar líquidos en un recipiente, comienza la historia de las bebidas alcohólicas. Tan pronto como es descubierto el proceso de fermentación de ciertos líquidos azucarados procedentes de algunos granos y frutos, comienza el consumo de estas bebidas.*¹⁹

A través del tiempo, las culturas han utilizado drogas en ceremonias y rituales religiosos, estas venían de la naturaleza, eran respetadas y tratadas con cuidado en comunidades indígenas y campesinas.

En las culturas antiguas no se pensaba que las drogas solo te hacían sentir diferente por un rato, sino que se veían como una forma de conectarse con lo divino y lo espiritual. Las personas que las consumían, como los sacerdotes, brujos o chamanes, creían que podían elevar su espíritu y tener nuevas ideas sobre el mundo. También pensaban que podían hablar directamente con seres espirituales, dioses o fuerzas cósmicas.

Estos rituales de consumo de drogas tenían un significado profundo, ayudaban a unir a la comunidad con lo espiritual. También se consideraba que lo que aprendían de estas experiencias era muy importante para resolver problemas y mantener la paz con la naturaleza. Las plantas consumidas que inducen a cambiar la forma en que pensaban y sentían fueron muy importantes en diferentes culturas de todo el mundo, por ejemplo, en algunas sociedades donde la caza era muy importante, había personas especiales llamadas chamanes. Estos chamanes eran líderes espirituales que tenían varios trabajos: predecir el futuro, curar enfermedades y mantener viva la tradición. Usaban plantas

¹⁸ Braudel, Fernand. *Bebidas y excitantes*, Distrito Federal, México, Alianza Cien, 1994, Pág. 5

¹⁹ Pons Diez, Javier, Enrique Berjano Peirats. *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: Un modelo explicativo desde la psicología social*. Madrid, España. Ministerio del Interior, Plan Nacional sobre Drogas, 1999. P. 19.

especiales para entrar en estados diferentes de conciencia y buscar conocimiento o sanación. Esta relación con las plantas y la espiritualidad fue muy importante en el pasado y todavía es relevante en algunas comunidades hoy en día.

Hay pruebas evidentes del consumo de sustancias embriagantes durante el Paleolítico, pero se desconoce los hábitos de consumo y la frecuencia y finalidades de la intoxicación. Es de suponer que los objetivos eran prácticos, tanto mágico-religiosos como militares, festivos o sanitarios. En el Neolítico y por lo que toca a la península, nace la primera toxicomanía relacionada con un producto alcohólico similar a la cerveza, obtenido de la fermentación de la cebada.²⁰

Cada tipo de bebida que conocemos hoy en día fue descubierto gracias a la curiosidad y la paciencia de las personas. Plantas como la cebada, uva, maguey y caña podían transformarse en bebidas agradables, las cuales para los consumidores de estas eran considerados como “obsequios de los divinos”, ofrecidas para los humanos y poder mantener así una relación íntima con lo desconocido y poder entender la voluntad de los dioses.

Por ello, resultó fácil la devoción a deidades como Ninkasi (Diosa de la cerveza o el Alcohol en Mesopotamia en siglo XVIII a.C), Dionisio (dios de la bebida y la fiesta) o Mayáhuel (La diosa nahua del maguey, pulque y de la embriaguez). Esto nos permite comprender la importancia que tiene el consumo de alcohol en diversas ceremonias religiosas en la actualidad.²¹

Estas bebidas tenían un efecto especial en cómo se sentían y en cómo veían el mundo quiénes las consumían, por eso, las primeras culturas las consideraban como algo especial, algo que venía directamente de lo divino. Partiendo desde lo anteriormente planteado, podemos darnos una perspectiva como desde tiempos tempranos para la humanidad, ya existían las sustancias que se encargaban de alterar la percepción del ser humano, ya que una de las necesidades imperiosas del este es poder conectar y socializar con su entorno, lo que los rodea y quiénes los rodean.

Para el año 4000 a.C., la cultura de los sumerios en Irán ya cultivaba la amapola o también conocida como adormidera²² con el propósito de extraer el opio, una sustancia adictiva, cuyo consumo propicia adormecimiento de dolor, produce gozo, placer e induce al sueño. El jugo proveniente de la amapola era controlado exclusivamente por los dirigentes religiosos y políticos de la época. De igual manera, en China e India también ya cultivaban sustancias de índole psicoactivas o que afectan directamente el sistema nervioso central, obteniendo así una distorsión de la realidad como la marihuana, la cual cabe mencionar, que solamente eran utilizadas para ritos o ceremonias importantes.

²⁰ Gabanxto, Kontxi. *Antecedentes Históricos, situación actual y tendencias de consumo*. Secretaría de drogodependencia, Eusko Ikazkuntza - Sociedad de Estudios Vascos, 2000, Pág.142.

²¹ Gutiérrez Portillo, Ángel A. *Alcohol: De elixir de los dioses al consumo consuetudinario*. México, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2019, Pág. 40.

²² Moscoso Paredes, Arturo Javier y Olga Marcelina Titto Beltrán. *Problemática de las drogas: Orientaciones Generales*. La Paz, Bolivia, 2015. Pág. 9.

Distintos descubrimientos arqueológicos nos indican que ya para el 5000 a.C. ya existían cántaros que tenían como propósito guardar la miel y, de ahí se infiere, que la miel fermentada y diluida en agua produce como resultado la mezcla denominada hidromiel, siendo así esta, una de las primeras formas de vino para el consumo humano.

En el caso concreto de Sudamérica, el imperio inca de los Andes, recolectaban tres veces al año hojas de coca. Estas hojas eran usadas como una especie de medicina natural para aliviar el dolor y dar energía, especialmente útiles para contrarrestar el cansancio provocado por la altitud. De manera similar, en la sociedad Azteca, se empleaban hongos conocidos como teonanácatl y se consumía peyote con propósitos religiosos.

Los diversos pueblos y comunidades originarias utilizaban una o varias sustancias que provocaban alteraciones en la “percepción de la realidad”. Así, las tribus Huicholes en sus rituales religiosos ingerían el cactus conocido como “peyote”; mientras que los indios de Norteamérica (Apaches, Kiowas y Sioux) crearon una especie de religión y culto con relación al “peyote”, según señalaban para “trascender sus espíritus”.

Por su parte, los pueblos Mazatecas y Zapotecas de Centroamérica utilizaban el “hongo sagrado” con propósitos místicos y curativos; mientras que los aborígenes del Brasil utilizaban la waika para sus ritos con el árbol virola. Las tribus originarias de la zona amazónica en el continente americano utilizaban la Ayahuasca supuestamente para “entrar en contacto con sus Dioses”.²³

Retornado al mundo antiguo europeo, en la mitología griega se describe a un personaje llamado Morfeo, el dios del sueño, el cual estaba representado con flores de marihuana en la mano²⁴, dándonos a entender que ya desde entonces se conocían los efectos que producía el cannabis, dando paso, así como tipo analogía a que uno de los efectos de la droga es que provocaba sueño. De hecho, la Morfina se llamó en honor al dios Morfeo²⁵ gracias a que de igual manera uno de sus efectos es adormecer, esto más adelante se abarca dentro de su respectiva temporalidad.

Dentro del vocablo de los griegos existe un término muy interesante llamado *phármakon*, La palabra *phármakon* en griego clásico significa a un tiempo; el veneno y su antídoto, el mal y el remedio, finalmente, toda sustancia capaz de ejercer una acción muy favorable o extremadamente desfavorable, según los casos, las circunstancias, las dosis utilizadas. El *phármakon* es la droga mágica o farmacéutica ambigua, cuya manipulación no está destinada a los hombres normales, tiene una inclinación sobre su manejo orientado hacia individuos que gozan de conocimientos excepcionales y no muy naturales; sacerdotes, magos, chamanes, médicos, etc.²⁶, el cual se vincula con remedio que tiene como función el poder alterar la integridad y la constitución de un cuerpo físico, que tiene de igual manera el fin de poder traer alivio a los males físicos o emocionales.

²³ Ibid. Pág. 10.

²⁴ Ibid. Pág. 9.

²⁵ Correa de Carvalho, José Theodoro. *Historia de las Drogas y de la Guerra de su Difusión*. <https://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/4340-historia-de-las-drogas-y-de-la-guerra-de-su-difusion/>. Consultado para fines académicos el 29 de febrero del 2024. En línea.

²⁶ Tarqui Silva, Leonardo Eliecer. *Phármakon: Conciencia de lo Inconsciente*. Cuenca, Ecuador. Casa de la Cultura Ecuatoriana Núcleo del Azuay, 2018, Pág. 8.

En el antiguo texto de la Odisea de Homero podemos encontrar indicios de que ya se estilaba el consumo de la vid, dentro de uno de los cantos nos relata la historia de cólera y furia que vivía la hija de Zeus, Helena, la cual tenía el conocimiento y la conciencia sobre los efectos del alcohol el cual ayudaba en sus momentos de ira a que apaciguara sus males, es decir que dentro de los mismos textos antiguos ya podemos encontrar referencias sobre estas sustancias y aunque todavía no muy bien desarrolladas ya podían conocerse sus efectos.

*La civilización griega introdujo el cultivo de la vid, pero fue el Imperio Romano el que extendió su cultivo por las proximidades de Tarragona y el Bajo Guadalquivir, aunque el vino se reservaba casi exclusivamente a los colonos de origen y ciudadanía romana. La mayor parte de la producción se dirigía por vía marítima a Roma, donde se puede encontrar una de las primeras manifestaciones de toxicomanía de masas, basada en el uso del vino tanto por sus efectos lúdicos como por su aplicabilidad en la refinada gastronomía imperial. Mientras que el alcoholismo de ciertas personalidades romanas era notorio, los romanos emitían opiniones burlescas sobre el bajo alcoholismo de los celtíberos*²⁷

Hasta el final del siglo XVI, la técnica de destilación del alcohol era poco familiar. Griegos y Romanos se dedicaban principalmente a hacer vino, a veces añadiendo hierbas para darle aroma. También preparaban bebidas con mucho azúcar y jugo de frutas, asemejándose a los jarabes actuales. No obstante, en ese período histórico, no se sabía cómo producir lo que hoy conocemos como bebidas alcohólicas destiladas.

*Es probable que hayan sido los alquimistas árabes que en el siglo X fuesen los verdaderos autores de haber descubierto los secretos de la destilación del alcohol, Existieron diversos métodos de calentar recipientes y de colectar los vapores condensados en alguna superficie fría destinada a convertir nuevamente el vapor en líquido, colectarlo y transportarlo a otro recipiente de baja temperatura que servía como depósito del “espíritu” destilado.*²⁸

Con la llegada de los pueblos germanos, la producción de vino disminuye y se vuelve a enfatizar el consumo de cerveza. La postura de la Iglesia romana, expresada en concilios anteriores al siglo IX, se opone al consumo de bebidas alcohólicas, debido al comportamiento moral y las implicaciones espirituales del abuso de estas.

La Iglesia veía el consumo excesivo de estas bebidas alcohólicas como una causa de vicios, desórdenes y pecados, ya que el abuso del alcohol podía llevar a comportamientos inapropiados, falta de control y alejamiento de la vida espiritual derivando así la necesidad de mantener el orden social y moral, ya que el abuso de alcohol era visto como un riesgo para la disciplina y la santidad que debían observar los creyentes.

Durante la Edad Media, cuando los árabes llegaron a la península ibérica, hubo cambios en lo que la gente bebía y consumía. Los árabes no encontraron viñedos suficientes y los que había fueron destruidos. Por lo tanto, el vino, que era popular antes presento una

²⁷ Gabanxto, Kontxi. Op. Cit. Pág. 142.

²⁸ Muñoz de Cote Orozco, Julia. *Las Bebidas Alcohólicas en la Historia de la Humanidad en* www.mediagraphic.org.mx Distrito Federal, México. AAPAUNAM, 2010. Pág. 43.

tendencia de disminución en su consumo, también la cerveza se volvió menos común. Los árabes preferían no tomar alcohol por razones religiosas, y esto hizo que la península ibérica se convirtiera en un lugar donde la gente bebía muy poco durante la Edad Media.

Ligado a lo anterior se puede decir que para el caso del cannabis hubo una situación similar, este no fue adoptado por la población musulmana en la península ibérica en ese momento, esto podría deberse a las estrictas reglas religiosas y sociales de la cultura árabe que dominaba la región en ese momento, bajo este contexto en la Edad Media, el cáñamo era comúnmente utilizado por las curanderas, y más tarde los médicos lo adoptaron como una forma de tratamiento. Por ejemplo: *Hildegarda von Bingen, una figura prominente en Alemania en el año 1150 recomendaba el cáñamo para tratar problemas estomacales y heridas*²⁹. Según ella, consumir cáñamo podía aliviar dolores de cabeza y confusión mental, aunque también advertía sobre posibles efectos adversos en personas con debilidad mental. A lo largo del siglo XIX, el cáñamo era utilizado tanto recreativamente como con propósitos medicinales. Sin embargo, su uso terapéutico se vio limitado con el tiempo debido a problemas relacionados con su estabilidad en tratamientos farmacológicos y al desarrollo de medicamentos más efectivos.

Habiendo abordado en cuestión de generalidades estos procesos, cabe mencionar que ya para la edad moderna durante la época en que los españoles estaban colonizando América, hicieron que los mineros y campesinos consumieran hojas de coca mientras trabajaban en las minas y en el campo. Esto era porque la coca les ayudaba a sentir menos cansancio y a no sentir tanto sueño para así tener la capacidad de trabajar mejor.

Para los incas, la coca era considerada una planta especial que se usaba en ceremonias importantes. Sin embargo, solo algunas personas podían usarla, como la gente importante y los sacerdotes. Se creía que la coca ayudaba a la resistencia física y mental, algo muy útil en trabajos duros o en lugares altos, este era considerado un excitante poderoso que al masticarse funcionaba para bloquear los dolores físicos, el hambre y el cansancio, de igual manera, era medicinalmente propicia para contrarrestar dolores estomacales y golpes.

Cuando los españoles conquistaron los territorios andinos, quedaron impactados por los efectos que provocaba la hoja de coca en quienes la consumían. Al principio, pensaron en prohibirla por razones religiosas, pero luego descubrieron que podían aprovecharla. Esto llevó a que su uso se hiciera aún más extendido. Los colonizadores fomentaron su cultivo y consumo entre la población indígena, no solo por su valor cultural, sino porque sus propiedades estimulantes facilitaban que los trabajadores soportaran las duras condiciones en las minas de plata y en las construcciones que los españoles exigían.

Aunque la coca era muy popular en las colonias americanas, no se importaba ni se usaba en España. Las razones exactas no están claras, pero podrían estar relacionadas con las políticas comerciales, las preocupaciones morales o la falta de interés en la sociedad española.

²⁹ Correa de Carvalho, José Theodoro. *Op. Cit.*

Por lo anteriormente expresado se puede sostener que, la coca en la América colonial es un ejemplo de cómo las costumbres indígenas fueron adoptadas por los colonizadores europeos para beneficiarse económicamente.

Para el siglo XVI, la coca no era nada popular, debido a que las expediciones a las Américas no contaban con el embalaje necesario, o, mejor dicho, desarrollado para poder transportar la hoja sin que sufriera grandes pérdidas a la hora de querer exportarla al continente europeo. No fue hasta dos siglos después en el XVIII que el científico Albert Niemann ya contando con material mucho más avanzado para la

exportación del producto, *logró aislar el componente activo de la hoja de coca*³⁰ obteniendo como resultado la síntesis de la planta conocida como cocaína.

En América ya empezaban a existir laboratorios que utilizando las pautas y metodologías del farmacéutico Niemann podían empezar a obtener la cocaína a partir del producto en bruto, y así mismo, lo comenzaron a transportar hacia Europa.

*Después del descubrimiento de las cualidades anestésicas de la cocaína, Carl Koller (1884) utilizó esta sustancia como anestesia local para la práctica médica. Este hecho despertó un interés científico sin precedentes. Es así como, Sigmund Freud pensó que la cocaína podía constituirse en remedio para la dependencia a la morfina; sin embargo, luego de experimentar científicamente dicha hipótesis, llegó a la conclusión que la cocaína es una droga igual o más adictiva que la morfina*³¹.

Realizando un pequeño paréntesis, hay que dejar en claro que para el siglo XVII, China era el mayor exportador de té para los ingleses, los cuales ellos al mismo tiempo tenían la mayor parte de las plantaciones de amapola. China solamente aceptaba como pago la plata española, la cual eventualmente por el consumo excesivo del té, China se quedaba con la mayor parte de la plata, ingeniando un sistema de intercambio con los ingleses, en el cual introdujeron de contrabando el opio a China, y poco a poco, los altos estratos sociales empezaron a fascinarse con el consumo de este lo cual lo pagaban con la misma plata del té y solo de esa manera pudo volver a coexistir la compra y venta de té pero llevando así a una epidemia de drogadicción a China, a lo cual el gobierno percatándose de su epidemia empieza a denunciar a los países involucrados en que el opio se convirtiera en un mal para la comunidad de los Chinos.

De esta manera empezaba a fracasar ya que los intereses económicos y políticos se estaban viendo afectados, así como la economía del país, fue así como los Estados Unidos de Norteamérica intervienen para apoyar a la erradicación de la epidemia, obviamente dejando así en claro también los intereses económicos que tenía Estados Unidos. Una vez que se explica el paréntesis anterior podemos dar paso al siglo XX en donde la alza de las drogas como la coca y el opio en sus versiones trabajadas en los laboratorios (sintetizadas ya como la cocaína y la morfina) se convierten en unos de los medicamentos más eficaces de la época dado que el contexto histórico nos dice que para cuando la primera guerra

³⁰ Idem.

³¹ Moscoso Paredes, Arturo Javier, y Olga Marcelina Titto Beltrán. *Op. Cit.* Pág. 11.

mundial en 1914, los soldados malheridos en el campo de batalla necesitaban tratamientos fuertes en altas cantidades de estos “medicamentos”, los cuales ayudaban a calmar y tranquilizar al combatiente, a lo que componentes activos, derivados de su síntesis más el efecto propio natural de la sustancia, provocaban que los pacientes se convirtieran en adictos, estas sustancias por si solas contienen recursos altamente adictivos.

Al mismo tiempo, se toman en USA una serie de medidas tendentes a penalizar el consumo de diversas drogas, primero el opio (1914), luego el alcohol (1919) y más tarde el cannabis (1937), cuyas únicas consecuencias son la aparición de un sistema mafioso de mercado negro y la criminalización de amplios sectores de la población. Así se crea el “modelo americano de prevención”, aún vigente, centrado exclusivamente en limitar la oferta por medios represivos, el cual se ha mostrado ineficaz y responsable de la actual situación.³²

Dada la misma situación, ya visto como problema sanitario para los países europeos y uno de ellos en concreto, en España, el sistema legislativo retiró de las calles a los usuarios consumidores de morfina, que como consecuencia del uso desmedido de la sustancia habían sido afectados en la guerra, los cuales provenían en buena medida de tratamiento para las amputaciones o lesiones obtenidas en el campo de batalla.

Después de la guerra civil el gobierno de España introduce una nueva droga llamada efedrina o también conocida ya en su estado de venta como anfetamina, la cual era utilizada para fines “militares”. Ya para el inicio de la segunda guerra mundial, los galenos de cada uno de los países participantes fomentaban el uso de las anfetaminas con los motivos de reducir estrés, cansancio y fortalecer la resistencia de los soldados para mantenerlos en un estado de alerta frente a cualquier ataque que pudieran experimentar.

Entre 1940 y 1960, el consumo de alcohol y de tabaco permanece estables. No hay ninguna modificación en las pautas culturales, la oferta es muy exigua y la autarquía un modo de subsistencia en la que la obtención de tabaco y licores es una pequeña aventura. Sólo los hombres, y no todos, fuman y beben, reservándose los licores para fiestas y celebraciones o para las clases elevadas.³³

De manera similar, retornando al caso del alcohol en la década de 1960, hubo un notable incremento en el consumo de este debido a varios factores: como los cambios en la economía, política, movimientos migratorios y tensiones sociales de esa época.

El crecimiento económico y los cambios en las estructuras laborales hicieron que más personas tuvieran acceso al alcohol y, que sus hábitos de consumo cambiaran. Además, los cambios políticos y sociales, junto con el aumento de personas mudándose de un lugar a otro, ayudaron a difundir diferentes formas de consumo de alcohol.

En este escenario, el alcoholismo comenzó a ser visto no solo como un problema personal, sino también social más amplio. Las instituciones médicas y sociales empezaron a reconocer el alcoholismo como una enfermedad y un problema de salud pública, lo que llevó a la creación de programas de tratamiento y prevención. Así, en esta época, el

³² Gabanxto, Kontxi. *Op. Cit.* Pág. 147.

³³ Ibid. Pág.147.

alcoholismo se convirtió en un problema reconocido con políticas y estructuras específicas para abordarlo. Con el cambio que se generó después de la época de la segunda guerra mundial se diseñaron y establecieron grandes áreas metropolitanas derivadas de la migración, provocando así un desajuste social, con problemáticas evidentes reflejadas en la ausencia de ley, provocando la pérdida de patrones culturales e identitarios de quienes migraban. De esta forma se busca la manera alterna para aligerar toda la presión social que existía, regulando el uso del alcohol y el tabaco proponiendo leyes en que las pautas establecían que se podía beber y fumar en horarios y lugares estipulados exclusivamente para esta práctica.

A finales de los años 50 del siglo XX, específicamente un grupo de jóvenes comenzó a comportarse como el estereotipo del drogadicto. Rechazaban los valores de la sociedad que sentían los reprimía, y exaltaban todo lo que esta misma sociedad consideraba negativo. Consumían distintos tipos de drogas y se relacionaban con personas marginadas. Además, llevaban a cabo actos delictivos y comportamientos que la gente asociaba con los drogadictos. Sin embargo, muchas de estas ideas y percepciones solo existían en la imaginación de quienes defendían la moral antidrogas, alimentadas por los prejuicios de la época.

Este grupo de jóvenes marcó el inicio de un cambio más grande que se vio en la década de los 60 del siglo XX. Durante esta época, el consumo sustancias como la marihuana o la heroína por mencionar algunas se volvió más común, especialmente entre los jóvenes que estaban en contra de la estructura social de su tiempo. Estos movimientos juveniles, como por ejemplo el de los hippies, usaban drogas como una forma de protesta contra la sociedad conservadora y, en particular, contra la guerra de Vietnam. Querían mostrar su desacuerdo con las normas establecidas y las injusticias, y el uso de drogas era una manera de expresar su deseo de libertad y cambio. Este aumento en el consumo de drogas también estaba relacionado con un deseo de explorar nuevos estados de conciencia y buscar experiencias diferentes, alejándose de la rigidez y las expectativas de la sociedad tradicional.

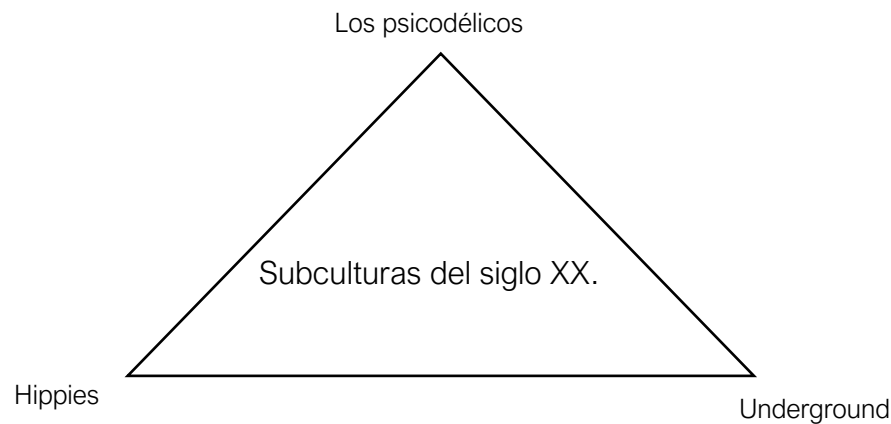
*De este modo, se hizo popular el consumo de marihuana y otras drogas psicodélicas como el ácido lisérgico (LSD particularmente entre la juventud de América del Norte. A partir de este hecho, se empezó a promover una serie de estereotipos relacionados con el cambio generacional y sus manifestaciones de rechazo en el mundo occidental con marcada influencia en nuestro medio.*³⁴

Como consecuencia de esta situación, se desató una fuerte confrontación entre los seguidores del movimiento psicodélico y aquellos que buscaban reprimir el uso de drogas. Los psicodélicos, personas interesadas en experimentar estados alterados de conciencia mediante el uso de drogas, fueron presentados al público de manera muy negativa y perseguidos sin cesar. Sin embargo, cuanto más intensa era la persecución, con campañas mediáticas que difundían historias aterradoras y frecuentemente falsas, más jóvenes se sentían atraídos por el movimiento y se unían a él. Esto llevó a una mayor radicalización de las posturas. Surgieron varias subculturas, como la contracultura, que rechazaba los

³⁴ Moscoso Paredes, Arturo Javier, y Titto Beltrán, Olga Marcelina. *Op. Cit.* Pág.11.

valores tradicionales; el movimiento underground o también conocidos como los grupos marginales o protestantes, que representaba lo oculto y alternativo; y los hippies, que promovían la paz, el amor y la libertad, a menudo integrando el uso de drogas en su estilo de vida. Finalmente, algunos incluso comenzaron a justificar el uso de heroína.

Figura.1.- Subculturas del siglo XX.



La persecución y la representación negativa en los medios no hicieron más que aumentar el atractivo de estas subculturas para muchos jóvenes. Ellos veían en estos movimientos una forma de rebelarse contra una sociedad que consideraban injusta y opresiva. Estas subculturas ofrecían un sentido de pertenencia y una manera de expresar su descontento con la situación actual, buscando nuevos valores y estilos de vida que contrastaban con las normas establecidas.

Cabe destacar que la entrada de la heroína en la sociedad es un tema complicado que está relacionado con varios factores importantes. Una de las principales causas fue la guerra de Vietnam, que no solo causó un gran conflicto, sino que también facilitó el tráfico de drogas. Además, la existencia de organizaciones criminales internacionales jugó un papel importante en la distribución de heroína. Estas estructuras delincuenciales se beneficiaron enormemente porque la sociedad, en muchos casos, mostraba una tolerancia hacia la distribución de heroína en ciertos círculos. Es importante destacar que el consumo de drogas ilegales en los países occidentales aumentó significativamente en la década siguiente a la firma del Convenio Único sobre Estupefacientes en 1961. Este convenio fue un esfuerzo formal y bien estructurado para reprimir el uso de drogas, pero paradójicamente, su implementación coincidió con un aumento notable en el consumo de drogas ilegales.

La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes estaba encaminada a limitar exclusivamente a fines médicos y científicos la producción, la distribución, la posesión, el

*uso y el comercio de drogas, y a obligar a los Estados parte a adoptar medidas especiales en relación con drogas concretas, como la heroína.*³⁵

Este aumento puede atribuirse a varios factores. Primero, la represión y prohibición estrictas a menudo hacen que las drogas se vuelvan más atractivas para aquellos que buscan rebelarse contra las normas establecidas. Además, el mercado negro se expande y se vuelve más organizado cuando hay una gran demanda de sustancias ilegales, lo que facilita aún más el acceso a estas drogas.

Otro elemento para considerar es el cambio de dinámicas sociales y culturales durante las décadas de 1960 y 1970. Durante este período, muchos jóvenes comenzaron a cuestionar y desafiar las normas tradicionales, buscando nuevas formas de expresión y experiencias, incluidas aquellas relacionadas con el uso de drogas. La guerra de Vietnam, por ejemplo, no solo facilitó el tráfico de drogas, sino que también llevó a muchos soldados a consumir heroína, una adicción que algunos continuaron al regresar a sus países de origen.

Finalmente, la combinación de factores como la guerra de Vietnam, la actividad de organizaciones criminales, la tolerancia social en ciertos entornos, y la reacción al modelo represivo del Convenio Único sobre Estupefacientes de 1961, contribuyó a un aumento significativo en el consumo de heroína y otras drogas ilegales en Occidente durante la década de 1970.

En años posteriores a la convención se desarrollaron distintos programas y convenios para tratar de regularizar el consumo de estupefacientes sobre todo entre los más jóvenes con ideologías protestantes del gobierno y la represión hacia el pueblo, cabe mencionar que ya para las últimas dos décadas del siglo XX específicamente para los años 80's la heroína dio paso a otras drogas, convirtiéndose en la droga más peligrosa y popular.

Los primeros años de la década de 1980 fueron especialmente difíciles porque la gente temía las graves consecuencias de la adicción a las drogas. Estas drogas no sólo dañan a las personas, sino que también causan graves problemas a las familias y a las personas en general. Por ello, los adictos, también conocidos como drogadictos, se han convertido en el grupo más egoísta de la sociedad.

Durante este período, la heroína se convirtió en sinónimo de "droga" y se convirtió en el mayor temor de la sociedad. Expertos, comenzaron a utilizar términos como plaga o pestilencia para describir el problema de la heroína. Este mensaje provocó un temor generalizado y perpetúa la percepción de la heroína como una amenaza grave. El problema empeoró con la aparición del VIH y SIDA. El Virus de Inmunodeficiencia Humana se está propagando rápidamente entre los consumidores de drogas debido al intercambio de enfermedades infecciosas y a las relaciones sexuales sin protección, lo que genera estigma y entre los consumidores de drogas. La organización los considera no sólo drogadictos sino también portadores de enfermedades mortales, lo que aumenta el aislamiento cultural y social al que se enfrentan.

³⁵ Correa de Carvalho, José Theodoro. Op. Cit.

A principios de 1980, la respuesta de la sociedad para ayudar a los adictos a la heroína era inadecuada. No había suficiente personal capacitado ni las instalaciones de mantenimiento necesarias para abordar el problema. Además, la comprensión de los verdaderos efectos de la heroína es limitada. Las autoridades y las escuelas no estaban preparadas para hacer frente a este grave problema, lo que deja a muchos consumidores de drogas sin la ayuda que necesitan.

Con el tiempo, el problema de la heroína, aunque inicialmente negativo, ha llevado a mejores tratamientos, prevención y educación. La lucha contra el SIDA también ha aumentado la conciencia sobre la importancia de la prevención del VIH, como el intercambio de agujas y la educación sobre sexo seguro.

La heroína dominó el mundo de las drogas en la década de 1980, causando un pánico sin precedentes y llevando a la marginación de los consumidores de drogas. La respuesta inicial de la organización fue inadecuada, pero con el tiempo la necesidad de abordar el problema del consumo de heroína y el SIDA llevó al desarrollo de mejores políticas y programas. Este es un momento crítico para comprender y gestionar los problemas de las drogas y destaca la importancia de una respuesta integral y eficaz.

En 1988, se realizó en Viena la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Además de contener las listas de sustancias, nuevas y severas directrices con respecto del delito de tráfico de drogas, la nueva Convención innova al traer reglas con respecto del control de las sustancias precursoras y acerca del blanqueo de capitales.³⁶

Esa convención es el principal acuerdo internacional para luchar contra el tráfico de drogas. Incluye acciones para encontrar, confiscar y embargar dinero y propiedades obtenidas del tráfico de drogas, extraditar a los traficantes y realizar procedimientos legales en otros países. También, los países que forman parte de la convención se comprometen a reducir o eliminar el consumo de drogas, esta convención es fundamental porque permite que los países trabajen juntos para combatir el tráfico de drogas de manera más efectiva. Al abordar tanto el suministro como la demanda de drogas, busca reducir significativamente el impacto del tráfico de drogas en la sociedad.

La más reciente iniciativa internacional acerca del tema ha sido la Asamblea General Extraordinaria de la ONU, sobre drogas, de 1998, en Nueva York. En ese encuentro fueron tratados seis puntos principales: reducción de la demanda; eliminación de cultivos; lavado de dinero; precursores químicos; drogas de síntesis; y cooperación judicial. Lo más destacable surgió justamente en la iniciativa de destinar esfuerzos en frenar el aumento de la demanda por drogas centrando la actuación de los gobiernos también en la prevención al consumo.³⁷

De acuerdo con lo que se trató la última convención de 1998 hasta la contemporaneidad específicamente en 2024 siguen estando vigentes lo puntos tratados en la asamblea

³⁶ Idem.

³⁷ Idem.

dándonos como resultado la creación de programas, para el caso concreto de México establece la CONADIC la cual se desarrollara en páginas posteriores para la prevención y la disminución del consumo haciendo partícipes a los gobiernos de cada país a responsabilizarse para poder contrarrestar esta problemática.

2.2.- Usos del alcohol en las sociedades.

El alcohol ha estado presente en la sociedad desde tiempos remotos. Aunque el consumo de alcohol varía significativamente entre distintas culturas, en todas se puede ver que su uso está influenciado por varios motivantes. Entre estas se encuentran el estatus social, edad, género y estructura social. También, es de suma importancia, destacar la influencia del alcohol en la socialización de las personas, ya sea para integrarse en un grupo específico o para aislarse de él. Por ejemplo, en algunas culturas, el consumo de alcohol está vinculado a celebraciones y rituales, mientras que, en otras, está relacionado con la vida diaria o la relajación.

La edad también es un factor importante, ya que en muchas sociedades hay normas estrictas sobre a qué edad se puede empezar a consumir alcohol. El género es otra variable importante, ya que, en algunas culturas, el consumo de alcohol puede ser más aceptado para los hombres que para las mujeres. El estatus social también influye en el tipo y la cantidad de alcohol consumido. Las personas de mayor estatus social pueden acceder a bebidas alcohólicas más caras y exclusivas, mientras que las de menor estatus pueden consumir opciones más económicas. La estructura social y las normas comunitarias también determinan cómo y cuándo se consume alcohol.

Por lo tanto, el alcohol desempeña un papel dual en la socialización. Por un lado, puede ayudar a las personas a integrarse en un grupo social, facilitando la interacción y la construcción de relaciones. Por otro lado, el consumo excesivo o inapropiado de alcohol puede llevar a la exclusión social y al estigma.

El consumo de alcohol es una práctica influenciada por múltiples factores, tiene un impacto significativo en la socialización de los individuos dentro de sus respectivas culturas. Comprender estas dinámicas puede ayudar a abordar mejor los problemas relacionados con el alcohol.

La antropología ha tratado de demostrar que dicho comportamiento corresponde a las relaciones básicas de cada sociedad, es decir, que los diferentes enfoques teóricos centran su explicación en la autonomía cultural. Por otro lado, la producción antropológica ha destacado más por fijarse en aspectos como la integración, las normas del beber o la significación simbólica de la ingesta. Aspectos todos que en el conjunto de la comunidad detectan la ingestión de bebida como un patrón “normal” y la no consideración de este como desviación social, es más, la desviación social aparece referida a la negación a beber, pero esto último lo trataremos en el apartado dedicado a la regla y trasgresión³⁸.

³⁸ Díez Hernández, Itziar. *La Influencia del Alcohol en la Sociedad*. Eusko Ikaskuntza, Sociedad de Estudios Vascos, 2002. Pág. 178.

En las sociedades antiguas, las drogas se utilizaban principalmente con fines medicinales y en rituales. Estas prácticas permitían a las personas conectarse con sus dioses, comunicarse con sus antepasados o descubrir su destino. Los rituales y las curaciones estaban estrechamente relacionados con las creencias y mitos de la época. En la actualidad, el uso de drogas ha evolucionado y, ahora, se considera una forma de explorar las relaciones que tenemos con nosotros mismos y con los demás. Las drogas que alteran la conciencia y percepción mental se utilizan de diversas maneras. Pueden ayudarnos a adquirir nuevos conocimientos, mejorar nuestras habilidades, aliviar la ansiedad, facilitar la interacción social, o, por el contrario, permitirnos aislarnos del mundo exterior y refugiarnos en nuestro propio espacio, ya sea un lugar de tranquilidad o un abismo.

El alcohol por su parte se relaciona frecuentemente con fiestas, alegría y celebraciones. Muchos niños y jóvenes ven a sus padres, amigos de la familia y hermanos mayores bebiendo alcohol en momentos felices. Esto crea la idea de que beber alcohol es algo normal y positivo. Debido a esto, es difícil ver el alcoholismo como una enfermedad.

La cultura influye mucho en cómo vemos el alcohol. La creencia de que beber es una parte natural de celebrar o relajarse hace que el alcoholismo parezca menos grave. Esta normalización del consumo de alcohol puede ocultar los problemas y riesgos del abuso, lo que dificulta reconocer y tratar el alcoholismo.

En culturas donde el consumo de alcohol o drogas es común, se suelen destacar los aspectos positivos y se olvidan los negativos. Esto incluye problemas de salud y efectos en la vida familiar y social. La actitud cultural puede hacer que se minimicen los peligros del consumo excesivo y se subestimen las consecuencias negativas a largo plazo.

Por ejemplo, en muchas culturas: se bebe alcohol en bodas, cumpleaños y otras celebraciones. Los niños crecen viendo esto y aprenden que el alcohol es parte de las ocasiones felices. Sin embargo, no ven los problemas que el alcoholismo puede causar, como problemas de salud, conflictos familiares y dificultades en el trabajo o la escuela. Además, en algunos lugares, el consumo de alcohol se asocia con ser adulto o ser parte de un grupo. Los jóvenes pueden sentir presión para beber para encajar o parecer más maduros. Esta presión social puede llevar a un consumo excesivo y a problemas de adicción más adelante.

Los adolescentes son muy vulnerables al consumo excesivo de alcohol por varios motivos relacionados con su desarrollo. En esta etapa, están pasando por muchos cambios en su cerebro, su manera de pensar y su vida social. Durante la adolescencia, el cerebro todavía se está desarrollando, lo que puede hacer que los jóvenes sean más impulsivos y menos conscientes de las consecuencias de sus acciones. Esto significa que podrían tomar decisiones riesgosas, como beber alcohol en exceso, sin pensar mucho en los efectos a largo plazo. Además, los adolescentes están en una fase en la que quieren encontrar su identidad y ser aceptados por sus amigos. La presión de grupo es muy fuerte en esta etapa, y muchos jóvenes pueden sentir que necesitan beber alcohol para encajar o ser populares. Si ven que sus amigos beben, es más probable que ellos también lo hagan.

La adolescencia también es un tiempo de exploración y experimentación. Los jóvenes están probando nuevas cosas y a veces toman decisiones arriesgadas porque quieren saber cómo se sienten o porque quieren desafiar las normas. Beber alcohol puede ser una forma de experimentar, pero esto puede llevar a patrones de consumo poco saludables.

La falta de experiencia en situaciones sociales sin alcohol también puede hacer que los adolescentes recurran a la bebida para sentirse más cómodos o menos ansiosos en reuniones o fiestas.

Se estima que el inicio del consumo del alcohol sucede antes de los 16 años, por varios motivos, pero el principal es el de integrarse en un grupo donde los demás miembros también consumen alcohol. Se puede decir que el alcohol es una forma de socialización, sobre todo en la época de la adolescencia. Antes el consumo de bebidas alcohólicas se solía producir generalmente en el ámbito familiar, dentro de los hábitos alimenticios y cuando había alguna celebración. En los últimos años el consumo de alcohol juvenil se realiza sobre todo en bares, discotecas, en la calle y en otros lugares de posible encuentro y diversión. Se consume en compañía de iguales, los amigos o el grupo de relación, el consumo es una forma de pasar el tiempo con los amigos y otros jóvenes y establecer relaciones sociales en grupo. A veces el consumo se asocia a la necesidad de obtener reconocimiento social por parte de los iguales.³⁹

Es decir, que este comportamiento puede tener varias motivaciones. Algunos adolescentes beben para sentirse más relajados y desinhibidos en situaciones sociales. Otros lo hacen para experimentar con sus límites y desafiar las normas establecidas por los adultos. Además, la necesidad de obtener reconocimiento y aprobación social por parte de sus iguales es un factor importante. En muchos casos, ser capaz de beber y aguantar grandes cantidades de alcohol se ve como un signo de madurez y resistencia, atributos valorados en muchos grupos juveniles.

El entorno social también juega un papel crucial. En muchos lugares, los eventos y reuniones juveniles giran en torno al consumo de alcohol. La disponibilidad de bebidas alcohólicas y la falta de supervisión adulta facilitan este comportamiento. Además, la publicidad y los medios de comunicación a menudo glorifican el consumo de alcohol, presentándolo como algo “suave” y “deseable”. Este cambio en los patrones de consumo de alcohol entre los jóvenes tiene consecuencias negativas. El consumo excesivo de alcohol a una edad temprana puede llevar a problemas de salud, dificultades académicas y comportamientos de riesgo como accidentes o violencia. Además, el hábito de beber en exceso puede persistir en la vida adulta, llevando a problemas de alcoholismo y dependencia a la sustancia.

En la sociedad en la que vivimos, el consumo de alcohol entre hombres adultos ha sido tradicionalmente un símbolo de integración, virilidad y solidaridad. En la actualidad, beber alcohol regularmente se asocia con disfrutar del tiempo libre y descansar de las

³⁹ Ibid. Pág. 183.

responsabilidades laborales. Así, "echarse unas" después del trabajo marca la diferencia entre el tiempo de trabajo y el tiempo de ocio, o entre las obligaciones y el placer.

El alcohol ha sido parte de un ritual que simboliza la madurez y la aceptación en el grupo de adultos. No es solo una bebida, sino un símbolo de pertenencia y virilidad. Beber alcohol ayuda a las personas a separar el tiempo de trabajo del tiempo libre. "Tomarse una" después del trabajo es una forma de relajarse y disfrutar del tiempo libre, lo cual es importante para el bienestar emocional.

El consumo de alcohol varía según el nivel socioeconómico. En los estratos más bajos, se asocia con actividades de ocio como jugar a las cartas o al dominó en bares locales, lo que facilita la socialización y el fortalecimiento de la comunidad. Beber en grupo fortalece las relaciones sociales. Actividades como jugar a las cartas o al dominó en un bar permiten a los hombres interactuar, compartir historias y construir amistades. El alcohol ayuda a hacer estas interacciones más fáciles y relajadas.

Beber en grupo también está relacionado con la construcción de la identidad masculina. Estos rituales de consumo refuerzan roles tradicionales de género, celebrando la camaradería y la virilidad masculina, lo que contribuye a formar una identidad compartida entre los participantes. Los juegos como las cartas y el dominó, junto con el consumo de alcohol, ofrecen una forma económica y agradable de pasar el tiempo. Estas actividades estructuran el tiempo libre y proporcionan un contexto para la interacción social.

La combinación de alcohol y juego es destacable para la convivencia masculina. Estos momentos de interacción y diversión crean un sentido de comunidad y pertenencia, permitiendo a los hombres conectar y compartir experiencias en un ambiente relajado y de apoyo mutuo.

Los comportamientos ritualizados que se dan en los espacios de consumo de alcohol, por excelencia los bares, siendo estos lugares obligados de sociabilidad masculina, sobre todo en el medio rural. Aquí tomar una copa, invitar a una copa, a pesar de parecer actividades libres, constituyen actos que cristalizan en el individuo su estatus social, su posición económica en la comunidad o su grupo de edad.⁴⁰

El tipo de bebida que alguien elige consumir está vinculado a ciertas normas sociales que lo ubican en un estatus y grupo de edad específico. Beber en un bar cumple una función de identidad debido a las reglas y rituales que rodean el consumo de alcohol. Un ejemplo de esto es la "ronda". En este ritual, quienes no beben igual que sus amigos suelen quedar al margen del grupo. Esta práctica, que proviene de la cultura campesina, exige que haya tantas rondas como personas en el grupo, y cada persona debe invitar a una ronda.

La ronda es esencial para la cohesión social del grupo. Si alguien no invita a una ronda, puede ser visto como alguien que se excluye del grupo o que no quiere participar plenamente. Por otro lado, invitar a demasiadas rondas puede ser visto como una forma de

⁴⁰ Ibid. Pág. 188.

ostentación, donde la persona intenta demostrar su estatus o ganar la amistad de los demás de manera forzada.

Este sistema de rondas fomenta la igualdad entre los miembros del grupo y refuerza las conexiones sociales. La persona que se niega a invitar puede ser vista como alguien que no respeta las normas del grupo, lo que puede llevar a su exclusión social. Al mismo tiempo, la persona que invita constantemente puede ser percibida como alguien que está tratando de impresionar de manera excesiva, lo que también puede ser mal visto. El consumo de alcohol en bares está lleno de rituales y juega un papel crucial en la formación de identidades sociales. A través de prácticas como la ronda, las personas confirman su pertenencia al grupo y su estatus dentro de él. Estas prácticas no solo reflejan las normas sociales, sino que también las refuerzan, asegurando que los individuos sigan las expectativas y comportamientos del grupo.

El alcohol se ha convertido en una parte común de la vida en muchas culturas. Las razones por las que la gente lo consume son variadas y reflejan diferentes aspectos de la sociedad. Una de las principales es la socialización. En fiestas y reuniones, el alcohol suele verse como una manera de hacer que las conversaciones fluyan mejor y de que las personas se sientan más cómodas y conectadas entre sí, creando un ambiente más amigable.

El alcohol también juega un rol importante en celebraciones y eventos especiales. En cumpleaños, bodas y otras festividades, es común hacer un brindis con bebidas alcohólicas para conmemorar momentos importantes. En estos casos, el alcohol se asocia con la alegría, la diversión y el compartir, siendo una parte clave de la celebración.

Además, en algunas tradiciones religiosas, el alcohol tiene un significado espiritual. Por ejemplo, en la misa católica, el vino representa un símbolo sagrado. Aquí, beber no solo cumple una función social, sino que también tiene un valor religioso, formando parte de rituales que se han mantenido a lo largo del tiempo.

Muchas personas usan el alcohol para relajarse. Después de un día difícil, un trago se ve como una manera de aliviar el estrés. Esto está relacionado con ciertas costumbres culturales y familiares donde beber en ciertas situaciones es común y aceptado. El alcohol está presente en varios aspectos de la vida diaria: desde reuniones sociales hasta celebraciones especiales, pasando por rituales religiosos y momentos de relajación. Este amplio rango de usos demuestra cómo el alcohol se ha integrado en la sociedad, cumpliendo roles más allá del entretenimiento, y abarcando dimensiones culturales, emocionales y espirituales.

2.3.- Bebidas embriagantes y sus funciones sociales.

A lo largo de la historia de México, las bebidas alcohólicas han cumplido diferentes funciones que van más allá de simplemente consumirlas; han sido parte de la vida social, religiosa y cultural desde la época prehispánica hasta el día de hoy.

Las bebidas no solo han servido para el disfrute personal, sino que han sido símbolos de identidad, herramientas de unión comunitaria y elementos centrales en ceremonias con valor espiritual.

En este subcapítulo, exploraremos las bebidas embriagantes más comunes desde la era prehispánica, analizando cómo eran empleadas en rituales religiosos y eventos sociales por las civilizaciones antiguas de México. Nos enfocaremos en el pulque, el balché y otras bebidas que tenían un significado profundo en las sociedades mesoamericanas, donde su consumo estaba vinculado no solo a celebraciones, sino también a la cosmovisión y las creencias de esos pueblos.

Con la llegada de los españoles, el consumo de alcohol en México experimentó un cambio drástico, con la introducción de nuevas bebidas como el vino, el aguardiente y el brandy, que se fusionaron con las tradiciones locales. Este subcapítulo también examinará cómo el mestizaje cultural dio lugar a nuevas formas de consumir alcohol, donde lo religioso y lo festivo se combinaron para crear una identidad híbrida que sigue influyendo en las costumbres sociales mexicanas.

Finalmente, abordaremos la situación actual para identificar las bebidas alcohólicas más populares en México y cómo sus funciones sociales han cambiado con el tiempo. Desde el tequila y el mezcal, que se han convertido en símbolos nacionales, hasta la cerveza, que hoy es la bebida más consumida entre la población, analizaremos cómo el alcohol sigue siendo central en la convivencia, ya sea en reuniones familiares, fiestas nacionales o la vida nocturna.

Este análisis histórico y cultural permitirá entender las diversas funciones que han tenido las bebidas embriagantes en México, desde su rol en rituales sagrados hasta su impacto en las dinámicas sociales contemporáneas. En este sentido, se

destacará cómo estas bebidas han ayudado a formar la identidad y a reforzar la cohesión social en diferentes etapas de la historia del país.

Durante la recopilación de información que se ha rescatado con base a los datos investigados del rastreo histórico del alcohol podemos encontrar que interesante es el uso de la sustancia para los antiguos habitantes de la tierra , en un principio las bebidas espirituosas (cabe mencionar que las bebidas espirituosas son todas aquellas bebidas con contenido etílico pero provenientes de las materias primas y orgánicas de la agricultura) eran símbolo de reconocimiento del estatus máximo dentro de las comunidades prehispánicas , es decir, que la bebida era exclusivamente para el uso de rituales en los cuales se buscaba llegar a un estado de embriaguez o como se referían los sacerdotes “conciencia” en donde podían conectar con el más allá y los dioses para poder así pedir favores para la comunidad , que se les develaran los pronósticos para las siembras , pedir por el bienestar y la abundancia del pueblo.

Además, incluso se llegaba a mencionar que las bebidas siempre daban fuerza al hombre para mejorar sus labores como dirigente de un pueblo y así poder tener la fuerza necesaria para expandir la comunidad. De igual manera es de gran importancia mencionar que, en la época prehispánica, existían normas estrictas sobre quiénes podían consumir alcohol, en qué cantidades y en qué circunstancias.

Una de las múltiples bebidas de las cuales se va a desarrollar este subcapítulo es el la del pulque. El pulque fue una de las bebidas más importantes en la cultura prehispánica de Mesoamérica. Este líquido, no solo era valorado por sus propiedades nutritivas, sino también por su profunda carga simbólica y social. Su elaboración y consumo estaban rodeados de rituales y normas específicas que reflejaban la estructura y las creencias de las sociedades indígenas.

En aquella época, existían reglas muy claras sobre quiénes podían beber pulque, en qué cantidades y en qué ocasiones. Su consumo no era libre ni indiscriminado, sino regulado de acuerdo con la posición social, la edad y el propósito de la bebida.

Entre los mexicanos, el pulque se bebía en diversas ceremonias, desde bodas hasta sacrificios de guerreros. Sin embargo, a pesar de que su consumo era común, la embriaguez era sancionada en el imperio mexicano. Si se sorprendía a alguien de la clase trabajadora borracho, se le humillaba rapando su cabeza en público. Si el que se embriagaba era de la clase alta, se le destituía del cargo público que ocupaba y, si reincidía, se le condenaba a muerte. Las sanciones a la clase alta eran más severas porque se consideraba que tenían una responsabilidad moral mayor con el pueblo y los dioses. Solo los ancianos podían beberlo sin limitantes. En el

México prehispánico, el pulque también se ocupaba para reanimar a quienes habían recaído de alguna enfermedad, mezclándolo con chile y semillas de calabaza.⁴¹

Por ejemplo, se permitía su ingesta de manera más flexible entre ancianos y personas con roles especiales dentro de la comunidad, mientras que los jóvenes y guerreros debían abstenerse en la mayoría de las situaciones.

Los sacerdotes, celosos de su tarea mediadora con lo divino, prohibieron a los plebeyos el uso de la sustancia sagrada fuera de ciertas ceremonias. La prohibición era clara pero no universal. Había matices y diferencias: los castigos más severos estaban dirigidos a la élite gobernante y los estratos populares recibían penas menores. Los ancianos mayores de 50 años podían beber octli a placer para, según creían, calentar la sangre y poder dormir. Pero incluso en estos casos no se bebían más de cuatro cazuelas por ocasión. Si los jóvenes bebían más de lo permitido o en situaciones prohibidas, cometían una ofensa grave y se les lapidaba o apaleaba hasta la muerte en casos extremos. Cuando incurrían en el exceso por primera vez eran rapados en la plaza pública y en caso de reincidir se les derribaba su casa, dándoles a entender que quienes se conducían así no eran dignos de tener casa en el pueblo, ni contarse entre los vecinos. También se les prohibía ejercer todo oficio honroso en la comunidad. Pero también se utilizaba esta bebida con fines terapéuticos, como en las mujeres recién paridas, para aminorar sus dolores y aumentar su producción de leche.⁴²

⁴¹ Gobierno de México. *Bebidas Tradicionales de los Pueblos Indígenas de México*. México: Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, Gobierno de México, 2022. Pág. 51.

⁴² Valdez González, Jessica Claudia. *El Consumo del Alcohol en Estudiantes del Distrito Federal y su Relación con la Autoestima y la Percepción del Riesgo*. Tesis de Licenciatura, México. Universidad Nacional Autónoma de México, 2005. Pág. 10.

Imagen 2. Representación del proceso de elaboración del Octli.



43

Como tal, el origen del pulque es desconocido, pero los indicios arqueológicos apuntan que es una bebida alcohólica de la cual se tiene un registro antiquísimo en el país de México lo cual sirve para orientarnos e ir sacando conclusiones de más o menos cuanto lleva existiendo la bebida y cuáles eran los usos de esta.

Después de la época prehispánica, durante el periodo colonial, el consumo de alcohol en la sociedad mexicana sufrió cambios significativos. Los colonizadores españoles introdujeron nuevas bebidas, técnicas de destilación y hábitos de consumo desconocidos en Mesoamérica. El pulque, que antes estaba regulado y reservado para usos rituales y ceremoniales específicos, comenzó a ser consumido de manera más generalizada, perdiendo gran parte de su carácter sagrado. Lamentablemente estas transformaciones en la disponibilidad y accesibilidad de la bebida provocaron así un aumento significativo en su consumo provocando un abuso de la sustancia.

A pesar de ser la bebida más antigua y tradicional de México, el pulque se enfrenta desde hace varios años a un proceso de subvaloración, debido a mitos asociados a su proceso de elaboración, se tiene una mala percepción, ya que es catalogada como una bebida para las clases bajas y se considera antihigiénica por la imagen que tienen los locales que venden el producto. Sin embargo, hoy en día se ha comprobado que el pulque es una bebida única, original y su forma de elaboración es altamente higiénica, puesto que cumple con las normas de salud necesarias, por lo cual se considera que cuenta con los atributos necesarios para colocarse en un primer lugar en el mercado de bebidas.⁴⁴

⁴³ Autor desconocido. Esta foto está bajo licencia CC BY-SA. Consultado para fines académicos el 10 de octubre del 2024. En línea.

⁴⁴ Navarrete Torres, María del Carmen, Aparicio Cecilia García Muñoz, *El pulque la bebida de los dioses con valor y tradición milenaria*, Journal of Tourism and Heritage Research 4, nº 1 . 2021. Pág.26.

Imagen 3. Representación de la diosa Máyahuel.



En cuestión cronológica, cabe mencionar otra de las bebidas populares de la época prehispánica ubicándonos poco más al sur del país, para ser exactos en la península de Yucatán con los Mayas. Ahí también era una costumbre religiosa el hacer uso del entorno natural para las festividades y la comunicación con el más allá. Existe una bebida específica que se moraba por la zona a la cual se le consideraba mística y esotérica la cual provenía de un árbol al cual se le denominó “Balché”.

Balché significa, en maya, “árbol oculto”, parece indicar que es parte de un conocimiento esotérico y que solo en una época relativamente reciente, fue conocido por los no indígenas. Hay quienes consideran al balché una bebida con características mágicas, es decir, que tiene los atributos de un componente esencial y poderoso en prácticas rituales propiciatorias de estos pueblos⁴⁶.

De esta manera, el balché va más allá de ser simplemente una bebida alcohólica, convirtiéndose en un símbolo espiritual lleno de significados profundos y místicos. La creencia en su poder reflejar cómo la cultura maya une lo cotidiano con lo sagrado, combinando lo material con lo espiritual en un acto tan común como el de consumir esta bebida.

El árbol de balché’ (Lonchocarpus Longistylus Pitter) mide aproximadamente 18 metros de altura con las ramas y hojas inflorescencias lisas, las flores son mariposadas de color azul púrpureo o moradas, agrupadas en racimos laxos que aparecen en septiembre y octubre. La corteza es fácilmente desprendible del tronco, tiene color gris en el exterior y rosáceo en el interior. Para elaborar la bebida, se amarran trozos de la corteza, formando un haz que se deja suspendido en la parte superior de una mezcla a partes iguales de miel y de agua virgen (suhuy háa), tomada de algún cenote o de un pozo en horas de madrugada, antes de que alguien haya hecho uso de ella. Durante el proceso, se forma una capa de fermentación activada por las levaduras, dando

⁴⁵ Autor desconocido. Esta foto está bajo licencia CC BY-NC-ND. Consultado para fines académicos el 10 de octubre del 2024. En línea.

⁴⁶ *Bebidas Tradicionales de los Pueblos Indígenas de México*. Op. Cit. Pág. 7.

los elementos de la corteza el sabor, olor, y colores característicos de la bebida; tres días se consideran suficientes para que este proceso dé origen a la bebida, cuyo contenido alcohólico es de 2.5 a 3% (grados Gay-Lussac), semejante al de las cervezas suaves.⁴⁷

Imagen 4. Representación del árbol balché.



48

El balché era una de las bebidas de preferencia de los mayas, ya que dentro de los rituales era la “conexión” directa con los dioses, el beber el líquido de esta corteza disparaba una reacción química dentro del sistema del que lo consumía provocando que este experimentara alucinaciones, borrosidad, mareos, que era justamente lo que se buscaba ya que los mayas creían que el estar en un estado de alteración vulnerable sensibilizaba el alma y el cuerpo causando una interacción con los dioses más limpia.

El balché tenía como propósito purificar y conectar con la conciencia del que lo consumía, se dice que solía ayudar a limpiar el cuerpo intoxicado por los malos espíritus. Como tal, se comenta que el balché cuenta con propiedades laxativas, ocasionando dentro del cuerpo una purga del estómago que los mayas interpretaban que estaban siendo limpiados de todo lo malo y eso beneficiaba al viaje que estaban por experimentar con los dioses, gracias a que aligeraban el cuerpo y podían trascender en el plano astral con mayor facilidad.

Entre los mayas eran utilizadas sustancias psicotrópicas o bebidas alcohólicas como el balché para estimular la conciencia o que permitieran entrar en trance con ellas; "Los hongos y plantas capaces de provocar esos estados de conciencia, o, en la concepción indígena, de permitir al espíritu transponer los umbrales hacia otras dimensiones de la realidad, se consideraban divinos. En los hongos y las plantas sagradas radican deidades que se integran al hombre que los ingiere, para sacralizarlo y dotarlo de poderes sobrehumanos que lo ayuden a vincularse directamente con los dioses, a ascender al cielo, a bajar al inframundo, a recorrer largas distancias y a conocer las causas ocultas de las cosas." Estas plantas y hongos son considerados divinos pues permiten

⁴⁷ Sánchez Aroche, Daniela, *Con el diablo adentro. El consumo medicinal y ritual del balché entre los mayas de Yucatán visto desde una perspectiva etnohistórica*, Revista Historia 2.0, Conocimiento Histórico en clave digital, n.º 10 diciembre de 2015, Pág. 46.

⁴⁸ Autor desconocido. Esta foto está bajo licencia CC BY-NC-ND. Consultado para fines académicos el 10 de octubre del 2024. En línea.

pasar de un estado profano a uno sagrado, mediante ellas se adquieren poderes sobrenaturales que permiten percibir lo invisible, lo mágico. El poder de estas plantas y hongos es tal que para cualquiera que las ingiera sin conocimiento puede ser mortal, sólo los chamanes que son "los que saben ver", "los sabios", las pueden manejar. ... Así, el balché permitía estar en el mundo sagrado, trascender, entrar en contacto con lo que no podemos ver o tocar en el mundo profano, permitía estar en lo real, tratar de descifrar el misterio que encierra la naturaleza.⁴⁹

La forma en la que el balché fue considerado para su población fue el darle el nombre de bebida sagrada y la única para ellos, eventualmente, cuando los conquistadores de las américas llegaron, trataron de arrancar de raíz todas las costumbres y ceremonias de los habitantes del nuevo continente, no solo Yucatán, sino que muchas otras culturas sufrieron este exterminio cultural. Sin embargo, como hasta el día de hoy siguen existiendo rituales, costumbres y dioses que se pudieron conservar con el tiempo gracias a que las simbologías religiosas se tuvieron que reinterpretar para que así no hubiera repercusiones contra el pueblo, fue la única forma en que esta bebida sigue vigente hasta el día de hoy y sigue siendo motivo de celebración para rituales religiosos y conexiones con la divinidad, cabe mencionar que sigue siendo algo muy exclusivo de ciertas regiones lo cual su consumo es meramente hermético ante la globalización convirtiéndola así como una bebida exclusiva dentro de nuestra contemporaneidad.

Dentro de la misma temporalidad, pero unos años más tarde tenemos dentro de la lista de bebidas prehispánicas el tepache, que al igual que otras bebidas alcohólicas lleva un proceso de fermentación, el cual básicamente, es el proceso químico de descomposición de las frutas, el cual provoca que se forme una cantidad de alcohol, la cual es necesaria para que estas puedan ser alcohólicas.

El tepache ha desempeñado un papel fundamental en las funciones sociales de las comunidades mexicanas desde la época prehispánica. Su preparación y consumo estaban estrechamente vinculados a la vida colectiva, siendo un componente clave en ceremonias religiosas, rituales agrícolas y diversas celebraciones comunitarias. En estos eventos, el tepache no solo servía como una bebida para disfrutar, sino que también representaba la unidad y la cooperación entre los participantes, fortaleciendo los lazos sociales y promoviendo un sentido de pertenencia dentro de la comunidad.

El tepache es una bebida fermentada, refrescante, de consumo general en México. Por su etimología la palabra tepache significa bebida de maíz (del náhuatl tepiatl). Se cree que el nombre puede provenir del náhuatl tepiatzin (de tépitl variedad de maíz y atl agua o bebida) o bien del náhuatl tepachoa que significa moler o prensar algo con una piedra. Pese a que esta bebida es muy conocida en México desde tiempos prehispánicos, parece no haber datos fidedignos acerca de su origen, y tan sólo se le atribuye semejanza por su origen, a la chicha de Perú.⁵⁰

⁴⁹ Bernard Menna, Alicia Inés. Lozano Cortés, Maribel. *Las bebidas sagradas mayas: el balché y el saká*. Sincronía. otoño 2003. En línea.

⁵⁰ Moreno Terrazas Casildo, Rubén Darío *Determinación de las características microbiológicas, bioquímicas, fisicoquímicas y sensoriales para la estandarización del proceso de elaboración de tepache*. Universidad Autónoma Metropolitana División de Ciencias Biológicas y de la Salud. 2005. Pág. 2.

A pesar de ser una bebida de carácter histórico e importante dentro de la cosmovisión prehispánica es una de las bebidas que existe muy poca información al respecto de su origen, podemos recabar información de los pueblos que le la elaboraban y la consumían. Hay que mencionar que existe un pueblo denominado como los Triquis los cuales eran originarios de Oaxaca.

Imagen 5. Representación de la bebida tepache.



51

El nombre “triqui” proviene de la palabra “driqui” en lengua indígena y significa “padre superior”. Anteriormente triqui se le llamaba solo al jefe del clan, pero al llegar los españoles se les dio este nombre de manera general a todos los que pertenecían a este pueblo. Los triquis llevan a cabo fiestas y rituales que significan estar más cerca de Dios. En los bautizos y las bodas, se ofrecen a los invitados al convite, enchiladas con caldo de res, mole con pollo, y bebidas como aguardiente y tepache, que se consumen en grandes cantidades.⁵²

Hoy en día, el tepache todavía mantiene la tradición de elaborarse a partir de maíz. Aunque hay poca información disponible sobre la preparación del tepache de frutas, se sabe aún menos sobre su versión hecha con maíz, al punto de que su proceso de elaboración detallado sigue siendo en gran parte desconocido. Este tipo de tepache, elaborado con maíz, sigue siendo consumido diariamente entre comidas por algunos grupos indígenas y también se utiliza en celebraciones religiosas. Algo similar sucede con el tesgüino o tejuino una de las bebidas provenientes del maíz las cuales, si tienen diferencias en la cuestión de

⁵¹ Autor desconocido. Esta foto está bajo licencia CC BY-NC-ND. Consultado para fines académicos el 11 de octubre del 2024. En línea.

⁵² Martínez González, Fernanda Isabel *Bebidas tradicionales de los pueblos indígenas de México*. México, Se, 2022, Págs. 80 y 81.

preparación mínimas, pero con similitudes también, más adelante se dará detalle sobre las diferencias que existen entre estas dos bebidas.

La palabra tesgüino es de origen náhuatl. Viene de tecuín, que significa, latir el corazón. Y esto debido no a que enamora, sino a que es embriagante y como ocurre con las bebidas alcohólicas, acelera el ritmo cardíaco. Esta bebida es de suma importancia para los rarámuris (mejor conocidos como tarahumaras; pueblo wixárika del Occidente del país, mejor conocido como huichol; ódami (o Tepehuanos del Norte) y guarijíos de Sonora y Chihuahua. A partir de las cartas y diarios de los misioneros durante la colonia, sabemos que los tarahumaras tenían sus propias fiestas y que usaban el maíz en ellas.⁵³

Esta es una bebida proveniente al igual que otras con la fermentación del maíz, es de importancia el resaltar que esta bebida es típica del área septentrional del país. Su función social dentro de las poblaciones indígenas, usuarios de esta bebida y artesanos de estas, es que es una bebida que reúne a las comunidades en celebraciones familiares y sacras o de índole religiosa a las cuales se denominan como “tesgüinadas”, que son más que nada reuniones en donde se llevan a cabo la cohesión de las comunidades, el celebrar la dicha de vivir, fiestas tradicionales y la compañía al momento de una defunción de un miembro del grupo étnico.

El tesgüino tiene un enorme valor cultural para los rarámuris, ya que muchas de las acciones más importantes en su vida están relacionadas con esta bebida. Los rarámuris, que viven en la Sierra, generalmente residen en rancherías dispersas, pero se reúnen durante las tesgüinadas, que son grandes fiestas donde toman decisiones importantes para sus comunidades, tanto sociales como políticas. Estas tesgüinadas pueden llevarse a cabo en cualquier ranchería rarámuri, y son momentos clave para fortalecer la unión y organización de su sociedad.

La fiesta forma parte de la estrategia agrícola, es decir, se le concibe como un eslabón más en el proceso productivo, y es tan importante como el barbecho, la siembra o la pizca. Entre los rarámuris, se dice que fue Dios quien dio el maíz a los hombres y les enseñó a preparar tesgüino y a bailar, para así darle gracias y ser recíprocos con su creador. El tesgüino también es consumido en diferentes fiestas religiosas como la semana santa y el 12 de diciembre, en reuniones de trabajo colectivo o faenas en beneficio de la comunidad, y en ocasiones coyunturales como los rituales para combatir la sequía o alguna enfermedad.⁵⁴

En este sentido, cabe mencionar al Tejuino también como una bebida igualmente “refrescante”, pero con una diferencia de sabores a comparación del tesgüino, que también es importante remarcar que esta bebida se consume y se elabora en el occidente de México, concretamente en la región de Jalisco, ya que es la herencia del original solo que su preparación ha sido modificada con el paso de la receta y de los años dando como resultado, se dice que el tesgüino fue manipulado por la población mestiza, a tal grado, que así fue como nació el tejuino. A diferencia de la bebida de los indígenas del norte, esta bebida no tiene ninguna relación religiosa, sino que es más social su función.

⁵³ Ibid, Pág. 85.

⁵⁴ Ibid, Pág. 87.

*Es clara la diferencia entre el tejuino mestizo y los tesgüinos indígenas. El tesgüino es una bebida áspera, el tejuino es una bebida muy agradable, refrescante, efervescente que quita el bochorno ocasionado por el calor y la insolación; además, puesto que tiene elevado contenido de carbohidratos, quita el hambre.*⁵⁵

Derivado de lo anterior, podemos darnos la idea de cómo el hombre prehispánico ya tenía los recursos y, poco a poco, formaban con base a la experiencia el conocimiento de las bebidas alcohólicas o como se les denomina de manera propia “espirituosas”, el recabar esta información es de suma importancia, porque nos abre el panorama de como los antiguos pueblos de México tenían la necesidad de poder realizar sus rituales, ceremonias o celebraciones y siempre teniendo el alcohol de por medio, podemos darnos cuenta que existían reglas dentro de cada una de las comunidades para el consumo de estas, ya que eran vistas como algo sagrado, regalos de los dioses mismos entregados al humano para poder entrar en contacto con los todos poderosos.

No obstante, con la llegada de los españoles al nuevo continente, se fueron modificando las costumbres, los usos de las bebidas, ciertamente los españoles no tenían ni compartían ninguna similitud en la cuestión religiosa y de tradición con los habitantes del nuevo mundo, por lo tanto, dejó con el tiempo una fractura enorme en el corazón del pueblo al extirpar cada una de las costumbres y deidades a las cuales se les atribuía el consumo de las bebidas espirituosas. Para los nativos fue un golpe muy profundo dentro de su estructura social y religiosa, el momento en que vieron que ahora ya era muy común el poder beber sin ningún castigo de por medio ya que para los españoles no existía, ni había interés en conocer el porqué de las ceremonias, para ellos (los españoles) era todo un sacrilegio para la religión católica.

Con el tiempo y la llegada de los europeos, también llegaron diferentes instrumentos para la elaboración de bebidas embriagantes, como el alambique. Se conoce que Europa llevaba ventaja en la cuestión metodológica y de avanzada tecnología para poder elaborar estas bebidas. Se fue poco a poco experimentando con las recetas mexicanas y haciendo combinaciones que dieron resultados a nuevas bebidas “contemporáneas”.

Una de las bebidas de las cuales se hablará en este apartado es el mezcal, el cual tiene una amplia historia en cuestión de que ya desde antes de la llegada de los colonizadores, se tenía el conocimiento del Maguey, el cuál por muchos años este funciona como alimento entre los indígenas de México, su conocimiento y prácticas de cocción se fue pasando de generación en generación, gracias a las migraciones y la diversidad cultural de los pueblos que se dio a conocer este alimento.

El hombre prehistórico que habitó los territorios que hoy llamamos Mesoamérica y Aridoamérica, nuestro ancestro, conoció el maguey, observó su ciclo de vida y comenzó, comenzamos, una larga historia de

⁵⁵ Long Janet, Taboada Ramírez Javier y Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Históricas., eds., *Conquista y comida: Consecuencias del encuentro de dos mundos*. México. Universidad Nacional Autónoma de México, 1996, Pág. 445.

convivencia y adaptación entre el hombre (nosotros) y el maguey. Conforme aumentó nuestro conocimiento de él, aprovechamos su fibra para vestimenta, cordeles y redes; el quiote para construcciones y canales de agua; las pencas como recipientes para comida y adorno; la savia de sus pencas como medicina; el maguey entero como cerca para terrazas, delimitar terrenos y evitar la erosión. Mención especial merece su empleo como alimento, en particular en la elaboración del Pulque y el maguey cocido o Mezcal, productos emblemáticos de nuestra cultura.

Mezcal (del náhuatl mexcalli), significa maguey cocido o, para ser precisos, la piña del maguey que se ha horneado. Este en apariencia sencillo proceso, implicó el uso de fuego para transformar el maguey en una fuente de alimento (azúcares o mieles) para nuestras culturas originarias. Esto explica la presencia en toda la región de hornos prehispánicos para hornear maguey.⁵⁶

Derivado de lo anterior, podemos decir que el maguey tuvo su auge en el México prehispánico, siendo así una fuente de alimento para los pobladores, realmente se desconoce el origen como tal del mezcal, pero si como se menciona en la cita siguiente:

“El nacimiento del mezcal debió ocurrir cuando se agotaron las reservas de bebidas fuertes que habían traído los españoles, viéndose en la necesidad de iniciar un largo proceso en la búsqueda de fuentes alternas para su fabricación”.⁵⁷

Imagen 6. Sugerencia de uso sobre el consumo del mezcal.



58

Antes se conocía que, el consumo de bebidas embriagantes era exclusivamente para el uso de la nobleza en las poblaciones indígenas, pero desde la llegada de los españoles se modificaron los usos y las penalizaciones fueron revocadas de las normas indígenas que como sabemos el abuso de sustancia era penado con la humillación pública y si se cometía una reincidencia en el consumo del alcohol se penalizaba de muerte, a lo que fue revocado todo esto con la llegada de los colonizadores.

La elaboración del mezcal se fue redefiniendo con los instrumentos de destilación que traían a bordo de las naves, herencia de los árabes que conquistaron España y por consecuencia, estos instrumentos se convirtieron parte de la elaboración de bebidas para

⁵⁶ Pérez Ricárdez, Cornelio I. *Los mezcales y sus tradiciones: complejidad, gastronomía, control social y gusto histórico*. Real Minero. Última modificación septiembre 2016. Pág.1. <https://realminero.com.mx/wp-content/uploads/2016/09/1-Mezcales-y-tradiciones.pdf>. Consultado para fines académicos el 28 de agosto del 2024. En línea.

⁵⁷ Quiroz Márquez, Jorge. *El mezcal, orígenes, elaboración y recetas*. Oaxaca, México. Universidad José Vasconcelos de Oaxaca, 1997, Pág.5.

⁵⁸ Imagen consultada para fines académicos el 19 de octubre del 2024. En línea.

los españoles, a los que simultáneamente con el descubrimiento y la experimentación de lo que ya existía y, los procesos creativos de la elaboración de bebidas en México, aunados con los conocimientos y técnicas del continente europeo se fue creando el mezcal.

Consecutivamente, podemos intuir que la producción de bebidas alcohólicas tuvo un auge, ya que desde el siglo XVI hasta la época colonial la producción de bebidas americanas y la primera bebida mestiza (mezcal o vino de mezcal), se vio favorecida debido a la prohibición de cultivar vid y caña de azúcar por parte de la Corona Española en territorios americanos.

En este contexto, fue una normalidad el que los españoles indujeran a la población indígena al consumo de bebidas embriagantes esencialmente el mezcal, el cual fue utilizado como un medio para controlar al indígena y a su voluntad cuando estaba bajo el influjo del propio mezcal, pese a que dentro del sistema proveniente del periodo prehispánico beber alcohol estaba sancionado por que violentaba el sistema de valores y costumbres, razón por la cual se estipulaba un tiempo concreto para el consumo de este. *Sin embargo, el uso dado a este producto, durante el periodo colonial, por parte de los españoles, fue negativo ya que ellos animaban a los indígenas a consumir el mezcal ya que intoxicados eran más fácil de controlar, a pesar de que esto quebrantaba sus valores culturales, pues el uso y consumo de esta bebida estaba prohibido. y era común que los indígenas de la época no consumieran esta bebida, sin embargo, los usos y costumbres cambiaron y el consumo de bebidas alcohólicas se hizo más común.*⁵⁹ Por tal razón, el mezcal fue utilizado como una bebida que cumplía entre otras cuestiones funciones esenciales: Por una parte, se le empleaba dentro de los ritos ceremoniales y por la otra, como bebida de las clases en el poder.

El carácter simbólico podemos entenderlo de una manera más amplia, no había juego y vicio en el consumo del alcohol en las sociedades antiguas, el consumo siempre estuvo regulado. Uno de los asentamientos indígenas que siguen vigentes hoy en día, es el de los Mixes al norte del estado de Oaxaca, el cual su significado de uso de mezcal todavía tiene tintes religiosos y de ofrenda para los dioses.

La madre tierra es un elemento importante de su identidad y a la que, a través de lugares sagrados le realizan ceremonias y ritos diversos, de los que el mezcal forma parte. Durante el inicio del ciclo agrícola, realizan una ceremonia a la madre tierra para pedir su bendición en la siembra del maíz, el frijol o la calabaza, en esta ceremonia rocían unas gotitas de mezcal a la tierra y lo reparten entre las personas que van a sembrar.

Al inicio del año, los mixes, realizan el cambio de sus autoridades tradicionales con una ceremonia en la que visitan sus montañas sagradas, el panteón y por último el Palacio Municipal. La visita a sus montañas tiene como fin ofrendar el trabajo que realizarán para la comunidad y pedir la bendición de la madre tierra para desempeñar bien su trabajo. Se rocían unas gotitas de mezcal a la tierra. En el panteón, piden la bendición de sus ancestros, a quienes también les llevan mezcal.

Durante el día de muertos, rocían mezcal en las tumbas o dejan un cuartito de mezcal para la llegada de los abuelitos. En el altar que colocan en las casas no debe faltar el mezcal. En la medicina tradicional, el mezcal es utilizado para calmar dolores del cuerpo, por ejemplo, para el resfriado de pies se le agrega ruda y se frota hasta

⁵⁹ https://www.academia.edu/22028768/El_Mezcal_origenes_elaboracion_y_recetas, Consultado en línea para fines académicos, 28 de agosto del 2024.

las rodillas, de esta manera alivia el dolor y cansancio. También se recomienda tomar una copita de mezcal después de una comida pesada.⁶⁰

Para poder pasar e introducir dentro de las bebidas alcohólicas principales en México, cabe mencionar que el mezcal sigue hasta la fecha vigente y, en los últimos años, ha resurgido como una de las bebidas principales en el consumo de los mexicanos, pero no menos importante el destacar que esta sigue para algunas comunidades sirviendo como puente de conexión con sus antepasados, para rituales y ofrendas.

Otra de las bebidas altamente populares para el México moderno es el Tequila, que sin lugar a duda, es una de las bebidas contemporáneas de mayor consumo por la población de México y mundialmente reconocidas, en las siguientes líneas se describirá brevemente el devenir histórico sobre como esta bebida se fue perfilando dentro de la sociedad mexicana y ciertamente es el paso siguiente de cuando el mezcal ya se había fijado como una bebida destilada lo que pasa en el caso del tequila es que simplemente los españoles continuaron con el proceso de creación experimental con el destilado.

*Inicialmente se denominó al tequila como “vino mezcal”, posteriormente “vino de mezcal de tequila” hasta derivar en sólo Tequila – nombre de uno de los cuatro municipios de origen, como actualmente se le conoce. Por otra parte el tequila es una bebida que se obtiene de una planta llamada maguey y que fundamentalmente proviene y se elabora en Jalisco; la hoja de esta planta tiene múltiple funcionalidad como prendas de vestir, papel, fabricar agujas, punzones, alfileres y clavos, realizar buenas cuerdas, además de utilizarse las pencas secas como combustible, sus cenizas se usaban como jabón y anteriormente sus hojas más grandes les quitaban las espinas y quedaban como cunas para los bebés por eso era considerado como algo mágico y sagrado la cual era respetado por sus antiguos pobladores.*⁶¹

Imagen 7. Representación del tequila.



62

El tequila ha jugado un papel muy importante en la sociedad mexicana, cumpliendo varias funciones sociales a lo largo de su historia. Desde sus comienzos, el tequila se convirtió en un símbolo de identidad nacional, especialmente durante la guerra de independencia y la

⁶⁰ *Bebidas tradicionales de los pueblos indígenas de México* Op. Cit. Pág.35.

⁶¹ Pemberti, Melanie Daniela. *El Tequila como emblema social y patrimonio cultural de México*. Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás, Primer Claustro Universitario de Colombia, 2012.
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/14122/2018danielapemberti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado para fines académicos el 27 de agosto del 2024. En línea.

⁶² Imagen de autor desconocido. Consultado para fines académicos el 22 de octubre del 2024. En línea.

revolución mexicana. En esos tiempos, se usaba para mostrar el orgullo y la autenticidad de México frente a las bebidas europeas. Este papel de representación nacional se ha mantenido, y el tequila es ahora una parte esencial de muchas celebraciones mexicanas, como bodas, fiestas familiares y el día de la independencia, donde brindar con tequila se asocia con “alegría” y unión. También, en algunos casos, el tequila tiene un lugar en rituales religiosos y culturales, siendo usado en ceremonias tradicionales y ofrecido a los santos, lo que subraya su importancia en la vida espiritual de las comunidades.

Es de gran interés observar como el patrón de consumo de alcohol ha estado presente desde las antiguas épocas en México y como es redundante la función social de la sustancia. Está ligado el simbolismo ritual al consumo, así como las celebraciones o la ofrenda para el bienestar de la comunidad, claramente ha existido un vínculo firme dentro de los mexicanos con el alcohol al grado en el que podemos ir observando como las personas ya han integrado el uso del alcohol en sus costumbres, las que al mismo tiempo han ido cambiándose y modificándose con la globalización que provocó el descubrimiento del “Nuevo Mundo” como se le suele llamar en la historia.

Otra de las bebidas que tiene bastante tiempo rondando en la historia no solo de México sino desde el mundo antiguo es, el vino. Una bebida que como base tiene la fruta de la uva, ya los antiguos habitantes utilizaban la uva para la creación de la vid, tanto así que existieron dioses refiriéndose a esta bebida, como lo es el caso de Dioniso en los griegos hasta la llegada de los cultivos de la uva para la creación del vino en México.

La historia de la viticultura mexicana como tal se inicia en el siglo XVI con la llegada de los españoles al nuevo mundo, y por consiguiente de la Vitis vinífera que es la especie más apropiada para la elaboración de vinos de calidad, a diferencia de la Vitis rupestris, Vitis labrusca y Vitis barlandieri que eran las utilizadas por las poblaciones locales antes de la llegada de los españoles. Así la vid estuvo presente en la fundación del Nuevo Mundo ya que desde que llegaron los conquistadores y misioneros a lo que hoy es México, mandaron traer vides europeas debido a que eran fundamentales en su dieta cotidiana y en las celebraciones eucarísticas. El viñedo de la Nueva España se extendió a partir de la capital del virreinato hacia las regiones septentrionales, Baja California y Sonora; cabe mencionar que en esta época los viñedos de la provincia de Puebla de los Ángeles fueron conocidos por el virrey.⁶³

El vino que se producía en la Nueva España no solo se consumía a nivel local, sino que también, empezó a integrarse en el comercio interno y, en algunos casos, se exportaba a otras regiones de América. Con el paso del tiempo, la viticultura se transformó en una actividad económica muy importante en la región, estableciendo las bases para el crecimiento de la industria vinícola. Siglos más tarde, esta industria continuaría desarrollándose, logrando que México se destacara como un país productor de vinos de alta calidad a nivel internacional.

Imagen 8. Representación sugerida del consumo de vino.

⁶³http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/cantu_m_b/capitulo2.pdf , Consultado para fines académicos el 29 de agosto del 2024. En línea.



64

Gracias a esa aceptación, la calidad de la uva, y por ende del vino se incrementó considerablemente y alcanzó gran fama. Tal fue el hecho, que el Rey Felipe II prohibió el cultivo de uvas y la producción de vino en México, pues el vino mexicano era el mayor competidor de la producción española. Únicamente se permitió elaborar vinos para cubrir las necesidades de la iglesia.⁶⁴

Años después todavía manteniendo la pauta de elaboración del vino clandestinamente, y siendo fabricado para personas selectas y exclusivas, el vino tuvo una caída en la manufactura de este, ya que, gracias al movimiento de independencia en México en el siglo XIX, causó la pérdida de vastos terrenos utilizados para fines militares, en los cuáles existían algunos viñedos, gracias a esto ocasionó un fuerte pérdida y atraso en la elaboración del vino.

Fue hasta 1917 que los vinos mexicanos se empezaron a producir seriamente, pero los resultados no fueron muy buenos pues el vino mexicano carecía de personalidad por factores como la insuficiencia de conocimiento de la viticultura, la utilización de equipo defectuoso y la selección inadecuada de las variedades de uva. Años después la producción y consumo del vino en México prosperó debido a la influencia que los españoles amantes del vino ejercieron en la población local; dichos amantes provenían de la migración que ocasionó la guerra civil

⁶⁴ Imagen de autor desconocido. Consultado para fines académicos el 22 de octubre del 2024. En línea.

⁶⁵ <http://repositorio.uaaan.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1273/VINOS%20DE%20MEXICO%20Y%20SUS%20REGIONES%20PRODUCTORAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, Consultado para fines académicos 29 de agosto del 2024. En línea.

en España. La industria local elaboraba sustitutos que trataban de imitar las características de los vinos españoles, logrando un equilibrio entre los vinos nacionales y los de importación.⁶⁶

Años después de la crisis por la que había atravesado el vino, durante las guerras, éste empezó a resurgir y, poco a poco, se fue reestructurando la economía del vino, gracias a la demanda que se tenía porque cada vez era más cotizado. Fue así, como para el siglo XX el vino comenzó a tener fuerte impacto dentro de la sociedad mexicana, debido entre otros factores a los avances tecnológicos para su producción lo que contribuyó para la elaboración y la distribución de éste.

Como último producto dentro de la presente narrativa tenemos a la cerveza, la cuál es una de las bebidas de preferencia del México moderno, esta bebida se ha transformado en una de las sustancias de preferencia para lo que modernamente hoy se han convertido en Fiestas, reuniones, celebraciones.

Al igual que algunas de las bebidas que trajo la conquista al nuevo mundo, la cerveza se forma en esta lista de sustancias, ya que con muchos de los experimentos y años de producción y dedicación los europeos ya la incluían en su vida diaria, era ya una de las bebidas de mayor consumo en la Europa occidental.

Sorprendentemente, la cerveza es relativamente nueva dentro de los alcoholes consumidos en la Nueva España, ya que al principio no fue tan popular en el nuevo mundo, pero con el paso del tiempo se le dio el carácter importante que hoy en día se conoce sobre ella.

La cerveza no fue la bebida preferida de los nuevos pobladores de la nueva España. Fieles a sus costumbres, los españoles aseguraban que el vino de uva era un símbolo de civilización y tradición católica, así como parte cultural de la alimentación. Incluso un fraile mexicano aseguró que el vino era “la bebida más noble, útil y necesaria de estos reinos, bebida que había sido venerada y honrada por cristo, por ser la más noble de todas las bebidas. Él la escogió para transformarla en su preciosísima sangre. era frecuente que las clases acomodadas consumieran, además del vino, pulque recién elaborado y licores en su mayoría importa dos de Europa y de las colonias españolas.”⁶⁷

No fue hasta el siglo XVI, que la cerveza hizo su gran presentación dentro de la vida en la Nueva España. Se tienen datos de que para el año de 1544 se abrieron las puertas de la primera cervecería artesanal fija para el nuevo continente, ... gracias a Alfonso Herrera, un miembro de la expedición de Hernán Cortés, quien pidió permiso al rey de España para producir esta bebida en el nuevo continente. Herrera, construyó su cervecería en la hacienda El Portal, ubicada en lo que hoy es el Estado de México. Durante varios siglos la producción de cerveza en México estuvo limitada y se llevaba a cabo en pequeñas cervecerías locales que producían cerveza principalmente para el autoconsumo. Este sector no cobró importancia sino hasta el siglo XIX, cuando se establecieron las primeras cervecerías industriales en el país.⁶⁸

⁶⁶ http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/cantu_m_b/capitulo2.pdf , Consultado para fines académicos el 29 de agosto 2024. En línea.

⁶⁷ Krammer Jean-Paul, ed., *Apuntes para la historia de la cerveza en México*. México, D.F., Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2012, Pág.37.

⁶⁸ <https://www.cervezamexico.com/guadalajara/wp-content/uploads/2023/04/Bol.-1-Cerveza-GDL-23.pdf>, Consultado para fines académicos el 29 de agosto del 2024. En línea.

Como se destaca en la cita anterior, El verdadero auge de la cerveza en México ocurrió a finales del siglo XIX y principios del XX, especialmente durante el Porfiriato. En ese período, la industrialización y modernización del país impulsaron el consumo de cerveza, convirtiéndola en una bebida popular. Las cerveceras comenzaron a establecerse y a crecer rápidamente, gracias a los avances tecnológicos y a una mayor inversión en infraestructura. Esto no solo facilitó la producción en masa, sino que también hizo que la cerveza se volviera más accesible y común en la vida diaria de los mexicanos. Además, la cerveza empezó a asociarse con la modernidad y el progreso, lo que la hizo aún más atractiva para la sociedad de la época. Cabe mencionar, que ciertamente la creación e industrialización de la cerveza en el México moderno fue estratégicamente una de las muestras de la avanzada que se vivió en el porfiriato.

Hoy en día, la cerveza es una bebida habitual en muchos contextos, tanto en reuniones informales como en eventos más formales. Se ha vuelto parte de casi todas las celebraciones y ha dejado su huella en la cultura popular, con ciertas marcas y tipos que son ampliamente reconocidos en todo el país. Las campañas publicitarias han jugado un papel en integrar la cerveza en la cultura mexicana, promoviendo su consumo en distintos eventos sociales.

Imagen 9. Representación de la cerveza.



69

En cuanto a los eventos deportivos, como los partidos de fútbol, la cerveza también es muy común. A menudo se vincula con la experiencia de los aficionados, donde beber cerveza se ha convertido en parte de la rutina de apoyo a los equipos. Este consumo en grupo ayuda a fortalecer los lazos sociales y a crear un sentido de comunidad, ya que compartir una

⁶⁹ Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-NC. Consultado para fines académicos el 22 de octubre del 2024. En línea.

cerveza en un evento deportivo se ha convertido en una forma de vivir juntos esa experiencia y tener un sentido de pertenencia.

Capítulo 3. Epidemiología de la enfermedad del Alcoholismo en México.

El tercer capítulo de esta tesis examina el problema del alcoholismo en México desde una perspectiva amplia, enfocándose en su historia, su impacto social y su actual relevancia como un serio problema de salud pública. Para entender completamente cómo el alcoholismo afecta a la sociedad mexicana, es importante analizarlo no solo como una enfermedad moderna, sino también como un fenómeno que ha evolucionado con el tiempo y está profundamente arraigado en la cultura y la estructura social del país.

Primero, se explorará cómo el alcoholismo ha sido un problema histórico y social en México. Desde tiempos antiguos, el consumo de bebidas alcohólicas ha estado presente en la vida cotidiana, influenciado por tradiciones que se remontan a la época prehispánica y que se transformaron durante la colonización y en la sociedad moderna. A lo largo del tiempo, las costumbres y las condiciones económicas han moldeado la manera en que se percibe el alcohol, normalizando su consumo en muchos aspectos de la vida social.

*Antigualmente, el alcoholismo era considerado un problema fundamentalmente moral y estigmatizante. El alcohólico era considerado una mala persona o una persona de carácter débil. Desde hace más de medio siglo la concepción del alcoholismo como una enfermedad médica ha permitido la identificación de una etiología (causas), unos síntomas, un curso típico, un pronóstico y también el desarrollo de tratamientos efectivos. Un alcohólico es una persona enferma, que tiene una dependencia del alcohol, la cual le hace que continúe consumiéndolo, a pesar de que le esté causando problemas de salud, familiares, de trabajo, o sociales importantes. Se puede decir que el alcohólico consume alcohol, no porque lo desee voluntariamente, sino porque su organismo se ha acostumbrado de tal forma a esta sustancia que si no lo toma tiene síntomas físicos y psicológicos muy desagradables.*⁷⁰

Esto ha contribuido a que el alcoholismo sea visto no solo como un problema de salud, sino también como un factor que afecta la organización familiar, las relaciones laborales y otras áreas de la vida en comunidad. Luego, se abordará la prevalencia actual del alcoholismo en México, utilizando datos recientes para mostrar qué tan extendido está el problema en diferentes partes del país y entre distintos grupos de la población. Este análisis ayudará a entender mejor quiénes son los más afectados, como los jóvenes y otros grupos vulnerables, y por qué estos sectores específicos son más propensos a desarrollar dependencia al alcohol.

También se hablará de los factores de riesgo asociados al alcoholismo, es decir, las condiciones que hacen que una persona sea más propensa a desarrollar esta enfermedad. Aquí se analizarán tanto los factores económicos, como la pobreza y la falta de educación, como los factores culturales y familiares que influyen en el consumo de alcohol. Además, se discutirá cómo la publicidad y la facilidad para acceder al alcohol han empeorado la situación en los últimos años.

Los riesgos y consecuencias que se derivan del consumo de alcohol son especialmente graves en los menores de edad. Esto se debe a que durante la adolescencia nos

⁷⁰ SOCIDROGALCOHOL. Programa ALFIL: Grupos psicoeducativos para jóvenes con antecedentes familiares de alcoholismo. Manual para educadores y terapeutas. Barcelona, España. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2000. Pág. 81.

encontramos en pleno desarrollo físico y psicológico, un proceso que puede verse alterado de forma irreversible, impidiendo que alcancemos todas nuestras potencialidades.⁷¹

Finalmente, el capítulo se centrará en las consecuencias del alcoholismo, no solo en la salud de las personas, sino también en la economía y en la sociedad en general. El alcoholismo no solo causa enfermedades graves, sino que también tiene un alto costo económico debido a los gastos médicos y la pérdida de productividad. Además, las estadísticas sobre muertes y enfermedades relacionadas con el alcohol subrayan la gravedad del problema y su impacto en la vida de muchas personas.

Por mencionar algunos efectos del alcohol, en virtud de comprender mejor las secuelas como fruto del abuso de la sustancia, por ejemplo:

A corto plazo:

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, por ello adormece progresivamente su funcionamiento. Un uso continuado del mismo puede llegar a provocar: somnolencia, mareos, vómitos, torpeza motriz e incluso derivar en un estado de inconsciencia.

A largo plazo:

El alcohol, como ocurre con todas las sustancias de abuso, tiene la capacidad de provocar dependencia psíquica (situación emocional de unión a la sustancia, que produce un sentimiento de satisfacción) y dependencia física (necesidad de tomar una cantidad de alcohol, que se hace necesario para un adecuado funcionamiento del organismo y para evitar el malestar).

De la interrupción o disminución de la administración de alcohol se deriva el ya conocido síndrome de abstinencia, caracterizado por náuseas, temblores, insomnio, hipertensión y taquicardia. Cuando nos encontramos ante esta situación de abuso y dependencia, es frecuente encontrar los siguientes signos: Necesidad de consumir alcohol: las ganas de consumirlo son tan urgentes que se produce un estado de ansiedad y malestar si no se ingiere.⁷²

Este capítulo proporciona una visión completa del alcoholismo en México, integrando la historia y la situación actual para entender mejor cómo afecta a la sociedad. Este enfoque permitirá, en el siguiente capítulo, discutir las políticas públicas y estrategias que se han implementado para combatir este problema y cómo pueden mejorarse.

3.1. El alcoholismo como problema histórico social.

El alcohol ha tenido un papel importante en muchas culturas, siendo visto no solo como una simple bebida, sino como algo con un toque sobrenatural. En el pasado, la embriaguez y las sensaciones intensas que causaba eran consideradas divinas. Pero cuando los

⁷¹ Sánchez Pardo, Lorenzo. Los adolescentes y el alcohol, no te dejes ahogar por el alcohol. León, España. Junta de Castilla y León, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Comisionado Regional para la Droga, 2005. Pág. 4.

⁷² Mínguez Raposo, Araceli, Bárbara de Lorenzo Casares, Enrique Fernández Martínez, Cristina Cano Ramos, y Elena Mateo Sánchez. El Alcohol: Material de Prevención. Madrid: Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, 2007. Pág.16.

colonizadores llegaron, cambiaron esta visión. El pulque y otras bebidas alcohólicas, que antes tenían un significado sagrado, fueron despojadas de ese valor y se convirtieron en productos de consumo dentro de un mundo más individualista y orientado al comercio. En esta nueva realidad, el alcohol empezó a ser visto más como una medicina con efectos curativos o preventivos, y no tanto como algo espiritual. Además, los efectos que producía, a veces potenciados con otras sustancias, lo hicieron una vía de escape para personas que se sentían desconectadas de su cultura, religión, o raíces, buscando refugio en el alcohol para lidiar con su realidad.

De acuerdo con las crónicas de Fray Bernardino de Sahagún, toda persona que consumía pulque fuera de estos rituales religiosos era castigada con severidad, incluso con la muerte. Sólo los ancianos podían beber de él sin restricciones. En las crónicas se detalla cómo los españoles, sorprendidos por los fuertes castigos que se imponían a sí mismos los nativos, procedieron a su abolición. Sin embargo, las nuevas medidas adoptadas por los españoles no pudieron frenarlo, únicamente consiguieron incrementar, de forma considerable, el alcoholismo entre la población indígena. Con la conquista española, este ámbito del ritual religioso como contexto cultural para el consumo del pulque y otras sustancias hoy consideradas adictivas, se seculariza perdiendo su ropaje divino. Es el mismo Fray Bernardino de Sahagún quien habla, por primera vez, sobre la embriaguez a la que eran afectos los nativos. Describió problemas como el adulterio, la desintegración familiar y la violencia a causa del abuso de este producto.⁷³

La razón por la que muchos indígenas cayeron profundamente en el “alcoholismo⁷⁴” fue porque, para ellos, el alcohol se convirtió en una especie de escape ilusorio ante un mundo que les fue arrebatado y que no lograron recuperar. A ellos se unieron las clases sociales que no encajaban completamente ni en el mundo indígena ni en el de los colonizadores, y también aquellos criollos o peninsulares que, al perder sus privilegios, quedaron en la misma situación de pobreza y desesperanza que los primeros.

Las bebidas más populares se vendían en lugares como pulquerías o de común interés alcohólico. Curiosamente, muchas de estas vinaterías estaban cerca de las iglesias, lo que generaba una situación ambigua; tanto así, que algunos llegaban a confundirlas con templos religiosos. Era común que cuando la gente iba a misa, muchos ya estuvieran borrachos.

Además, en las pulquerías, a menudo había lugares dedicados en donde hombres y mujeres se reunían de manera indiscriminada a practicar la “libertad sexual”, se vendía comida y se permitían juegos de todo tipo lo cual incitaba al consumo de alcohol.

⁷³ <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32513207>, Alcoholismo: del despojo de una herencia cultural a la caricatura del poder. Redalyc.org. Consultado para fines académicos el 2 de septiembre de 2024. En línea.

⁷⁴ Cabe precisar que la Organización Panamericana de la Salud acepta el término “alcoholismo”, de uso generalizado, para utilizarlo socialmente. El concepto alcoholismo fue acuñado por Magnus Huss en 1849. Este definió como alcoholismo al conjunto de manifestaciones patológicas del sistema nervioso, en los ámbitos psíquico, sensitivo y motor, observadas en los sujetos que consumían bebidas alcohólicas en forma continua y excesiva durante largo tiempo. Gutiérrez Portillo, Ángel. *Alcohol: De elixir de los dioses al consumo consuetudinario*. México. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2019, Pág.45.

Durante el siglo XVII muchos españoles, sobre todo en la Ciudad de México, dedicaban su tiempo a la vagancia y a beber en las múltiples tabernas y puestos de bebidas embriagantes, lo cual era imitado frecuentemente por las personas de toda condición y origen. Hubo intentos dispersos e inconexos de control; por un lado, a los evangelizadores les preocupaba el abuso; por el otro, los conquistadores vendían y se enriquecían. El constante aumento en el consumo de bebidas alcohólicas explica por qué, a pesar de las ganancias económicas que los españoles lograban con la comercialización del pulque y del aguardiente de caña, durante el Virreinato en Mesoamérica se volvieron a castigar los excesos, y las personas a quienes se sorprendía bebiendo públicamente, o ya intoxicados, eran encarcelados y azotados. En 1751 las disposiciones de los antiguos mexicanos impuestas para combatir el alcoholismo, con excepción de la pena de muerte, volvieron a tener vigencia casi igual durante el Virreinato. Esto se debió a que los indios, tanto hombres como mujeres, se habían dedicado a la embriaguez, exponiéndose públicamente. Se ordenaba que todo ebrio; fuera aprehendido y puesto en la cárcel, si reincidía se le daban cincuenta azotes en el palo de la plaza y se les cortaba el cabello. Sí a pesar de estos castigos volvían a beber se les mataba.⁷⁵

El consumo de alcohol experimentó un aumento significativo entre la población indígena. Las antiguas reglas y rituales que regulaban el uso de bebidas alcohólicas, especialmente en contextos sagrados y ceremoniales, fueron poco a poco desapareciendo. Esto permitió que el alcohol se integrara más profundamente en la vida cotidiana, dejando de ser un elemento exclusivo de ocasiones especiales y convirtiéndose en una presencia común en el día a día de los nativos. Para muchos, el abuso del alcohol se transformó en una vía de escape frente a la opresión y la pérdida de sus tierras y cultura bajo el yugo de los conquistadores.

Este cambio en el patrón de consumo no fue accidental, sino que estuvo influido por varias razones. En primer lugar, la sociedad colonial se volvió más permisiva en cuanto al uso del alcohol, eliminando las restricciones culturales y religiosas que habían existido durante la época prehispánica. Además, el pulque, una bebida tradicional, comenzó a ser producido y comercializado a gran escala, lo que facilitó su acceso a un mayor número de personas. La introducción de nuevas bebidas destiladas, traídas por los colonizadores, también jugó un papel crucial en este proceso, ofreciendo alternativas más fuertes y variadas a las bebidas fermentadas tradicionales.

Finalmente, el alcohol se convirtió en una herramienta adicional de dominación por parte de los colonizadores. Al fomentar su consumo indiscriminado, lograron mantener a la población indígena en un estado de dependencia y sumisión, debilitando aún más su capacidad de resistencia y de conservar su identidad cultural. Así, el alcohol no solo alteró las costumbres de consumo, sino que también se convirtió en un símbolo del sometimiento y la desintegración social provocada por la colonización.

Durante la Colonia, y particularmente en el siglo XVIII, es cuando los alcoholes se convirtieron en México en lo que eran en otras partes por las mismas fechas, o sea, el refugio, el consuelo y el desquite; llenan los vacíos y sustituyen los valores que la conquista y la dominación habían cancelado aquí, que el despertar industrial y las luces desterraban asimismo de Europa, sumiendo por doquier en la miseria y la congoja de la soledad a los

⁷⁵ Valdez González, Jessica Claudia, Op. Cit. Pág.12.

*hombres ahora sin dioses, sin reyes, sin tierras y sin pasado, tan sólo enfrentados al futuro y a la libertad. Señal nada equívoca, no cabe duda, de la dolorosa modernidad del México colonial y de su indiscutible participación de los destinos occidentales.*⁷⁶

Años más tarde en la etapa de la independencia de México el pulque era una de las bebidas con mayor crecimiento dentro del mercado. La producción de pulque se volvió tan importante en México que muchas de las familias de las más ricas y poderosas del país obtuvieron sus grandes fortunas a partir de esta industria. Ya fuera fabricando bebidas alcohólicas o sembrando y cultivando el maguey, estas familias se convirtieron en la élite del país, controlando gran parte de la economía local.

Durante el Porfiriato, México experimentó un auge significativo en diversas industrias relacionadas con la producción de bebidas alcohólicas. Además de las grandes haciendas dedicadas a la producción de pulque, florecieron también los viñedos, mientras que la fabricación de tequila y la industria cervecera comenzaron a adquirir una importancia considerable. Este período se caracterizó por un impulso hacia la modernización y la industrialización, lo que facilitó la expansión de estas industrias.

*Más tarde, la hegemonía del pulque como bebida nacional fue afectada por dos factores determinantes: la revolución mexicana y la apertura al capital extranjero que dio el presidente Porfirio Díaz. Esto facilitó la incorporación de nuevos patrones de consumo en la población mexicana y la cerveza se colocó entonces en la preferencia de los bebedores mexicanos*⁷⁷.

A grandes rasgos podemos darnos cuenta de cómo el uso del alcohol y sus patrones de comportamiento han cambiado desde la época prehispánica hasta la modernidad, rescatamos un factor importante en el cuál podemos detectar en donde es donde se empieza a fracturar la pequeña línea divisoria donde la bebida alcohólica pasa de ser algo sacro a algo de uso común, el hecho de que podamos detectar como es que la llegada de los españoles afecta al consumo desmedido de alcohol en los habitantes de México nos da el antecedente necesario para poder partir a lo que posteriormente iremos desarrollando dentro de los capítulos como es que este es un problema con un fondo histórico detrás de él, al mismo tiempo podemos observar cómo dentro de las mismas élites se maneja esto como un negocio proliferante el cual nos devela el cómo es que en México empieza a tener parte de su riqueza refiriéndonos como el P.I.B. del país.

El hecho del triunfo y conquista del país provocó un sentimiento de inferioridad y sumisión en el cuál años después uno de los métodos de pago más comunes dentro del mundo de trabajo fue justamente el alcohol el cual pues tiene mucho que ver en el consumo consuetudinario de los pobladores, provocando así una fuerte dependencia a la sustancia

⁷⁶ <https://biblat.unam.mx/hevila/Revistamexicanadesociologia/1989/vol51/no2/17.pdf>, Consultado para fines académicos el 03 de septiembre del 2024. En línea.

⁷⁷ <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32513207> Alcoholismo: del despojo de una herencia cultural a la caricatura del poder. Redalyc.org. Consultado para fines académicos el 2 de septiembre de 2024. En línea.

en el que aunado al sentimiento de derrota y humillación dan como resultado un fuerte problema de fuga de realidad urgente a lo cual la bebida sin reparo alguno brindaba esta sensación al consumidor.

*El alcoholismo es una lacra humana antigua y, probablemente, la desventaja más incapacitante del alcohol, si hablamos de la gran cantidad de perjuicios que provoca a los propios alcohólicos, a las personas de su entorno y a la sociedad en general.*⁷⁸

Partiendo de la teoría como base de la descripción histórico social arriba descrita es que se procedió a diseñar un guion de entrevista del cual emergen desde el conocimiento de 6 profesionistas, ¿una serie de consideraciones que tienen que ver directamente con el objeto de estudio de la tesis en tanto que se procedió a preguntar que es el alcoholismo?, encontrando en 5 de los 6 sujetos encuestados estos la definen como una enfermedad, solo uno de ellos la conceptualiza como un síntoma aunque posteriormente retoma la idea del alcoholismo como una enfermedad. Desde la perspectiva del Consejero Técnico en Adicciones (C.T.A.) comenta que... *El alcoholismo es una enfermedad. La OMS lo reconoce como tal, y está incluido en el DSM-5, que es el manual diagnóstico para psicólogos y psiquiatras. Es una enfermedad de carácter físico y neurobiológico, pero también tiene raíces profundas en lo emocional y psicológico, y en la historia de vida de cada persona.*⁷⁹

En este orden de ideas y aunado al concepto arriba mencionado se puede decir desde la perspectiva de la psicóloga Paulina Martínez Ríos que el alcoholismo... *El alcoholismo es una enfermedad multifactorial que afecta tanto el cuerpo como el espíritu de quienes la padecen. Es una enfermedad que involucra el consumo de sustancias psicoactivas, en este caso el alcohol.*⁸⁰ Derivado de lo anterior se puede inferir que el alcoholismo es una enfermedad que afecta todos los ámbitos de la vida del ser humano tanto en lo familiar como en lo social, personal y lo sexual. Para reafirmar lo anterior se dice por parte de la Psicóloga Mariana Salud Patricio Agustín que... *Es una enfermedad multi dimensional que incapacita a la persona en prácticamente todas las habilidades con las que cuenta el ser humano*⁸¹.

El alcoholismo puede interpretarse como un síntoma que refleja problemáticas más profundas, dependiendo del enfoque desde el cual se analice. Por un lado, desde una perspectiva médica, se considera una enfermedad progresiva que afecta tanto la salud física como mental. Sin embargo, también puede entenderse como una manifestación de factores emocionales, sociales o culturales no resueltos. Por lo tanto, para abordar el alcoholismo de manera integral, es crucial no solo enfocarse en los síntomas visibles como la dependencia física o los problemas de comportamiento, sino también en las causas más profundas que lo originan. Como referencia complementaria para la conceptualización el

⁷⁸ Slingerland, Edward. Borrachos: Cómo bebimos, bailamos y tropezamos en nuestro camino hacia la civilización. Traducido por Verónica Puertollano López. Barcelona: Deusto Ediciones, 2022. P. 268.

⁷⁹ Entrevista realizada a Rafael Marínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones, 28 de octubre del 2024.

⁸⁰ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en psicoanálisis clínico contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

⁸¹ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias, 30 de octubre del 2024.

psicoterapeuta familiar Daniel Eduardo Solórzano Béjar nos comparte su opinión. *Considero que el alcoholismo es el síntoma de un sistema familiar que opera de una forma particular. Este no siempre tiene su origen en la generación actual; puede ser intergeneracional, transmitiéndose a través de pautas de comportamiento de generaciones anteriores. Desde una perspectiva médica, el alcoholismo es un abuso de una sustancia que causa daños mentales y fisiológicos.*⁸² Tomando en cuenta las anteriores consideraciones de manera similar a lo anteriormente estipulado, el Psicólogo Gerardo Macías Cortés nos comparte que... *El alcoholismo es una enfermedad crónica y compleja. Desde el punto de vista médico, sabemos que el consumo excesivo de alcohol afecta el sistema nervioso central y el hígado, pero también tiene repercusiones en la salud mental. Afecta no solo al individuo, sino también a su entorno familiar, social y laboral. Es importante verlo como una enfermedad, ya que implica una dependencia física y psicológica que limita la capacidad de la persona para llevar una vida normal sin el consumo de alcohol.*⁸³

En términos del Derecho y las normativas que giran en torno al tema del alcoholismo también se entrevistó al Licenciado en Derecho Marco Iván Mondragón Cervantes el cual nos regala su postura sobre el tema y la relevancia de este en materia de lo legal y el derecho penal. Dentro del comentario del Licenciado podemos rescatar que... *El alcoholismo es una enfermedad que ha cobrado fuerza en la sociedad mexicana, especialmente entre los jóvenes. Aquí en Michoacán, por ejemplo, es un problema muy serio. En el ámbito del Derecho Penal, puedo decirte que, dentro de los centros de reinserción social, de cada diez jóvenes que ingresan, nueve han comenzado a consumir alcohol a temprana edad. Esto se convierte en un problema legal, ya que refleja cómo los jóvenes tienen acceso al alcohol de manera ilícita.*⁸⁴

Derivado de lo anterior mencionado y habiendo tomado en consideración las aportaciones de los especialistas en el conceptualizar el alcoholismo se desprende el siguiente cuestionamiento, ¿cómo definirías a un alcohólico?, en el cual obtuvimos interesantes resultados, como primer lugar el C.T.A. Rafel Marínez Álvarez dice que... *Una característica común es la hipersensibilidad emocional, que hace que la persona sienta las emociones de manera más intensa y sea más propensa a cuadros de ansiedad o depresión. También suelen ser personas egocéntricas y con bajo control de impulsos, además de tener baja tolerancia a la frustración.*⁸⁵ De manera paralela la Psicóloga Paulina Martínez Ríos argumenta sobre la definición de un alcohólico en el que... *Principalmente, se caracteriza por una baja tolerancia a la frustración. Esto puede verse desde una edad temprana y, en muchos casos, se agrava con el consumo. Con el tiempo, también se desarrollan patrones de comportamiento como la mentira, manipulación y chantaje, que muchas veces se*

⁸² Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia familiar. 29 de octubre del 2024.

⁸³ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

⁸⁴ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

⁸⁵ Entrevista realizada a Rafael Marínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones, 28 de octubre del 2024.

*intensifican una vez que la adicción está establecida.*⁸⁶ En ciertos casos, estas personas exhiben comportamientos autodestructivos, como hacerse daño físico o presentar problemas graves de conducta. Además, suelen tener antecedentes relacionados con trastornos emocionales, como el déficit de atención o el trastorno límite de la personalidad. Para el caso de la opinión de la Psicóloga Mariana Salud Patricio Agustín comenta que... *La principal característica es la inmadurez emocional. No hay respeto por las normas sociales ni empatía hacia otros. Incluso podemos ver ciertos rasgos de sociopatía, donde la persona prioriza su bienestar sin importar el sufrimiento que pueda causar a otros.*⁸⁷

Una persona con problemas de alcoholismo generalmente experimenta una incapacidad para controlar su consumo; aunque intenten limitarse, les resulta muy complicado detenerse. Además, suelen desarrollar una profunda dependencia emocional hacia el alcohol, empleándolo como una forma de evadir problemas o afrontar emociones negativas y situaciones difíciles.

El Psicólogo Gerardo Macías Cortés define que un alcoholico... *En muchos casos, muestran impulsividad, una baja tolerancia a la frustración y dificultad para manejar el estrés. Además, el alcoholismo puede afectar la personalidad; es común ver cambios de humor, irritabilidad y en ocasiones aislamiento social.*⁸⁸ Como resultado de estas respuestas podemos declarar que una de las cosas que definen al alcoholico es su baja tolerancia a la frustración aunado a una actitud pueril y falta de gestión emocional, es interesante poder observar como la similitud de descripción con los profesionales es igual en muchos aspectos y concuerdan unas con otras, al igual que la respuesta del Licenciado en Derecho Marco Iván Mondragón Cervantes que para su opinión un alcoholico se define como... *Personas que tienden a evitar las consecuencias de sus actos, buscando refugio en el alcohol. También suelen ser caprichosos y, en muchos casos, descuidan su higiene personal y su entorno. La enfermedad llega a un punto en que todo su dinero y energía se centran en satisfacer su adicción. Una característica notable es una actitud infantil en cómo enfrentan problemas y responsabilidades.*⁸⁹

Una vez habiendo conceptualizado tanto al alcoholismo y a un alcoholico a partir de las diversas opiniones de los especialistas. Dentro del mismo análisis conceptual se desprende el cuestionamiento referente los rasgos característicos comunes del alcoholico, a lo que la Psicóloga Paulina Martínez Ríos nos comenta que... *existe una hipersensibilidad. Muchos alcoholicos son personas muy sensibles a las situaciones emocionales, lo que los hace más vulnerables a buscar alivio en el alcohol.*⁹⁰ De manera similar a la anterior la especialista en

⁸⁶ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en psicoanálisis clínico contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

⁸⁷ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio. Agustín Psicóloga con especialidad en Neurociencias, 30 de octubre del 2024.

⁸⁸ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

⁸⁹ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

⁹⁰ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en psicoanálisis clínico contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

las Neurociencias Mariana Salud Patricio Agustín dice... *En psicología hablamos de una debilidad del yo. La personalidad se estructura desde una carencia y esto se refleja en comportamientos inmaduros. Una persona que ha consumido alcohol durante treinta años, por ejemplo, puede tener el cuerpo de un adulto, pero una mentalidad adolescente, sin habilidades sociales o inteligencia emocional desarrollada.*⁹¹

Es decir que el alcohólico tiene una manera peculiar de llevar sus relaciones actuando desde la infantilización, la inmadurez emocional, la hipersensibilidad a lo cual también provoca que este actúe con manipulación y empiece a querer depender de las demás personas para su propia satisfacción como referente utilizamos lo que el Psicólogo Daniel Eduardo Solórzano Béjar comparte como respuesta a esta interrogante que es... *Es común encontrar egoísmo, narcisismo y dificultad para formar relaciones sanas y equilibradas. Suelen ver a las personas como extensiones de sí mismos, esperando que los demás cumplan con sus necesidades y expectativas sin reciprocidad. También, una característica importante es la impulsividad: buscan gratificación inmediata y evitan lidiar con las incomodidades que puedan surgir en el camino.*⁹² En el caso del Psicólogo Gerardo Macías Cortés nos ofrece también una respuesta enriquecedora en donde expresa que... *Las características más evidentes suelen ser la pérdida de control sobre la cantidad que consumen y la dependencia emocional del alcohol. Esto se traduce en un comportamiento impulsivo, donde la persona prioriza el consumo a pesar de las consecuencias negativas en su vida personal y profesional. También es común que muestren un patrón de negación: se justifican o minimizan su consumo para evitar aceptar que tienen un problema.*⁹³

En el marco de la conceptualización y caracterización del sujeto de estudio hemos podido analizar las diferentes opiniones y análisis de los distintos especialistas en el tema del alcoholismo, ahora bien, hacemos la siguiente interrogante que nos dará en definitivo que tipifica la personalidad de un alcohólico a lo que el Consejero Técnico en Adicciones respondió... *La soberbia, en la que creen tener siempre la razón y se muestran difíciles de tratar, también es común y puede dificultar la recuperación.* Es decir que la soberbia aunada a la hipersensibilidad de la que hemos estado plasmando en las anteriores cuestionantes son las que tipifican en cuestión de personalidad a un alcohólico, ya que estas son actitudes que se manifiestan previamente y durante la abstinencia de alguien con alcoholismo.

Por otro lado, la Psicóloga Paulina Martínez nos regala la siguiente respuesta que deriva de la tipificación de un alcohólico en donde dice que... *En psiquiatría, usamos herramientas como el DSM-5, donde existen criterios específicos para diagnosticar la dependencia. Aunque la clasificación clínica es útil, en la práctica clínica observamos que, independientemente de la frecuencia de consumo, si una persona pierde el control cada*

⁹¹ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias, 30 de octubre del 2024.

⁹² Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia familiar. 29 de octubre del 2024.

⁹³ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

*vez que consume y sufre consecuencias graves, puede ser considerada alcohólica.*⁹⁴ Aquí podemos ver que en el caso clínico y de diagnósticos existen parámetros dentro de los manuales diagnósticos que se utilizan en la psiquiatría para poder tener un criterio en base a los comportamientos y actitudes del paciente para poder determinar si es un sujeto es candidato a padecer de la enfermedad del alcoholismo. Sumando a lo anterior mencionado la Psicóloga Mariana Salud aporta la siguiente afirmación... *cuando una persona comienza a aislarse de su grupo social y familiar, esto puede ser un indicativo importante. La neurociencia afirma que un cerebro aislado es un cerebro que enferma.*⁹⁵

Es decir, que cuando una persona que puede ser candidata a ser alcohólica empieza a manifestar una característica muy importante la cuál es que la persona con la enfermedad empieza a buscar el asilamiento malsano, donde ya no le apetece ser un bebedor social, sino que ya busca la manera de siempre sesgar a las reuniones familiares o de amistades, esto puede ser por muchos factores pero uno en específico es que la persona que desarrolló vergüenza, su manera de beber ya es excesiva y tiene miedo a que lo critiquen o lo vean mal. Por lo tanto, tiende al aislamiento.

El psicólogo Daniel Eduardo nos regala una respuesta más elaborada con principios teóricos que nos ayudan a comprender la tipificación del alcohólico como lo muestra en la siguiente cita textual extraída de la entrevista realizada.

Desde una perspectiva genética, se dice que ciertas personalidades tienen mayor predisposición a la adicción. Estas incluyen una alta impulsividad, baja tolerancia al sufrimiento y un fuerte egocentrismo. Hay quienes hablan de una “personalidad premórbida” en el alcohólico: una combinación de rasgos como la dependencia emocional y la falta de control de impulsos que facilitan el desarrollo de la adicción.

Sin embargo, hay teorías que no apoyan la existencia de una personalidad alcohólica como tal, sino que explican que personas con ciertos rasgos como personalidades “límitrofes o impulsivas” son más propensas a la adicción. Por lo tanto, no se trata de una única personalidad, sino de una combinación de factores que hacen más fácil el camino hacia la dependencia.

Ahora bien, desde la experiencia del Licenciado Marco Iván en los Centros de Reinserción donde ha tenido la oportunidad de trabajar con personas con problemas de alcoholismo y por consecuencia se encuentran privados de la libertad. Existe también un patrón que ha logrado detectar para tipificar a un alcohólico como es el caso de lo que nos menciona que... *Inmadurez, infantilismo y un alto grado de resentimiento. Un alcohólico puede guardar rencor por algo que le pasó hace años, sin capacidad para perdonar. Esto los lleva a tener un comportamiento que a veces resulta peligroso.*⁹⁶

⁹⁴ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en psicoanálisis clínico contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

⁹⁵ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias, 30 de octubre del 2024.

⁹⁶ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

Como parte del desarrollo de esta investigación y enfocándonos directamente en el sujeto de estudio, se llevó a cabo una serie de entrevistas en las que nueve participantes que están en un proceso de internamiento en la Clínica Amanecer situada en México compartieron generosamente sus testimonios y experiencias. Sus valiosas aportaciones permiten, en el siguiente bloque, explorar de manera detallada sus respuestas y opiniones, ofreciendo una perspectiva única y realista sobre la problemática del alcoholismo.

Habiendo explicado esto, el primer cuestionamiento fue, ¿cómo defines el alcoholismo?, a lo que el primer paciente entrevistado, Said nos respondió lo siguiente:

*Para mí, el alcoholismo es una enfermedad que va más allá de solo beber. Siento que está relacionado con problemas emocionales y resentimientos que se llevan cargando desde la infancia. Son cosas que uno guarda y que, con el tiempo, llevan a buscar una forma de escape a través del alcohol. Es una manera de huir de la realidad.*⁹⁷

En segundo lugar, tenemos a Maximiliano, que nos comparte que... *Para mí, el alcoholismo es una enfermedad que está arraigada en las emociones. Es una condición mental y emocional que afecta cómo uno percibe y enfrenta la vida. En mi opinión, va mucho más allá de la dependencia física; es una forma de lidiar con cosas que uno no sabe cómo procesar.*⁹⁸

En tercer lugar, tenemos a José O, que afirma que el alcoholismo es... *El alcoholismo es una enfermedad, una condición muy amplia y psicológica. Creo que involucra a una persona con dificultades emocionales y con una falta de información sobre el tema, especialmente en cuanto a cómo manejar las emociones.*⁹⁹

En cuarto lugar, tenemos a Josafat que nos dictamina que el alcoholismo lo define como... *Para mí, el alcoholismo es una enfermedad. Es algo progresivo, incurable y mortal. Es una condición que va avanzando con el tiempo y afecta tanto a quien lo padece como a quienes lo rodean.*¹⁰⁰

Aquí podemos resaltar la importancia de ver al alcoholismo como una enfermedad progresiva, mortal e incurable, dándonos a entender que es una condición con la que siempre tendrá que vivir la persona que sufra de esta enfermedad.

En quinto lugar, tenemos la aportación de Emiliano que nos regala su definición de alcoholismo como:

⁹⁷ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

⁹⁸ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

⁹⁹ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁰⁰ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Lo veo como un problema que afecta mi capacidad para convivir con los demás. No sé manejar un consumo "normal". Lo que para otros es tomar un par de copas, para mí se vuelve un exceso.¹⁰¹

En el sexto punto tenemos la opinión de David, en donde nos expresa que... *Para mí, el alcoholismo es una enfermedad incurable que se origina desde hace mucho tiempo. Se convierte en algo que uno usa como una especie de "salvación" o "curación" para las emociones que no sabe expresar. Es como un bálsamo para aliviar lo que uno no puede manejar.¹⁰²*

El séptimo puesto lo ocupa el paciente Dagoberto, en donde nos comparte en base a su experiencia lo que para él significa el alcoholismo.

Para mí, el alcoholismo es una enfermedad que comienza con la adicción. Es algo constante, una necesidad diaria de consumir que con el tiempo empeora. Esto lleva a muchos problemas, desde accidentes hasta muertes. También afecta a las familias y genera conflictos. En resumen, es una condición donde la persona pierde el control sobre su consumo.¹⁰³

El penúltimo aporte brindado por Ariel nos revela que... *Para mí, el alcoholismo es un problema social. Desde pequeño escuchaba hablar del alcoholismo y el tabaquismo; ya en la primaria se mencionaban estos temas. Para mí, el alcoholismo es el consumo excesivo de alcohol, que termina siendo un problema, sobre todo en la familia. Ahí es donde creo que empieza: en el núcleo familiar, donde el alcohólico comienza a ausentarse, a dejar de cumplir su rol, sea como madre, padre o hijo. El alcoholismo te convierte en alguien dependiente de esa sensación de inconsciencia, de sentir algo que en sobriedad no sientes. Así es como lo veo.¹⁰⁴*

Como último consideramos la aportación de Alejandro que define la enfermedad de como... *Una obsesión, casi como una alergia. Es algo a lo que las personas que bebemos no podemos resistirnos. Lo veo como algo que se vuelve muy repetitivo y constante, algo normalizado en mi vida. Al final, se convierte en una dependencia total, en algo que ocupa tus pensamientos todo el tiempo.¹⁰⁵*

Ahora bien, una vez definido el alcoholismo, se desprende el siguiente cuestionamiento que busca las características que definen a alguien que vive con alcoholismo. A lo que Said nos comenta que... *Diría que la negación. Al principio, yo no veía que mi vida estaba mal o que tenía un problema. Creía que todo estaba bien y que podía controlarlo. Pero al escuchar a*

¹⁰¹ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁰² Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

¹⁰³ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁰⁴ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁰⁵ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

*otros en el mismo camino, empecé a darme cuenta de que realmente tenía un problema. La negación y el enojo son características comunes en personas con alcoholismo.*¹⁰⁶

Por otro lado, la opinión de José O nos indica que, para él, las características que definen a alguien con alcoholismo son... *La soberbia y el egocentrismo. Los alcohólicos tienden a manipular la percepción que los demás tienen de ellos y a evitar ver la realidad de su situación.*¹⁰⁷

En tercer lugar, tenemos la aportación de Emiliano que nos habla sobre... *Al menos en mi experiencia y la de otros con quienes he compartido. La incapacidad de controlar nuestras emociones y buscar una salida rápida como el alcohol es algo muy común.*¹⁰⁸

En un cuarto aspecto tenemos a David que nos dice que para él una de las características principales de alguien que vive con alcoholismo es la: *negación.*¹⁰⁹

Por otro lado, Dagoberto nos menciona que... *La prepotencia, el orgullo y la agresividad. Los alcohólicos suelen creer que siempre tienen la razón y que no necesitan ayuda de nadie.*¹¹⁰

Como última opinión del paciente Ariel es que... *La búsqueda de soluciones rápidas y el querer evitar el esfuerzo. También el hecho de cargar con un dolor o sufrimiento profundo, algo que llevas reprimido. En mi caso, fue el abuso que sufrí de niño. Eso y la necesidad de evadir esos sentimientos.*¹¹¹

Dentro de la misma dinámica, se integrarán también las opiniones de los familiares de personas con alcoholismo, para tener a bien las diferentes perspectivas dentro de un amplio espectro del alcoholismo.

En primer lugar, tenemos la aportación de la hermana mayor de una persona con alcoholismo, en donde la primer cuestionante fue, ¿cómo definirías el alcoholismo?

*Para mí, el alcoholismo es una enfermedad que no solo afecta a quien lo padece, sino también a toda la familia. Mi hermano empezó a beber para relajarse, pero con el tiempo se volvió una necesidad para él, y eso impactó nuestras vidas de muchas maneras.*¹¹²

Para el segundo caso Leonardo nos regala la siguiente información.

¹⁰⁶ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁰⁷ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁰⁸ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁰⁹ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

¹¹⁰ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹¹¹ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹¹² Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

*El alcoholismo, para mí, es un problema que no solo afecta a la persona que lo sufre, sino a todos a su alrededor. Es algo que limita y deteriora las relaciones con los demás y con uno mismo.*¹¹³

El alcoholismo juvenil en México es una problemática compleja que se encuentra influenciada por una amplia variedad de factores sociales, culturales y familiares. En este siguiente bloque, se recogen las opiniones y perspectivas de internos, quienes desde su experiencia directa analizan las causas que propician el consumo desmedido de alcohol entre los jóvenes.

Los participantes destacan que la normalización del consumo de alcohol en la sociedad mexicana juega un papel crucial. Desde edades tempranas, los jóvenes crecen en entornos donde beber es sinónimo de celebración, pertenencia y madurez. Este mensaje, reforzado por tradiciones culturales, la publicidad y el ejemplo de los adultos, establece al alcohol como una parte integral de la vida social y familiar.

A nivel familiar, los testimonios revelan cómo la falta de comunicación, la disfunción en las dinámicas del hogar y la ausencia de figuras de apoyo emocional son factores recurrentes que fomentan el consumo. Muchos jóvenes encuentran en el alcohol una vía de escape ante situaciones difíciles, como el abandono, la violencia o el estrés.

Por lo anterior, es importante destacar la denominada “regla de las 7 C” del alcoholismo en la familia y que a saber son:

- ✓Yo NO lo he CAUSADO
- ✓Yo NO puedo CURARLO
- ✓Yo NO puedo CONTROLARLO
- ✓ Pero SÍ puedo: CUIDAR de mí mismo,
- ✓ COMUNICAR mis sentimientos
- ✓ COGER la opción más saludable para mí
- ✓CONFIAR en algunas personas cercanas¹¹⁴

En el ámbito social, la presión grupal y el deseo de aceptación también son determinantes clave. Los jóvenes suelen sentirse obligados a consumir alcohol para encajar en su círculo de amistades o para emular los comportamientos que observan en redes sociales, donde el consumo se presenta como algo glamoroso o divertido.

Revisemos todo esto desde una óptica adolescente, en un momento vital que está destinado a incorporar a las personas como adultos en nuestro sistema productivo y relacional. Para los y las adolescentes el alcohol puede suponer un recurso con el que

¹¹³ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

¹¹⁴ Díaz, Rosa, y Lourdes Serrano. ¿Alcohol en la Familia? Una Guía para Ayudar a Toda la Familia a Recuperarse del Alcoholismo. Madrid, España. Socidrogalcohol. 2001. Pág. 16.

abordar distintas situaciones sociales que los intimidan: la relación con su grupo de amigos, las relaciones amorosas o el manejo de las situaciones agresivas. A través de la bebida colectiva, el adolescente hace grupo. Alrededor de una mesa de un parque, junto a la barra de un bar o sentado en los escalones de una plaza la botella de cerveza o el litro de combinado permiten reducir incomodidades, tensiones a la vez que se facilita el hermanamiento y la identificación con los otros iguales. Enfrentando relaciones de pareja, también el alcohol facilita la relajación de ansiedades e incertidumbres. Aquí aparece el papel del alcohol no tanto como un excitante sexual -atribución popular tan frecuente como errónea- como un facilitador que permite inhibir desasosiegos y malestares.¹¹⁵

Los internos ofrecen una visión enriquecedora al conectar sus experiencias personales con un análisis crítico de los factores estructurales que perpetúan esta problemática. Sus voces no solo nos ayudan a entender el contexto del alcoholismo juvenil en México.

Dicho lo anterior, se pondrá en orden de lista a los entrevistados con sus diferentes perspectivas y opiniones respecto al tema:

En primer lugar, Said nos menciona... *La infancia y el entorno familiar son factores clave. También en México el consumo de alcohol es algo muy normal, no se ve mal. Es común que los jóvenes empiecen a beber o a consumir otras sustancias. Las redes sociales también influyen mucho; ver a personas que aparentan una vida exitosa mientras consumen drogas o alcohol llama la atención y hace que muchos jóvenes quieran imitarlo.*

En segundo lugar, Maximiliano nos comenta lo siguiente:

Siento que el alcoholismo entre los jóvenes en México es un problema serio. El alcohol está muy normalizado en nuestra cultura; es parte de casi todas las celebraciones y reuniones. Además, hay mucha presión social para beber, especialmente entre los jóvenes que quieren sentirse aceptados. La falta de educación sobre los riesgos del alcohol también es un factor importante. Muchos jóvenes no entienden realmente los efectos a largo plazo del consumo, y en muchas familias incluso se fomenta o permite el consumo desde temprana edad.

En tercer lugar, José O nos comparte la siguiente respuesta:

La familia juega un papel clave, ya que muchas veces se pierde el control sobre el consumo. Culturalmente, el cine y otros medios normalizan el consumo de alcohol, presentándolo como algo natural y típico de la juventud. Ir a una fiesta o cualquier evento social en México generalmente implica alcohol.

En cuarto lugar, Emiliano nos respondió lo que se cita a continuación:

Es un problema muy común. Hay fácil acceso al alcohol desde muy jóvenes, y la sociedad lo normaliza. Además, muchas familias contribuyen al problema, a veces invitándote a consumir cuando todavía no tienes edad para hacerlo.

¹¹⁵ García Campos, Luis. El alcohol en casa. Madrid, España. Confederación Española de Asociaciones de Padres de Alumnos (CEAPA), 2003. Pág. 5.

En el quinto puesto, David nos regala una respuesta amplia que aborda en su totalidad los aspectos anteriormente valorados para esta pregunta.

Creo que la cultura en México juega un papel muy importante. Aquí el consumo de alcohol está normalizado y hasta promovido en la música, en las fiestas, en todos lados. Además, la sociedad está muy enfocada en el disfrute inmediato y en vivir el momento, sin considerar las consecuencias a largo plazo. Escucho mucho que ahora se promueve la idea de “vive, disfruta, haz lo que quieras” porque “la vida es corta.” Eso, sumado a la falta de una educación que fomente la responsabilidad, hace que muchos jóvenes vean el consumo como algo natural y sin riesgos.

Por otro lado, Dagoberto nos dice lo siguiente:

Creo que muchos jóvenes empiezan a consumir desde edades muy tempranas. Esto afecta su futuro porque dejan la escuela o el trabajo para priorizar el alcohol y las fiestas. Es un problema que puede llevarlos a la cárcel, a la calle o incluso a la muerte.

En el octavo lugar, Ariel nos contestó con una interesante respuesta a la opinión que él tiene al respecto del tema de los factores implícitos al desarrollo de la enfermedad del alcoholismo.

Creo que la ausencia de los padres es un factor importante. Muchos niños y jóvenes pasan mucho tiempo solos, y en esos momentos libres es cuando pueden empezar a experimentar con el alcohol. También influye la falta de control sobre el acceso a redes sociales y a información que promueve el consumo. Además, en mi región, Tierra Caliente, es común ver armas, carros de lujo y otras cosas que normalizan un estilo de vida riesgoso, y los jóvenes terminan imitando estos comportamientos.

Una vez finalizado con los pacientes. Se prosigue a integrar las aportaciones de los familiares, en donde de primera mano tenemos sus experiencias como método de respaldar la información que se ha ido explicando con anterioridad.

La hermana mayor de la persona con alcoholismo dice lo que para ella cree que fue lo que influyó y si algún detonante existió para que la enfermedad se desarrollara.

Creo que fueron varios factores. En casa siempre vimos a los adultos tomar en reuniones familiares, y eso normalizó el consumo de alcohol. También influyó que él se rodeó de amigos que bebían mucho desde jóvenes. Además, después de la muerte de nuestro papá, él empezó a mostrar más señales de tristeza y aislamiento, y el alcohol se convirtió en una forma de escapar. Y si hubo un detonante pudiera decir que Sí, definitivamente. Cuando tuvo problemas en la universidad, eso lo desestabilizó mucho. Perdió una beca importante y se sintió muy frustrado. Creo que en lugar de buscar apoyo o hablar de lo que estaba pasando, se refugió en el alcohol para olvidar lo mal que se sentía.¹¹⁶

Por otro lado, Leonardo nos comenta lo siguiente:

¹¹⁶ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

*Mi papá es quien enfrenta esta situación. Desde niño me contó que creció en condiciones difíciles, con muchas carencias económicas y familiares. Además, él nunca conoció a su padre, y creo que esa ausencia lo marcó profundamente. Y sí, creo que la falta de una figura paterna fue un factor clave para que detonara su enfermedad. No tuvo una guía ni un modelo a seguir, y eso lo llevó a refugiarse en el alcohol.*¹¹⁷

Estos testimonios de los internos y los familiares revelan cómo el alcoholismo es el resultado de una combinación de factores sociales, culturales y familiares profundamente arraigados. Sus experiencias subrayan la importancia de abordar esta problemática desde un enfoque integral que promueva cambios en el entorno social y familiar, así como en las percepciones culturales alrededor del consumo de alcohol.

3.2: Vida social y consumo de alcohol.

La vida social de los jóvenes en México está llena de actividades y tradiciones que influyen en sus comportamientos y hábitos. Uno de los aspectos más comunes en estas actividades es el consumo de alcohol. Para entender cómo los jóvenes mexicanos se relacionan con el alcohol, es importante ver cómo sus espacios de diversión y las costumbres sociales influyen en este comportamiento.

*Las personas que inician el consumo de bebidas alcohólicas durante la adolescencia tienen una mayor probabilidad de sufrir las consecuencias del consumo excesivo de alcohol al llegar a la vida adulta, entre las cuales se encuentran el riesgo de desarrollar alcoholismo o dependencia del alcohol.*¹¹⁸

En México, el alcohol forma parte de muchas celebraciones y reuniones. Desde fiestas familiares y eventos tradicionales hasta festividades como el Día de Muertos y las fiestas patrias, el alcohol a menudo está presente. Estas celebraciones no solo son momentos de alegría, sino que también enseñan a los jóvenes sobre el papel del alcohol en la cultura. A medida que crecen, los jóvenes aprenden que el consumo de alcohol es algo normal y aceptado en muchas situaciones sociales.

Además, los jóvenes también encuentran el alcohol en diferentes lugares de entretenimiento. Los bares, clubes nocturnos y discotecas en las ciudades grandes son populares entre los jóvenes, y en estos lugares, el alcohol suele ser una parte importante de la experiencia. En las playas y áreas recreativas, el alcohol también se encuentra con frecuencia en eventos y actividades al aire libre, lo que refuerza la idea de que beber es una parte de divertirse.

El consumo de alcohol en estos contextos sociales no solo se trata de la disponibilidad de bebidas, sino también de la influencia de las amistades y la presión del grupo. Los jóvenes a veces se sienten presionados a beber para encajar con sus amigos o para cumplir con

¹¹⁷ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

¹¹⁸ Pascual Pastor, Francisco, Josep Guardia Serecigni, César Pereiro Gómez, y Julio Bobes García. Alcoholismo: Guías Clínicas SOCIDROGALCOHOL basadas en la Evidencia Científica. Valencia, España. Socidrogalcohol, 2014. Pág. 15.

las expectativas de los demás. Esto puede hacer que el consumo de alcohol se vea como algo normal y esperado, en lugar de algo que debe considerarse cuidadosamente.

Por lo anteriormente expuesto la guía rápida para el consumo de alcohol establecer una clasificación agrupada en tres categorías: Consumo peligroso, consumo de riesgo y consumo de bajo riesgo o consumo objetivo.

Consumo peligroso: Se considera que entre 17 y 28 U en los varones y entre 11 y 17 U en mujeres el consumo es peligroso.

Consumo de riesgo: Hablamos de bebedor de riesgo cuando el consumo de alcohol se sitúa en 38 U por semana para los hombres y 17 U por semana para las mujeres. Como criterio complementario, también puede considerarse consumo de riesgo la ingesta de 5 U en 24 horas con una frecuencia de al menos una vez al mes, aunque el consumo semanal sea menor del límite mencionado. También se considera de riesgo cualquier grado de consumo en caso de antecedentes familiares de alcoholismo.

Consumo de bajo riesgo o consumo objetivo: Se consideran límites “poblacionalmente de bajo riesgo” los inferiores a 17 U para varones y 11 U para mujeres.¹¹⁹

Es importante saber que el consumo excesivo de alcohol puede tener efectos negativos en la salud de los jóvenes. El abuso de alcohol puede causar problemas en el comportamiento, afectar el rendimiento en la escuela y llevar a problemas de dependencia. Dado que el cerebro y el cuerpo de los jóvenes aún están en desarrollo, el impacto del alcohol puede ser especialmente serio. En este subcapítulo, vamos a explorar cómo los jóvenes mexicanos interactúan con el alcohol en sus vidas sociales. Veremos los diferentes lugares donde suelen beber y cómo las costumbres y presiones sociales influyen en este comportamiento.

La juventud es quizás el grupo etario más demandante y generador de espacios, dinámicas y significado urbano, puesto que la población que lo conforma se encuentra en el proceso de declarar su independencia del hogar familiar, su autonomía, sin tener necesariamente las posibilidades de establecer su propio espacio privado. Si bien los medios de comunicación tele informáticos cada vez ofertan más opciones individuales de estudio, socialización, recreación y comercio —generando ciudades virtuales— los jóvenes no dejan de expandir su área de acción hacia el espacio físico, social, generalmente público y hacia la población de su misma edad, preferiblemente no familiar, con quien comparten intereses, gustos y hábitos. Lo hacen explorando diversos lugares con los cuales puedan identificarse, les permitan expresarse y socializar, donde se sientan satisfechos al encontrarles sentido, diversidad, significado y posibilidades de uso.¹²⁰

¹¹⁹ Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la salud del PAPPS, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Guía de Referencia Rápida para Abordar el Abuso de Alcohol. Barcelona, España, semFYC, 2005, snp.

¹²⁰ <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70517459003>, R. Maritza. *Juventud universitaria y espacialidad urbana. Mérida y sus condiciones para el ocio juvenil*. Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología 18, no. 51 (2008): 11-35. Redalyc. Consultado para fines académicos el 13 de septiembre del 2024. En línea.

Para los jóvenes, el espacio urbano representa algo más que simples calles, plazas o centros comerciales; estos lugares se convierten en escenarios donde pueden explorar su identidad, compartir con otros jóvenes y experimentar con diferentes formas de expresión. Estos espacios, en muchas ocasiones públicos, son una extensión de su mundo personal y colectivo, un lugar donde pueden interactuar sin la supervisión constante de figuras de autoridad o familiares. La necesidad de socializar con personas de su misma edad, que comparten intereses, gustos y hábitos similares, impulsa a los jóvenes a buscar y crear espacios que reflejen sus propias dinámicas y deseos.

Este fenómeno también se puede interpretar como una respuesta a las limitaciones que enfrentan en sus hogares, donde, a menudo, no cuentan con la privacidad o libertad que anhelan. El hogar familiar, aunque fundamental en la formación de los individuos, puede resultar restrictivo para los jóvenes que buscan mayor autonomía. Por eso, las plazas, parques, centros comerciales, e incluso las calles, se convierten en sus escenarios de interacción. Estos espacios, al ser públicos, permiten una mayor libertad de movimiento y de expresión, factores clave para el desarrollo de la identidad juvenil.

La identificación con estos lugares no se da de manera casual. Los jóvenes eligen aquellos espacios que les permiten satisfacer sus necesidades emocionales y sociales. Buscan sitios donde puedan sentirse cómodos, expresarse libremente y conectarse con otros. Además, buscan lugares que ofrezcan un sentido de pertenencia, es decir, espacios donde puedan reconocerse y ser reconocidos por sus pares. Esta identificación puede estar vinculada a diferentes factores, como el ambiente del lugar, las personas que lo frecuentan, las actividades que se pueden realizar o simplemente la sensación de libertad que ofrece.

Un ejemplo claro de esto es la apropiación de parques y plazas por grupos de jóvenes que los transforman en lugares de reunión para charlar, tocar música, practicar deportes o simplemente "pasar el rato". Estos espacios adquieren un nuevo significado, ya que pasan de ser simples áreas recreativas para convertirse en puntos de encuentro cultural y social. De esta forma, los jóvenes le otorgan un nuevo valor y propósito al espacio público, lo que a su vez contribuye a su desarrollo personal y colectivo.

Sin embargo, la relación de los jóvenes con el espacio urbano no siempre es fácil. En muchos casos, enfrentan restricciones impuestas por las autoridades o por otros grupos sociales que consideran que los jóvenes "ocupan" de manera indebida estos espacios. Esto puede generar tensiones, especialmente cuando se trata de áreas públicas que también son utilizadas por otros sectores de la población. A pesar de estas dificultades, los jóvenes continúan buscando y construyendo lugares que les permitan expresarse y sentirse parte de algo más grande.

Es importante entender que esta expansión hacia el espacio público también responde a la necesidad de diversidad y sentido. Los jóvenes están en constante búsqueda de experiencias que enriquezcan su vida y que les permitan experimentar diferentes formas de ver y estar en el mundo. El espacio urbano ofrece esta diversidad, ya que permite el encuentro con personas de diferentes contextos sociales, culturales y económicos, lo que amplía sus horizontes y contribuye a su crecimiento personal.

La adolescencia es la etapa de la vida que la recreación juega un papel importante por los efectos que contribuyen de modo significativo en su estado de ánimo. Se asume que los estados de ánimo y la recreación presentan un nivel general de la personalidad del adolescente, en la cual convergen diferentes vivencias vinculadas con el medio y la satisfacción de sus necesidades y aspiraciones, las cuales se pueden ver afectadas o truncadas en el confinamiento social de manera directa por la frustración del encierro y la poca o nula convivencia presencial con sus pares. Ahora bien, la recreación es concebida como las prácticas situadas históricamente, que nacen y se desarrollan en el seno de distintas comunidades, con el mismo universo recreativo de cómplice que por su naturaleza atesora la gran diversidad de expresiones artísticas, musicales, deportivas, físicas, al aire libre, con la naturaleza, danzas, exposiciones y muestras entre otras tantas manifestaciones y acciones del ser humano vinculadas al disfrute y al goce individual o colectivo encerrando lo más auténtico de la interacción social gratuita y desinteresada de sus protagonistas. (Gerlero, 2018). Y por otra parte partiendo de la premisa de que la ocupación del tiempo libre y de ocio a través de actividades recreativas concibe espacios óptimos para descansar y generar satisfacción, entretenimiento y placer personal, es la recreación la que representa el estado del ser que se basa en el bienestar que vivencia cada individuo, como un resultado o producto personal, tras haber participado en cierta actividad o simplemente descansando en su tiempo de libre. (Reyes, 2014)

Se debe entender que, en la actualidad, tener tiempo libre no es condición suficiente para la realización de actividades recreativas y de ocio que constituyan un fin en sí mismo, estén basadas en el principio de la elección personal y además sean fuente de satisfacción, placer, descanso, equilibrio personal e integración social. El poder adquisitivo determina en buena parte el acceso a la recreación y el ocio, así como el tipo de actividades. Tan determinante como el tiempo libre es el dinero disponible para el consumo de estas. (Lliviana, 2009). En las circunstancias actuales, la adolescencia sin duda refleja el sufrimiento de lo expresado por Lliviana, manifestando en todo momento su aburrimiento, su necesidad de estar. Gadamer (citado por Diez, 2012) plantea que la conciencia del tiempo se reconoce a través de la noción de vida y que esta constituye el horizonte del mundo que lo abarca todo a través del tiempo propio, pone en evidencia la temporalidad de la vida más allá de la reflexión que se alcanza en la conciencia del límite como una tregua en que la identidad de una persona queda unida a la diferencia y que se constituye cuando se comprende de un modo diferente. Cuenca (2020) escribe en sus líneas del virus del aburrimiento donde plasma que los adolescentes se aburren porque no saben qué hacer en su tiempo libre. Aspiran a llenarlo como sea, a entretenerse en algo para "matar el tiempo", y es porque muchos de ellos no han aprendido a vivir el ocio. ¹²¹

No todos usan su tiempo libre de la misma manera. Hay quienes lo invierten en actividades que realmente les gustan y que tienen un significado personal, mientras que otros solo siguen lo que hacen los demás. La diferencia es clara: quienes encuentran un propósito en su ocio no buscan simplemente "pasar el tiempo", sino aprovecharlo para vivirlo plenamente. El ocio es mucho más que solo diversión; es una oportunidad para desconectarse del ritmo cotidiano y reconectarse con uno mismo. Este tiempo debe estar

¹²¹ <https://doi.org/10.46642/efd.v25i271.2549>, Medina Valencia, R.T., Andrade Sánchez, A.S., y Ramos Carranza, I.G. *La recreación en adolescentes mexicanos durante el confinamiento por Covid-19*. Lecturas: Educación Física y Deportes 25, no. 271 (2020): 22-34. Consultado para fines académicos el 16 de septiembre de 2024. En línea.

libre de presiones externas, permitiendo que el joven explore su mundo interior y crezca como persona.

Durante la adolescencia, el tiempo libre y la recreación son esenciales para el desarrollo saludable. Este espacio no es solo un momento para relajarse, sino también una herramienta que les permite a los adolescentes explorar sus intereses, descubrir nuevas pasiones y expresar sus emociones de manera segura. La recreación, cuando se usa de forma correcta, se convierte en un recurso valioso para aprender sobre uno mismo y el entorno. De hecho, es tan importante que se reconoce como un derecho fundamental, porque influye directamente en cómo los jóvenes construyen su identidad y se relacionan con los demás.

En el libro *straight talk*, se explican los principales motivos por los que los adolescentes comienzan a consumir alcohol. A continuación, se muestran los ejemplos más comunes:

Los adolescentes consumen alcohol porque quieren dejar de sentirse como niños y ven la bebida como signo de madurez. Como padres, deben poner en duda dicho concepto de que se necesita beber para ser adulto.

Los adolescentes beben por numerosas razones:

- *Sienten curiosidad.*
- *La necesidad de ser aceptados y pertenecer.*
- *Sus amigos beben.*
- *Se sienten mayores.*
- *Quieren rebelarse.*
- *Están aburridos.*

Los adolescentes también beben para:

- *Celebrar acontecimientos especiales (resultados de los exámenes, cumpleaños, fiestas de fin de curso); sentirse más seguros;*
- *Relajarse; sentirse menos estresados (por los exámenes, por las relaciones); encarar la tristeza, la melancolía, el rechazo o la baja autoestima o emborracharse.*¹²²

Los investigadores, educadores y familias deben prestar atención al tipo de ocio que practican los adolescentes. Las experiencias que viven durante este tiempo libre moldean sus emociones, su carácter y su capacidad para enfrentar los desafíos de la vida. En lugar de verlo como un simple "tiempo de descanso", es crucial entender que el ocio puede ser una oportunidad para desarrollar habilidades valiosas, como la creatividad, la empatía y el

¹²² The North West Alcohol Forum y Unidad de Promoción de la Salud. *Straight Talk: Guía para padres sobre el alcohol en la adolescencia*. Irlanda: The North West Alcohol Forum, 2006. Pág. 15.

pensamiento crítico. Al brindarles espacios y actividades que los inspiren, los jóvenes pueden transformar su tiempo libre en una herramienta de crecimiento personal y social.

Sin embargo, el uso del tiempo libre también puede presentar riesgos si no se maneja adecuadamente. En muchos espacios de ocio, como fiestas, reuniones en parques o centros recreativos, el consumo de alcohol entre adolescentes se ha vuelto cada vez más común. Este tipo de ocio, mal orientado, puede traer consecuencias negativas. El alcohol se convierte en un elemento central de la diversión, y los jóvenes, al buscar integrarse o ser aceptados, pueden verse tentados a consumirlo en exceso, lo que puede llevar a situaciones de riesgo.

El consumo de alcohol durante la adolescencia no solo afecta la salud física, sino también el desarrollo emocional y mental. Beber a edades tempranas puede alterar el proceso de maduración del cerebro y tener efectos perjudiciales a largo plazo, como la disminución de la capacidad de concentración y problemas de memoria. Además, el consumo excesivo de alcohol está relacionado con comportamientos impulsivos y decisiones imprudentes, que pueden exponer a los jóvenes a accidentes, violencia o situaciones peligrosas.

El entorno social también juega un papel clave. En muchos casos, la presión de los compañeros o el deseo de ser parte de un grupo impulsa a los adolescentes a participar en actividades que incluyen el consumo de alcohol. Los espacios de ocio que no cuentan con una adecuada supervisión o límites claros pueden convertirse en escenarios donde el abuso de alcohol se normaliza, aumentando la posibilidad de que los jóvenes caigan en patrones de consumo problemático.

En conclusión, la vida social de los jóvenes en México está profundamente influenciada por los espacios que eligen para su recreación. Lugares como fiestas, parques, centros nocturnos y reuniones en espacios públicos juegan un papel importante en su desarrollo personal y social, pero también pueden convertirse en escenarios donde el consumo de alcohol se normaliza. A medida que los jóvenes buscan su independencia y la creación de su identidad fuera del ámbito familiar, estos espacios pueden ofrecer tanto oportunidades como riesgos. El acceso fácil al alcohol y la presión social en dichos lugares muchas veces llevan a los jóvenes a tomar decisiones que afectan negativamente su bienestar.

En México, el alcohol suele actuar como un "facilitador", ya que su efecto desinhibidor ayuda a las personas a abrirse emocionalmente, especialmente en situaciones sociales. Sin embargo, esto puede generar una dependencia, reforzando la idea de que solo bajo sus efectos es posible expresarse libremente, lo que afecta tanto la salud como las habilidades emocionales.

Los estudios realizados en nuestro país señalan que a los(as) mexicanos(as) se nos dificulta expresar directamente lo que pensamos y sentimos.¹²³

Derivado de lo anterior, habiendo explicado el antecedente histórico-social del problema y una breve introducción de cómo es la vida social de los jóvenes, nos enfocaremos en cómo

¹²³ Secretaría de Salud. La Neta del Alcohol y Algo Más: Guía Preventiva para Adolescentes. Coordinada por la Comisión Nacional contra las Adicciones. Ciudad de México. México. Secretaría de Salud, 2021. Pág. 28.

el alcoholismo afecta a diferentes grupos de personas en el país y con qué frecuencia ocurre este problema. En México, el alcoholismo es una enfermedad que puede afectar a personas de todas las edades, géneros y niveles socioeconómicos, aunque existe un grupo en específico que es de los más vulnerables.

Uno de los grupos más afectados por el alcoholismo en México son los jóvenes, especialmente aquellos que están en la adolescencia y en sus primeros años de adultez. Muchos jóvenes comienzan a beber alcohol en reuniones sociales, influenciados por sus amigos o por la presión de encajar en un grupo. A menudo, no se dan cuenta de que lo que empieza como algo ocasional puede convertirse en un hábito peligroso. Con el tiempo, este consumo puede afectar su salud física y mental, llevándolos a situaciones difíciles de manejar.

Para algunas de estas personas, el alcohol se convierte en una manera de escapar de sus problemas, como la falta de empleo o las dificultades económicas. Sin embargo, esta "solución" termina agravando sus problemas, ya que el consumo excesivo de alcohol no solo daña su salud, sino que también afecta a sus familias y comunidades. Además, la facilidad con la que se puede conseguir alcohol en México es un factor importante en la alta incidencia del alcoholismo. En muchas partes del país, el alcohol está disponible sin muchas restricciones, incluso para menores de edad. Esto, sumado a la normalización del consumo en eventos sociales y la publicidad que lo presenta como algo atractivo, contribuye a que más personas desarrollen problemas con el alcohol.

También es importante considerar que el alcoholismo no se presenta de la misma manera en todas las regiones de México. En algunas comunidades rurales e indígenas, por ejemplo, las bebidas alcohólicas tienen un papel importante en las celebraciones culturales, lo que a veces complica el distinguir entre un consumo aceptado culturalmente y un consumo que puede ser dañino.

Es de suma importancia aclarar que el hecho de que una persona justamente se encuentre en la etapa de su adolescencia significa mucho ya que es una etapa de vulnerabilidad.

El crecimiento en el consumo de alcohol de la población mexicana muestra la grave problemática que gira en torno a esta adicción. Las tendencias indican que la edad de inicio del consumo es cada vez más temprana. La edad en la que un sujeto tiene su primer contacto con el alcohol coincide con el inicio de la adolescencia, edad conflictiva por sí misma. En algunos casos el adolescente busca en el alcohol un medio de evitación, de escape, de refugio o de aceptación social principalmente ante sus amigos y grupo de pares. En esta etapa crítica, el individuo se encuentra en la búsqueda de su propia identidad y tiende a rebelarse ante las figuras de autoridad. Todo esto lo lleva a realizar diversas conductas, que en muchas de las ocasiones no reflexiona sobre las consecuencias que tendrán en su persona, su familia y la comunidad en general.¹²⁴

El consumo de alcohol, además, suele ser utilizado por los adolescentes como una herramienta para lidiar con emociones difíciles. A menudo, en lugar de enfrentar sus problemas de manera directa, recurren al alcohol como una forma de evitar los sentimientos

¹²⁴ <http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/Consumoalcoholenjovenes.pdf> , Consultado para fines académicos el 05 de septiembre del 2024. En línea.

de estrés, ansiedad o tristeza. Este patrón de comportamiento puede llevar a un ciclo peligroso, donde el joven se habitúa a utilizar el alcohol para evadir sus emociones, lo que aumenta su riesgo de desarrollar una dependencia con el tiempo.

Las consecuencias de este comportamiento no solo afectan al adolescente de manera individual, sino que también tienen un impacto en su entorno cercano. Las familias de los jóvenes que abusan del alcohol a menudo enfrentan tensiones, ya sea por los conflictos directos que surgen en el hogar o por el temor de que su hijo o hija esté en riesgo de sufrir algún daño. Las conductas imprudentes, como conducir bajo la influencia del alcohol o involucrarse en peleas o actos delictivos, son solo algunos ejemplos de los comportamientos que pueden surgir de esta falta de reflexión sobre las consecuencias. Cuando una persona tiene dificultades para enfrentar problemas, tomar decisiones o resistir la presión social de manera autónoma, se convierte en un factor de riesgo que aumenta las posibilidades de que comience a consumir alcohol. Esto sucede porque sus actitudes pueden inclinarse hacia la evasión, la ansiedad y la inseguridad.

La predisposición de enfermedades tanto físicas como mentales, junto con una tendencia a comportamientos asociales o la falta de voluntad, también incrementan las probabilidades de consumo de alcohol. Estos factores individuales hacen que el alcohol pueda ser visto como una vía de escape, lo que eleva el riesgo de desarrollar una adicción.

Los jóvenes, en su afán de ser aceptados por su grupo de amigos o compañeros, a menudo ceden ante la presión de beber alcohol en eventos sociales como fiestas o reuniones. La dificultad para rechazar esta presión los coloca en una posición vulnerable, ya que el consumo de alcohol en estos contextos suele ser desmedido. Si además no han desarrollado habilidades para manejar el estrés o los retos, el alcohol puede volverse un recurso habitual para enfrentar las dificultades.

El alcohol no solo tiene efectos inmediatos, como la sensación de mareo o pérdida de control, sino que su consumo frecuente puede causar daños a largo plazo en el cuerpo, especialmente en el cerebro. Esto es particularmente preocupante en los jóvenes, cuyo cerebro aún está en proceso de maduración. El consumo de alcohol a edades tempranas puede afectar las áreas del cerebro que controlan los impulsos y la toma de decisiones, lo que aumenta el riesgo de comportamientos peligrosos, como conducir en estado de ebriedad, involucrarse en peleas o exponerse a situaciones violentas.

Por otro lado, hay factores individuales que aumentan aún más el riesgo de caer en el alcoholismo. Las personas que tienen predisposición a enfermedades físicas o mentales, como la depresión o la ansiedad, son más vulnerables. En estos casos, el alcohol puede ser visto como un mecanismo para "adormecer" el dolor emocional o físico. Sin embargo, el consumo de alcohol empeora estas condiciones, ya que puede agravar los síntomas de enfermedades mentales, creando un ciclo destructivo en el que la persona consume más alcohol para sentirse mejor, pero a largo plazo, esto solo empeora su situación.

Ante esto existen un conjunto de marcadores de tipo biológico vinculados directamente al alcoholismo, siendo importantes para confirmar una sospecha diagnóstica, sobre todo en situaciones en las que el sujeto no puede colaborar (pérdida de conciencia, pérdida de

memoria) su monitorización puede ser muy útil para controlar el cumplimiento de la abstinencia. Un marcador ideal de alcoholismo debería poseer las siguientes características: Ser objetivo: Biológico o analítico, ser una prueba no invasiva, barato y de fácil realización en cualquier laboratorio, con alta sensibilidad: que discrimine perfectamente los verdaderos positivos, con alta especificidad: que discrimine perfectamente los falsos positivos, que permita diferenciar entre consumo moderado y excesivo de alcohol, que no esté influenciado por los hábitos alimenticios, por la existencia de hepatopatía u otra enfermedad, o por fármacos, que persista alterado durante unos días después de la abstinencia, con una vida media predecible y que se altere de nuevo en las recaídas, que se correlacione con la intensidad y duración de la ingesta, que no esté condicionado por la medicación utilizada en el tratamiento del alcoholismo.¹²⁵

Los jóvenes que no se sienten conectados con su entorno social o que tienen dificultades para relacionarse con los demás pueden ver en el alcohol una herramienta para sentirse más "valientes" o "desinhibidos" en situaciones sociales. Esta búsqueda de aceptación puede hacer que el joven comience a consumir alcohol de manera regular, incluso en situaciones que no lo requieren, y de ahí a una adicción no hay mucha distancia.

Pocos adolescentes llegan a desarrollar una verdadera adicción al alcohol. El problema del alcoholismo en esta etapa de la vida no suele ser tan grave debido a la corta edad en la que se encuentran. Aun así, esto no significa que no enfrenten problemas serios relacionados con el consumo de alcohol, los cuales son motivo de preocupación para la salud pública. Entre los más comunes se incluyen los accidentes, el consumo simultáneo de alcohol y drogas, el abandono escolar y, en general, el uso irresponsable del alcohol. Estos comportamientos pueden tener repercusiones importantes en su desarrollo a largo plazo.

Uno de los problemas más frecuentes es la intoxicación por alcohol, que ocurre cuando los adolescentes beben en exceso, poniéndose en riesgo. También están más expuestos a sufrir accidentes cuando están bajo los efectos del alcohol, ya que tienden a involucrarse en actividades peligrosas sin pensar en las consecuencias, como manejar en estado de ebriedad. Además, en muchas ocasiones, el alcohol se combina con otras sustancias, lo que aumenta aún más los riesgos para la salud y genera situaciones más peligrosas, "por suerte", los problemas médicos graves y las complicaciones de salud relacionadas con el consumo de alcohol son poco comunes en esta etapa, ya que es raro que un adolescente desarrolle una dependencia total del alcohol. Sin embargo, los riesgos inmediatos para su seguridad y bienestar no deben ser ignorados.

En México, el alcohol está más o menos integrado a la cultura, y el inicio del consumo se presenta a edades tempranas independientemente de que esté legalmente prohibida la venta antes de los 18 años. Al enmarcar el problema con datos de diversos estudios, se ve más claramente la importancia de este, ya que en la actualidad 1 de cada 5 adolescentes del Distrito Federal, consumen por ocasión 5 o más copas por lo menos una vez en el último mes. Es común que los adolescentes ingieran grandes cantidades de alcohol los fines de semana en

¹²⁵ Gobierno de España. Junta de Andalucía. Guía Clínica para el Abordaje de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol. Andalucía, España, Día Cash, S.L, sap, Junta de Andalucía. P. 046.

*fiestas, discotecas o bares; lo que los expone a tener un mayor riesgo de accidentes automovilísticos, traumatismos, problemas con la policía, etc.*¹²⁶

La adolescencia es una etapa de grandes cambios, no solo en el plano físico, sino también en el emocional, social y psicológico. Durante estos años, los jóvenes comienzan a buscar su propia identidad, quieren sentirse más independientes y tomar decisiones por su cuenta. Este proceso de autonomía es clave para que puedan forjarse como individuos, pero también es una etapa delicada, en la que la vida social cobra un protagonismo enorme. Los adolescentes empiezan a alejarse un poco de la influencia de sus padres y a depender más de sus amigos, quienes se convierten en su principal referencia. En este contexto, el consumo de alcohol puede aparecer como un componente frecuente de sus interacciones sociales.

En ciertos contextos, beber alcohol se percibe como una forma de integrarse mejor en el grupo, de romper el hielo o de sentirse más relajado en las reuniones sociales. Los adolescentes buscan en el alcohol una forma de desinhibirse, de ser más extrovertidos o simplemente de encajar con sus compañeros. Esta necesidad de pertenencia y aceptación los empuja a participar en conductas que, si bien pueden parecer inofensivas al principio, pueden tener serias consecuencias para su salud y bienestar.

La influencia de los medios de comunicación y las redes sociales también juega un papel importante en este proceso. Los adolescentes están expuestos constantemente a imágenes que asocian el consumo de alcohol con diversión, popularidad y éxito social. Las series, películas y publicaciones en redes presentan el consumo de alcohol como una actividad normal y deseable en cualquier tipo de fiesta o evento social. Este bombardeo de imágenes e ideas refuerza en los jóvenes la percepción de que, para disfrutar de su vida social, el alcohol debe estar presente.

Además, el papel del grupo de amigos es fundamental. En la adolescencia, la presión de los compañeros puede ser muy fuerte. Los jóvenes no quieren ser vistos como "diferentes" o quedarse fuera de las actividades que realizan sus amigos. En este sentido, el alcohol puede convertirse en una especie de "prueba" para demostrar que son parte del grupo. Algunos adolescentes pueden sentir que beber es una forma de ganar aceptación y respeto dentro de su círculo social. Esta presión, sumada a la curiosidad natural de esta etapa, puede llevarlos a consumir alcohol sin medir las consecuencias.

Sin embargo, es importante señalar que el consumo de alcohol durante la adolescencia puede tener efectos muy negativos. El cerebro de los jóvenes aún está en desarrollo, y el consumo de alcohol puede interferir con su capacidad para tomar decisiones correctas y controlar sus impulsos. Esto puede aumentar el riesgo de sufrir accidentes, de verse involucrados en peleas o situaciones violentas, y de adoptar otros comportamientos peligrosos, como conducir bajo la influencia del alcohol o participar en actividades de alto riesgo. Los efectos inmediatos del alcohol sobre el sistema nervioso, como la pérdida de coordinación y la disminución de la capacidad de reacción, hacen que los adolescentes

¹²⁶ Jessica Claudia Valdez González, Op. Cit. Pág.22.

sean más propensos a sufrir lesiones o a exponerse a situaciones que pueden poner en peligro su vida.

Otro aspecto preocupante es que muchos adolescentes combinan el consumo de alcohol con otras sustancias, como el tabaco o las drogas. Esta combinación multiplica los efectos negativos del alcohol, aumentando los riesgos para su salud física y mental. Los jóvenes pueden caer en la tentación de experimentar con diferentes sustancias bajo la falsa creencia de que controlan la situación, pero en realidad están exponiéndose a daños irreparables.

El contexto social y familiar también influye de manera significativa en la relación que los adolescentes establecen con el alcohol. Los jóvenes que crecen en un ambiente donde el consumo de alcohol es común o donde no se establece una supervisión adecuada de sus actividades, son más propensos a empezar a beber a edades tempranas. Si los adolescentes ven a sus padres o a otros adultos consumir alcohol de forma habitual, pueden interpretar que este comportamiento es normal y aceptable, lo que aumenta las probabilidades de que también adopten este hábito. Por otro lado, la falta de diálogo en la familia sobre los peligros del alcoholismo puede dejar a los jóvenes sin las herramientas necesarias para tomar decisiones responsables.

*Cuando la familia no representa un espacio de armonía, cariño y comprensión para nuestros hijos e hijas; o, por el contrario, cuando la familia es un espacio de permanentes conflictos, violencia y abandono, la probabilidad de consumo de drogas es mayor. Generalmente, cuando en la familia hay una actitud de rechazo a los hijos o hijas y la comunicación es escasa o se asumen conductas exigentes y autoritarias, ellos tienden a evadir esa realidad refugiándose en el grupo de amigos, con quienes muchas veces se inician en el consumo de drogas como el alcohol, tabaco y otras, incluso se involucran en actos vandálicos y delincuenciales. Otros aspectos que convierten a la familia en factor de riesgo son: i) el uso de drogas por parte de los padres u otros familiares; ii) actitudes tolerantes con algunos miembros de la familia que consumen drogas; y iii) escasas e inconsistentes prácticas positivas en el ámbito familiar como el fomento de valores, principios morales, diálogo y comprensión entre los miembros de la familia. Por otra parte, “en las familias en las que los padres consumen excesivamente drogas como el alcohol u otras drogas ilegales; o son tolerantes al consumo de sus hijos; o implican a sus hijos en su propia conducta de consumo, es más probable que los hijos e hijas también consuman alcohol y otras drogas en la adolescencia”. Asimismo, otros factores de riesgo que incrementan las probabilidades de consumo de drogas por sus hijos e hijas son: i) padres que asumen actitudes intolerantes en el manejo de los problemas familiares; ii) la carencia de normas y reglas claras sobre la conducta de los hijos e hijas; iii) el fracaso de los padres en la crianza, educación y control del comportamiento de los hijos e hijas; y iv) castigos severos e inconsistentes.*¹²⁷

La familia juega un papel clave en el desarrollo de los adolescentes, y sus relaciones internas pueden influir mucho en el comportamiento de los jóvenes, sobre todo en cuanto al consumo de alcohol. Si en casa hay rechazo, poca comunicación o actitudes muy autoritarias, los adolescentes suelen buscar apoyo en sus amigos. En ese ambiente,

¹²⁷ Moscoso Paredes, Arturo Javier, y Olga Marcelina Titto Beltrán. Op. Cit. Pág. 44.

muchos empiezan a consumir alcohol. Este alejamiento familiar se convierte en una forma de escapar de la falta de apoyo emocional, lo que puede llevarlos a conductas peligrosas.

Uno de los aspectos clave que convierten a la familia en un factor de riesgo es la actitud de los padres hacia el consumo de sustancias. Si los padres o familiares cercanos consumen drogas o alcohol de manera habitual, esto puede normalizar el comportamiento en los jóvenes. Ver a sus figuras de autoridad bebiendo con regularidad, sin que haya consecuencias claras, refuerza la idea de que el consumo de alcohol no es problemático. Peor aún, si los padres son permisivos o incluso participan activamente en el consumo junto a sus hijos, el mensaje que se envía es que no hay límites. Este tipo de actitudes tolerantes dentro del hogar ya sea hacia el consumo de alcohol o de otras drogas, aumenta significativamente las probabilidades de que los adolescentes también caigan en estas conductas.

Además, las familias que carecen de prácticas positivas, como el fomento de valores, principios morales o la promoción del diálogo, crean un ambiente en el que los jóvenes no tienen las herramientas necesarias para manejar situaciones difíciles de manera adecuada. Cuando no hay un espacio seguro para hablar de sus problemas o preocupaciones, los adolescentes se ven forzados a buscar soluciones externas, muchas veces recurriendo al alcohol como un mecanismo de evasión. Sin estos elementos básicos en la convivencia familiar, el hogar deja de ser un lugar de apoyo emocional y se convierte en un terreno fértil para el desarrollo de comportamientos de riesgo.

Por otro lado, las familias que ejercen un control excesivo o intolerante sobre los adolescentes también contribuyen al riesgo de consumo de alcohol. Padres que imponen reglas sin explicar su propósito, que no permiten espacios para la negociación o el diálogo, generan un ambiente de tensión y rebeldía en los jóvenes. Esta falta de flexibilidad y comprensión, junto con la ausencia de normas claras y consistentes, hace que los adolescentes se sientan más atraídos por las actividades que les brindan una sensación de libertad, aunque estas sean perjudiciales. El consumo de alcohol en estas circunstancias no es más que una manifestación de esa búsqueda de independencia y autonomía, aunque esté mal dirigida.

Las familias que no logran establecer normas claras y consistentes sobre el comportamiento, o que imponen castigos severos e inconsistentes, fallan en ofrecer una estructura sólida que guíe a los adolescentes en su toma de decisiones. Los castigos desproporcionados o aplicados de manera arbitraria, lejos de corregir el comportamiento, pueden empujar a los jóvenes a rebelarse más y a buscar maneras de escapar del control familiar. En este tipo de ambiente, el alcohol se convierte en una vía rápida para evadir la realidad y encontrar consuelo, aunque solo sea temporal. Los jóvenes que no encuentran comprensión o apoyo dentro de su familia son más propensos a caer en conductas de riesgo, incluyendo el abuso de alcohol.

Asimismo, el uso excesivo de alcohol u otras drogas por parte de los padres afecta directamente el comportamiento de los hijos. Los adolescentes son especialmente sensibles a las dinámicas familiares y, si crecen en un ambiente donde el consumo de sustancias es normalizado, es más probable que ellos también adopten estos hábitos. Los

padres que involucran a sus hijos en sus propias conductas de consumo o que no establecen límites claros sobre el uso de alcohol dentro del hogar, contribuyen a la normalización de estas prácticas. El resultado es un ciclo vicioso en el que los adolescentes ven el alcohol no solo como algo aceptable, sino también como una parte normal de la vida cotidiana.

Finalmente, otro aspecto clave que incrementa el riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes es la falta de habilidades parentales efectivas. Los padres que no logran educar ni controlar adecuadamente el comportamiento de sus hijos, ya sea por falta de tiempo, interés o recursos emocionales, generan un ambiente de descontrol. Los adolescentes, en lugar de tener figuras de autoridad que los guíen y orienten, se ven en la necesidad de tomar decisiones sin la madurez suficiente para evaluar las consecuencias. En estas circunstancias, es fácil que el alcohol se convierta en una forma de llenar esos vacíos emocionales y de encontrar un escape temporal a los problemas que enfrentan. El entorno familiar juega un papel crucial en la vida de los adolescentes y puede ser tanto un factor de protección como de riesgo en cuanto al consumo de alcohol. Las dinámicas de rechazo, la falta de comunicación, el control excesivo o la permisividad hacia el consumo de sustancias crean un ambiente propenso para que los jóvenes desarrollen conductas peligrosas.

El acceso al alcohol también es un punto importante para considerar. Aunque en México existen leyes que prohíben la venta de alcohol a menores de edad, muchos adolescentes logran conseguirlo sin demasiada dificultad. Ya sea a través de tiendas que no piden identificación o en fiestas privadas, el alcohol está al alcance de los jóvenes, lo que facilita su consumo. En algunos casos, incluso pueden obtenerlo con la ayuda de adultos que, consciente o inconscientemente, no les niegan el acceso a estas bebidas. Este fácil acceso refuerza la idea de que el alcohol es algo común y aceptable, a pesar de los riesgos que implica.

La vida social durante la adolescencia juega un papel crucial en el consumo de alcohol. La necesidad de pertenencia y aceptación, sumada a la influencia de los medios de comunicación y la presión del grupo de amigos, puede llevar a los jóvenes a adoptar este hábito sin considerar los riesgos que conlleva.

La adolescencia es una etapa en la que se pueden presentar diversos comportamientos que pongan en riesgo a la persona; como el consumo y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas, embarazos y partos precoces, enfermedades de transmisión sexual, violencia, accidentes, depresión, desórdenes alimenticios, falta de ejercicio, entre otros. Estos comportamientos pueden afectar la capacidad de las y los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente, de igual forma, ponen en riesgo su salud. Según estudios, las y los adolescentes son la población con más alto índice de consumo de drogas debido a la etapa de vida en la que se encuentran, así como a la presencia de ciertos factores de riesgo. El uso de alcohol, tabaco y otras drogas puede resultar atractivo y útil para “solucionar” aparentemente conflictos que surjan en esta etapa; también influye la presión de amigos, además de la necesidad de pertenecer a un grupo. En la adolescencia es cuando se suele tomar la

*decisión de experimentar o no con alguna droga, por lo que resulta relevante que tanto padres como maestros identifiquen los factores que puedan estar poniendo en riesgo a las y los adolescentes.*¹²⁸

La vida social de los jóvenes está fuertemente influenciada por una variedad de factores que determinan su comportamiento, incluyendo el consumo de alcohol. En la adolescencia y los primeros años de la juventud, los individuos se encuentran en una etapa crítica de desarrollo en la que buscan formar su identidad y consolidar su sentido de pertenencia a grupos sociales. En este proceso, las dinámicas de la vida social juegan un papel crucial, ya que son en estos entornos donde los jóvenes interactúan con sus pares, comparten intereses y experimentan situaciones que moldean su comportamiento. Uno de los elementos que se presenta con frecuencia en estos espacios de socialización es el alcohol, que puede estar presente en fiestas, reuniones, bares, e incluso en lugares de encuentro más informales.

El consumo de alcohol entre los jóvenes no solo se debe a su disponibilidad, sino también a los significados sociales y culturales que tiene dentro de sus círculos. En muchas ocasiones, beber alcohol se asocia con la diversión, la integración en un grupo, y la adquisición de un estatus social. Los jóvenes pueden sentirse presionados a consumir alcohol para ser aceptados por sus amigos o para encajar en determinadas situaciones. Esta presión social se vuelve un factor relevante en el aumento del consumo de alcohol, especialmente cuando los adolescentes carecen de herramientas emocionales o de autoestima que les permitan tomar decisiones autónomas y seguras.

La vida social de los jóvenes se caracteriza por su necesidad de independencia, exploración y búsqueda de experiencias nuevas. En este sentido, el alcohol a menudo se convierte en un símbolo de libertad y rebeldía, lo que lo hace más atractivo para quienes desean demostrar que son capaces de tomar decisiones por sí mismos. Sin embargo, esta percepción de control sobre el consumo es engañosa, ya que muchos jóvenes no están preparados para lidiar con las consecuencias de beber en exceso. Los riesgos asociados al consumo de alcohol en la adolescencia incluyen problemas de salud, accidentes, dificultades académicas y sociales, así como una mayor vulnerabilidad a caer en comportamientos de riesgo como el uso de drogas o el involucramiento en actos delictivos.

Es importante reconocer que el entorno social no es el único factor que influye en el consumo de alcohol. La familia también desempeña un papel fundamental en la formación de hábitos y en la transmisión de valores y actitudes hacia el alcohol. En aquellos hogares donde el consumo de alcohol es normalizado o tolerado, los jóvenes son más propensos a adoptar estas conductas desde temprana edad. Del mismo modo, cuando la comunicación familiar es deficiente o inexistente, los adolescentes no cuentan con un espacio seguro donde puedan expresar sus dudas o recibir orientación frente a situaciones que involucren el consumo de alcohol.

La influencia familiar no solo se manifiesta en los hábitos que los padres transmiten a sus hijos, sino también en la forma en que se manejan los problemas y en la estructura

¹²⁸ https://difem.edomex.gob.mx/sites/difem.edomex.gob.mx/files/files/DIFEM/Archivos_electronicos/GUIA_PADRES_MAESTROS.pdf. Consultado para fines académicos el 25 de septiembre de 2024. En línea.

emocional que se ofrece dentro del hogar. Las familias que ofrecen apoyo, comprensión y una comunicación abierta tienden a tener un impacto positivo en la vida de los adolescentes, ya que les brindan un espacio donde se sienten valorados y escuchados. En cambio, en aquellos hogares donde predominan el rechazo, la falta de afecto o el control autoritario, los jóvenes pueden sentirse alienados y recurrir a sus amigos como su principal fuente de apoyo, lo que puede aumentar la probabilidad de que caigan en el consumo de alcohol.

El comportamiento de los padres y otros miembros de la familia hacia el alcohol también puede ser un factor determinante. Cuando los padres consumen alcohol de manera excesiva o envían mensajes contradictorios sobre su uso, los jóvenes pueden interpretar estas señales como una aprobación tácita del consumo. La permisividad frente al alcohol en el hogar ya sea directa o indirecta, genera un ambiente en el que los adolescentes ven el consumo como algo natural o inevitable. Además, la falta de normas claras sobre el comportamiento y el control inadecuado por parte de los padres contribuyen a que los jóvenes adopten hábitos de consumo sin restricciones.

En pocas palabras, la vida social de los jóvenes y su relación con el consumo de alcohol está fuertemente influenciada por la interacción entre el entorno social y la familia. Mientras que los amigos y las experiencias compartidas pueden ejercer presión para que los adolescentes consuman alcohol.

Habiendo explorado la teoría y los diferentes modos de operación social y familiar del alcohólico como parte complementaria y apoyo para poder sustentar se agregaron las siguientes preguntas realizadas a especialistas en el campo de las adicciones y en específico el alcoholismo en donde como método complementario se citarán las aportaciones y puntos de vista diferentes de cada uno de los especialistas. Como primer lugar tenemos Al Consejero Técnico en Adicciones Rafael Martinez Álvarez que nos responde a la interrogante de cuáles son los motivantes que considera determinantes para el consumo de alcohol, a lo que su respuesta fue... *El principal factor determinante es el consumo mismo, que puede ser como un volado: algunas personas pueden beber sin desarrollar adicción, mientras que otras no. Un aspecto importante es el desarrollo de la corteza prefrontal, responsable de la toma de decisiones, que termina de madurar alrededor de los 26 años. Entre más temprano sea el consumo de alcohol, más probable es que una persona desarrolle una adicción, ya que afecta el desarrollo adecuado del cerebro.*¹²⁹ En segundo lugar tenemos la opinión de la Psicóloga Paulina Martínez Ríos en donde su aportación menciona algunos de los motivantes para el consumo, en donde nos argumenta que... *Un factor clave es lo que algunos textos llaman 'alergia a la sustancia.' Es algo que, en ciertos casos, provoca que una persona sienta un fuerte placer y alivio emocional al beber, lo cual la lleva a consumir repetidamente. Es como si el alcohol llenara una especie de vacío o dolor en el alma, proporcionando un alivio temporal que la persona no encuentra en otro lado.*¹³⁰

¹²⁹ Entrevista realizada a Rafael Martinez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

¹³⁰ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

Es decir que un motivante para beber es la necesidad de llenar un “vacío” o curar un supuesto “dolor” a lo que de manera similar tiene relación con la respuesta brindada por la Psicóloga Mariana Saludo Patricio Agustín en donde dice que... *Los factores emocionales son los principales, pero también existen teorías como la psicoanalítica, que señala fijaciones en ciertas etapas del desarrollo, como la etapa oral. Lo que ocurre en la infancia deja huellas permanentes. Si en esa etapa la persona experimentó violencia, abuso o falta de afecto, desarrollará carencias emocionales que pueden hacerle vulnerable al alcoholismo como un medio de escape. El alcohol funciona como una anestesia que tapa esas carencias sin realmente resolverlas.*¹³¹

El psicoterapeuta familiar Daniel Solórzano Béjar nos propone la siguiente respuesta similar en algunos aspectos a la anterior que da pie a entender algunos factores motivantes para el consumo de alcohol en alguien con problemas emocionales y conductuales y dice que... *Los factores emocionales son fundamentales, pero también existen teorías como la psicoanalítica, que relacionan el alcoholismo con fijaciones en etapas tempranas del desarrollo. La infancia, especialmente entre los seis y ocho años, es clave. Las experiencias de violencia, abuso o falta de afecto dejan marcas profundas que pueden predisponer al alcoholismo.*

La bebida se convierte en una forma de anestesiar ese dolor acumulado, tapando esas heridas emocionales sin realmente resolverlas. El alcohol es un recurso de escape que, aunque ofrece alivio momentáneo, termina atrapando a la persona en un ciclo de dependencia. Una característica común es la inmadurez emocional. Estas personas suelen tener una baja tolerancia a la frustración y una falta de empatía hacia los demás. A menudo, se observa también cierto egocentrismo: tienden a priorizar su propio bienestar, incluso a costa del sufrimiento de quienes los rodean.

Además, muchos alcohólicos presentan rasgos de dependencia emocional. Es común que busquen constantemente validación y apoyo de los demás, pero de una manera que resulta demandante y manipulativa.

Uno de los factores clave en el desarrollo del alcoholismo es la predisposición genética. Investigaciones han demostrado que algunas personas poseen una mayor susceptibilidad a esta enfermedad debido a su composición genética, lo que las hace más propensas a desarrollar dependencia al alcohol. No solamente es la carga genética la que tiene toda la responsabilidad de este problema sino los factores sociales y familiares que también influyen en la motivación del consumo como lo dice el psicólogo Gerardo Macías Cortés... *El entorno familiar juega un papel fundamental: si alguien crece en un ambiente donde el consumo de alcohol es habitual o se normaliza, es más probable que desarrolle una relación problemática con el alcohol. También influye el inicio temprano en el consumo; cuanto más joven se empieza a consumir, mayor es el riesgo de desarrollar dependencia a largo plazo.*¹³²

¹³¹ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias.

¹³² Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

En último lugar tenemos la participación del licenciado Marco Iván Mondragón Cervantes que nos comparte su perspectiva desde la experiencia laborando con personas que padecen de esta enfermedad que... *La falta de estructura familiar y el mal ejemplo juegan un papel importante. Si un padre es alcohólico, pierde autoridad para guiar a su hijo. También influyen las malas amistades y la facilidad de acceso al alcohol en México. Desafortunadamente, en el país puedes conseguir cualquier cosa en las calles, y esto afecta más a las zonas en vías de desarrollo. Muchos padres tampoco saben cómo tratar el alcoholismo; desconocen que es una enfermedad y no buscan el tratamiento adecuado.*¹³³

Habiendo desarrollado las anteriores respuestas nos da la pauta para una vez comenzado en el marco de la lógica entender que primero existe la motivación de la acción de beber, pero consiguiente a la motivación tiene que existir la acción y un detonante que provoque la acción, de manera similar a la dinámica anterior mostrada se seguirá citando las respuestas ya no de la motivación sino de el detonante para que la persona con alcoholismo beba la sustancia.

El consejero nos comenta dentro de la acción que... *Existen varios factores. Primero, la predisposición genética, especialmente si hay antecedentes familiares de alcoholismo, en particular por parte de la madre. Sin embargo, tener predisposición genética no significa que se desarrollará la enfermedad; esto también depende de la historia de vida y el manejo del estrés. El estrés es un factor clave, ya que muchas personas no tienen las habilidades necesarias para enfrentarlo de manera efectiva, lo que se relaciona con la inteligencia emocional. Factores como baja autoestima y carencias afectivas también influyen. La prevención en este caso implica enseñar a gestionar las emociones y manejar el estrés adecuadamente.*¹³⁴ De manera similar a lo anterior expuesto podemos descubrir que existen puntos de vista semejantes con lo que es la opinión de la Psicóloga Paulina Martínez Ríos en donde expresa... *Hay varios factores importantes. Está la predisposición biológica, similar a lo que ocurre con enfermedades como la diabetes o la esquizofrenia, donde hay una carga genética que puede predisponer al consumo. Sin embargo, esta predisposición no es suficiente por sí sola; el entorno y la disponibilidad de la sustancia también juegan un papel crucial. El medio ambiente, particularmente las personas con quienes se relaciona el individuo influyen mucho en su decisión de empezar o continuar consumiendo.*¹³⁵

Considero que una de las características más relevantes, presente tanto en niños como en adultos, está vinculada a la inteligencia emocional. La carencia de esta habilidad, junto con una comprensión limitada de las propias emociones, provoca que la persona las experimente de manera abrumadora e intensa, dificultando su manejo adecuado. Me apoyo como sustentación en las palabras de la Psicóloga Mariana Salud que argumenta que... *En*

¹³³ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

¹³⁴ Entrevista realizada a Rafael Martínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

¹³⁵ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

*lugar de razonar la emoción, se actúa impulsivamente, dejando de lado la parte racional del cerebro y regresando a estructuras primitivas, propias de la adolescencia.*¹³⁶

Para la aportación del psicólogo Daniel Eduardo Solórzano se desprende bastante información que sirve como una explicación a profundidad sobre los detonantes del consumo de alcohol en una persona con la predisposición genética, como lo comenta el Psicólogo Daniel... *Para que haya un detonante debe existir una predisposición previa. Esta puede incluir factores genéticos, psicológicos y familiares. Por ejemplo, existe una teoría genética que indica que algunas personas tienen niveles más bajos de una sustancia llamada beta-lipotropina, precursora de las endorfinas. Las endorfinas son clave para generar placer y reducir el dolor, tanto físico como emocional.*

En el caso de personas con predisposición al alcoholismo, al consumir alcohol, su hígado produce más acetaldehído, una sustancia tóxica, que a su vez deriva en tetrahydroisoquinolina (THIQ), un anestésico natural. Esto significa que, aunque el alcohol les daña, también les proporciona un alivio que no encuentran de otra manera, funcionando como una especie de "anestésico" emocional. La combinación de una predisposición genética con carencias emocionales y el contexto familiar crea una vulnerabilidad mayor.

*Además, la edad de inicio es relevante: quienes comienzan a beber a edades tempranas, en la adolescencia, están en mayor riesgo debido a que su sistema nervioso central aún está en desarrollo.*¹³⁷

También uno de los especialistas expertos en el campo de las adicciones nos regala desde su punto de vista y la experiencia en el campo cuales son algunos de los detonantes como por ejemplo... *El consumo de alcohol suele comenzar por curiosidad o presión social. Sin embargo, existen detonantes más profundos, como problemas emocionales no resueltos, falta de habilidades para manejar el estrés, y dificultades en las relaciones familiares. Cuando estos factores están presentes, el alcohol se convierte en una especie de "escape" o forma de lidiar con el malestar emocional. En el caso de los jóvenes, la presión de grupo es un detonante importante; muchos empiezan a beber para sentirse aceptados o integrados en un grupo social.*¹³⁸

Aquí podemos notar como la importancia de la carga genética no es tan importante y lo verdaderamente importante para el Psicólogo Gerardo Macías es que uno de los detonantes es el de la presión social y las influencias de las demás personas al momento de aprovecharse de una debilidad emocional por la cual está pasando el sujeto que padece de la enfermedad, respuesta interesante que se complementa con la respuesta del licenciado Marco Iván Mondragón en donde propone que... *En mi experiencia con clientes en situaciones legales, he observado que muchos de ellos vienen de entornos familiares*

¹³⁶ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

¹³⁷ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

¹³⁸ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

*complicados, con ausencia de padre o madre. Esto los lleva a buscar figuras paternas o maternas en otras personas, y a refugiarse en el alcohol. Creo que una gran parte del problema proviene de la irresponsabilidad de quienes no están preparados para ser padres. Además, hay una regulación deficiente que permite que menores tengan fácil acceso a bebidas alcohólicas en tiendas de abarrotes, lo que facilita el consumo desde temprana edad.*¹³⁹

Ahora se abre una nueva línea dentro de las mismas entrevistas en donde se abarca la parte social, familiar y personal del alcohólico desde la perspectiva profesional, es de suma importancia tener el amplio campo de visión desde los ojos de la profesionalización para dentro de lo teórico podamos comprender como funcionan los diferentes grupos de personas viven y observan la enfermedad. Como primera instancia preguntamos como se percibe socialmente a un alcohólico a lo que el consejero técnico, Rafael Martinez no comparte que... *La sociedad suele ver el alcoholismo desde una perspectiva moral, asociándolo con una falta de voluntad, en lugar de comprender que es una enfermedad física y neurobiológica. Esta visión moralizante margina al alcohólico, lo condena a ser juzgado y aislado, a diferencia de cómo tratamos a alguien con diabetes o hipertensión, por ejemplo.*¹⁴⁰

De manera similar a la respuesta anterior, la psicóloga Paulina Martínez no dice que... *Hay un estigma fuerte, aunque ha mejorado con el tiempo. Muchas personas aún ven al alcohólico como alguien débil o con falta de voluntad. Afortunadamente, el interés de los profesionales de la salud ha ayudado a cambiar esta percepción poco a poco.*¹⁴¹ Tomando en cuenta lo anterior mencionado podemos argumentar que la sociedad todavía percibe el alcoholismo como un simple vicio, algo que recae únicamente en la fuerza de voluntad del individuo. La psicóloga Mariana salud comenta que... *Existe la creencia de que simplemente al dejar de beber el problema desaparece, cuando en realidad la persona necesita un tratamiento y un apoyo constante.*¹⁴²

El psicólogo Daniel Eduardo Solórzano nos regala la siguiente respuesta: *La sociedad suele ver al alcohólico con una visión moralista, como alguien que simplemente carece de fuerza de voluntad. Este estigma ignora las complejidades de la adicción y refuerza la idea de que el alcohólico solo necesita “querer” dejar de beber, cuando en realidad se enfrenta a un problema de dependencia que va mucho más allá de la voluntad. Aunque esta percepción ha empezado a cambiar, aún queda un largo camino para comprender la adicción como la enfermedad compleja que es.*¹⁴³ Tomando en cuenta lo anterior mencionado el psicólogo Gerardo Macías nos argumenta que... *Desafortunadamente, el alcoholismo sigue siendo*

¹³⁹ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

¹⁴⁰ Entrevista realizada a Rafael Martinez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

¹⁴¹ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

¹⁴² Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

¹⁴³ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

*muy estigmatizado en nuestra sociedad. Muchas personas ven a quienes padecen esta enfermedad como individuos débiles o con falta de voluntad, sin entender que el alcoholismo es una adicción que afecta tanto el cuerpo como la mente. Este estigma provoca que muchas personas con problemas de alcoholismo no busquen ayuda, ya que temen ser juzgadas o rechazadas. Es importante educar a la sociedad sobre el alcoholismo como una enfermedad para reducir esta percepción negativa.*¹⁴⁴

Como último en considerar es al licenciado Marco Iván Mondragón el cual nos regala su punto de vista el cual nos dice que... *Hay dos vertientes. Por un lado, algunas personas los ven con lástima, justificando su situación. Otros, sin embargo, los rechazan y los ven como una carga. Ninguna de estas percepciones es saludable, ya que una facilita la enfermedad y la otra estigmatiza al alcohólico.*¹⁴⁵

Para el segundo caso de este bloque de las entrevistas realizadas a los especialistas se hizo la siguiente pregunta que en caso de la anterior mencionada esta refiere al caso específico de la familia del alcohólico, como lo perciben y que opinan desde la experiencia de los especialistas al momento de tratar con familias dentro de terapia o en el caso del licenciado Marco Iván desde lo jurídico.

Tenemos la opinión del consejero Rafael Martinez que nos comparte... *Los familiares sienten que hicieron algo mal para que su ser querido desarrollara alcoholismo, aunque hayan sido buenos padres o hermanos. Esto genera una dinámica de codependencia, donde intentan ocultar o minimizar el problema, lo cual muchas veces complica más la situación.*¹⁴⁶

En el entorno familiar, además de percibir el alcoholismo desde una perspectiva moral, suele surgir un fuerte sentimiento de culpa. Los familiares a menudo se preguntan si pudieron haber hecho algo para prevenir la situación o si su comportamiento contribuyó al problema. Esto genera tensiones dentro del hogar, ya que la culpa puede derivar en reproches, frustración y, en algunos casos, en una dinámica de sobreprotección que dificulta abordar la enfermedad de manera adecuada.

Ahora me gustaría compartir lo que la psicóloga Paulina Martínez no dice al respecto y es que... *En la familia, muchas veces se ve al alcohólico como alguien vicioso y con mala influencia, o se culpa a las amistades por el problema. La familia tiende a subestimar el problema hasta que este llega a niveles avanzados.*¹⁴⁷ En relación con la respuesta del consejero la psicóloga Mariana Salud nos comenta que... *Todavía se percibe con vergüenza, como algo que debe ocultarse. Existe una falta de comprensión sobre el*

¹⁴⁴ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

¹⁴⁵ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

¹⁴⁶ Entrevista realizada a Rafael Martinez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

¹⁴⁷ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

*alcoholismo como enfermedad, y se sigue viendo desde una perspectiva moralista, lo que afecta aún más la recuperación de la persona.*¹⁴⁸

En la mayoría de los casos, la familia tiende a interpretar el alcoholismo desde un enfoque moralista, juzgando el comportamiento del afectado como una falta de carácter o disciplina. Esto, en muchas ocasiones, se acompaña de sentimientos de vergüenza, especialmente frente a otros miembros de la comunidad o el círculo social, lo que dificulta buscar ayuda o abordar el problema de manera abierta y constructiva. El psicólogo Daniel Eduardo nos comparte que... *Suelen pensar que la persona tiene la culpa de su situación y que, si quisiera, podría dejar de beber. Esto crea una dinámica complicada, ya que la familia a menudo se convierte en un agente de presión en lugar de un sistema de apoyo. Los familiares buscan soluciones rápidas, como “que lo arreglen” en una clínica, sin entender que el proceso de recuperación requiere cambios profundos en todo el sistema familiar.*¹⁴⁹

En otro caso el psicólogo Gerardo Macías nos comenta una serie de factores actitudinales de lo que algunas familias pueden desarrollar con el enfermo de alcoholismo, en la siguiente cita podemos leer lo que nos argumenta el experto en las adicciones.

*En el ámbito familiar, al principio puede haber una combinación de esperanza y preocupación. Sin embargo, cuando las recaídas son constantes, los familiares pueden experimentar frustración, enojo e incluso llegar a resignarse. Muchas veces, los familiares adoptan actitudes de codependencia, en las que intentan controlar el consumo del alcohólico o asumir responsabilidades que le corresponden a él. Esto solo agrava la situación, ya que el alcohólico se vuelve dependiente de estas dinámicas y no enfrenta las consecuencias de su adicción.*¹⁵⁰

De manera paralela a la anterior respuesta existe la similitud con la opinión del licenciado Marco Iván en donde el expone que... *Primero suele haber esperanza de que la persona pueda mejorar, pero si las recaídas son constantes, surge la desilusión y el enojo. Finalmente, la familia termina resignándose, soltando al alcohólico y dejando que él mismo enfrente las consecuencias de su decisión de no buscar ayuda.*¹⁵¹

Para comprender cómo una persona con alcoholismo se percibe a sí misma es un aspecto fundamental para abordar esta problemática desde un enfoque integral. Los especialistas en el campo del alcoholismo coinciden en que la autopercepción del alcohólico está marcada por una compleja combinación de emociones y pensamientos que varían según la etapa en la que se encuentren con respecto a su consumo. En este apartado se presentan las opiniones de profesionales que analizan cómo los sentimientos de culpa,

¹⁴⁸Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

¹⁴⁹ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

¹⁵⁰ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

¹⁵¹ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

negación, inseguridad o desesperanza influyen en la manera en que los alcohólicos interpretan su propia realidad.

En primer lugar, tenemos al consejero técnico en adicciones Rafael Martínez que nos platica como se percibe así mismo el alcohólico, dentro de su respuesta comenta que... *El alcohólico suele tener una percepción distorsionada de sí mismo. Pueden verse como personas excepcionales o, en el extremo opuesto, como personas sin valor. Esta dualidad refleja la falta de autoestima y la autocompasión, y es uno de los aspectos que más se deben trabajar en la recuperación.*¹⁵²

En segundo lugar, tenemos la opinión de la psicóloga Paulina Martínez que nos dice que... *Generalmente, hay una dualidad en su autopercepción. Pueden verse a sí mismos como fuertes e invencibles en algunos momentos, y como los peores seres humanos en otros. Esta percepción está profundamente distorsionada.*¹⁵³

En un tercer lugar tenemos la opinión de la especialista en neurociencias, Mariana Salud que nos propone que... *Eso depende de la etapa en la que se encuentre. En consumo activo, la persona se siente poderosa, como si controlara el mundo, pero en el fondo hay una profunda insatisfacción y un egocentrismo que le impide ver su realidad.*¹⁵⁴

Es interesante poder revisar estas respuestas ya que podemos darnos cuenta de las similitudes que van teniendo los especialistas en campo derivado de su experiencia con los sujetos que padecen de esta enfermedad.

En cuarto lugar, tenemos la opinión del psicoterapeuta Daniel Eduardo donde nos comenta que... *Generalmente, el alcohólico tiene una autopercepción ambigua y a menudo contradictoria. Puede verse a sí mismo como alguien excepcional o como alguien profundamente dañado, según el momento. Esta dualidad suele ser una defensa para evitar enfrentarse a la realidad de su situación. Por un lado, se siente invencible y superior a quienes le rodean; por otro, en sus momentos de mayor vulnerabilidad, se percibe como alguien sin valor. Esta distorsión de la autopercepción es común en las etapas iniciales y va cambiando conforme avanza en su recuperación, si es que llega a buscarla.*¹⁵⁵

Otra aportación amplia es la del psicólogo Gerardo Macías en donde nos regala una amplia respuesta en donde expone textualmente... *Por lo general, la autopercepción de una persona alcohólica está muy distorsionada. Muchos experimentan sentimientos de culpa y vergüenza, pero, al mismo tiempo, desarrollan mecanismos de negación para justificar su consumo. En las etapas iniciales, pueden convencerse de que tienen el control y que pueden dejar de beber cuando lo deseen. Sin embargo, conforme la enfermedad avanza, su autopercepción se vuelve cada vez más negativa, llegando a verse a sí mismos como*

¹⁵² Entrevista realizada a Rafael Martínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

¹⁵³ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

¹⁵⁴ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

¹⁵⁵ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

*personas incapaces o sin valor. Esta baja autoestima refuerza el ciclo de consumo, ya que recurren al alcohol como un escape de esos sentimientos de fracaso.*¹⁵⁶ De manera similar a la anterior respuesta el licenciado en derecho Marco Iván también nos regala su opinión sobre la autopercepción del alcohólico y es que...*Por lo general, tienen una autoimagen distorsionada. Muchos viven de glorias pasadas, creyendo que aún son esa persona que fueron antes de caer en el alcoholismo. Suelen justificarse y pensar que, si quisieran, podrían dejar de beber, aunque en la práctica nunca lo hacen.*¹⁵⁷

Por otra parte, es fundamental también analizar las distintas opiniones en cuestión de la situación actual del alcoholismo en jóvenes de México, de igual manera que la anterior dinámica, se plasmaran las respuestas de las entrevistas aplicadas a cada uno de los especialistas tomando en consideración todas las aportaciones brindadas.

Comenzaremos diciendo que el consejero Rafael Martinez opina de la situación del alcoholismo que... *La situación es alarmante. El consumo de alcohol empieza a edades cada vez más tempranas, lo que aumenta el riesgo de desarrollar problemas graves. La globalización, la presión social y la constante exposición a redes sociales y expectativas de éxito también han elevado los niveles de ansiedad y depresión en los jóvenes, lo que contribuye al aumento en el consumo.*¹⁵⁸

Por otro lado, la psicóloga Paulina Martínez expresa que la creciente de esta problemática se debe a la manera tan sencilla de poder conseguir el alcohol en esta época. *El consumo ha aumentado exponencialmente, en gran parte por la accesibilidad del alcohol y la normalización en la cultura popular. Muchos jóvenes ven el consumo como algo natural, e incluso deseable.*¹⁵⁹ Manteniéndonos en la misma idea la psicóloga Mariana Salud opina con similitud lo anterior mencionado que es... *Hoy en día el consumo de alcohol entre jóvenes ha aumentado, en parte por la normalización del alcohol en la cultura popular y en los medios. Además, el alcohol es la puerta de entrada a otras sustancias, lo que agrava el problema.*¹⁶⁰

Es angustiante observar cómo el consumo de alcohol en los jóvenes comienza a edades cada vez más tempranas, lo que eleva considerablemente el riesgo de que desarrollen una dependencia. El psicólogo Daniel Eduardo expresa que...*El alcohol es visto como algo “normal” en reuniones y celebraciones, lo que refuerza la idea de que es necesario para*

¹⁵⁶ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

¹⁵⁷ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

¹⁵⁸ Entrevista realizada a Rafael Martinez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

¹⁵⁹ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

¹⁶⁰ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

*socializar o divertirse. Este contexto cultural y social crea un ambiente favorable para el consumo excesivo y el desarrollo de problemas a futuro.*¹⁶¹

En caso similar al anterior, el psicólogo Gerardo Macías agrega un nuevo factor a la mezcla de factores que expresan la situación actual y propone que... *La disponibilidad del alcohol y la normalización de su consumo en eventos sociales y familiares crean un ambiente propicio para el abuso. Además, las redes sociales y la cultura de la fiesta contribuyen a que los jóvenes vean el consumo como algo “normal” o incluso deseable. Esto es un problema de salud pública que debe ser atendido con urgencia, ya que las consecuencias a largo plazo son graves, tanto para los jóvenes como para la sociedad en general.*¹⁶²

Por otro lado, el licenciado Marco Iván nos manifiesta la importancia de esta situación en el marco legal de la ley y como se infringen estas para realizar ventas ilegales de alcohol a los jóvenes. *Es muy preocupante. La falta de regulación en la venta de alcohol facilita el consumo en menores de edad. Además, la cultura mexicana, que ve el alcohol como parte esencial de la diversión, contribuye a normalizar el consumo.*¹⁶³

En el siguiente bloque de preguntas realizadas se presentan las opiniones de especialistas sobre los efectos que el consumo problemático de alcohol tiene en la salud física y mental de los jóvenes. Desde su experiencia profesional, los expertos destacan cómo el alcoholismo puede desencadenar una serie de complicaciones, tanto a nivel físico, como en el ámbito emocional. Estas reflexiones ofrecen una perspectiva integral sobre las consecuencias de esta enfermedad en una etapa clave del desarrollo humano.

En donde como primer lugar tenemos al consejero Rafael Marinez que nos manifiesta desde su experiencia con enfermos de alcoholismo que... *A corto plazo, se observan problemas emocionales como ansiedad y depresión. A largo plazo, el consumo excesivo puede llevar a problemas físicos graves como enfermedades hepáticas y deterioro mental. Actualmente, los jóvenes están experimentando problemas mentales a edades más tempranas, como ansiedad y trastornos de personalidad.*¹⁶⁴

En un segundo lugar la psicóloga Paulina Martínez aporta que... *El alcohol afecta al cerebro y al cuerpo en general, causando problemas hepáticos, renales y neurológicos a largo plazo. Puede llevar incluso a demencias en casos de consumo prolongado.*¹⁶⁵

En un tercer término tenemos el punto de vista de la especialista en las neurociencias Mariana Salud que nos regala su respuesta indicando que... *En términos mentales, el alcoholismo afecta el desarrollo emocional y puede llevar a una distorsión en la percepción*

¹⁶¹ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

¹⁶² Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

¹⁶³ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

¹⁶⁴ Entrevista realizada a Rafael Marinez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

¹⁶⁵ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

*de la realidad. Físicamente, el cuerpo sufre por el consumo crónico, y esto depende mucho de la genética y la cantidad de alcohol consumido.*¹⁶⁶

El punto número cuatro tenemos una opinión más elaborada del psicoterapeuta Daniel Eduardo, que en su respuesta encontramos una mejor explicación respecto al tema. El psicólogo nos comenta que... *En la salud mental, el consumo excesivo de alcohol a edades tempranas puede causar trastornos de ansiedad, depresión y, en casos graves, llevar a problemas de personalidad. A nivel físico, el consumo prolongado afecta órganos vitales como el hígado y el cerebro, y en algunos casos se ha observado deterioro cognitivo en jóvenes que han consumido de forma intensiva durante varios años. Además, el alcoholismo a esta edad interfiere con el desarrollo emocional, limitando sus habilidades para gestionar el estrés y establecer relaciones sanas.*¹⁶⁷ De manera paralela a la anterior, en la misma línea de respuestas, existe la similitud con la propuesta del psicólogo Gerardo Macías en donde nos expresa los diferentes puntos importantes de los daños ocasionados por la enfermedad.

*El alcoholismo en jóvenes afecta tanto la salud física como mental. Físicamente, el consumo prolongado puede dañar órganos como el hígado y el cerebro, y aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. En el ámbito mental, el alcoholismo puede llevar a la ansiedad, la depresión y afectar las habilidades cognitivas. Además, el desarrollo emocional se ve limitado, ya que el joven depende del alcohol para enfrentar situaciones difíciles en lugar de desarrollar habilidades para lidiar con ellas.*¹⁶⁸

Como último especialista en su campo, el licenciado Marco Iván nos da la siguiente respuesta: *A nivel físico, el alcoholismo causa problemas hepáticos y otros daños. Mentalmente, el consumo excesivo afecta las emociones y la perspectiva de vida, generando desmotivación y dependencia emocional.*¹⁶⁹

En el siguiente apartado se presentan los testimonios personales de los participantes sobre lo que los llevó a consumir alcohol por primera vez. Estas experiencias iniciales, marcadas por contextos sociales, familiares o emocionales, ofrecen una mirada íntima a los factores que impulsaron su acercamiento a esta sustancia. Los relatos permiten identificar patrones comunes y profundizar en las motivaciones individuales que influyeron en este primer contacto, proporcionando una base para entender cómo estos momentos pueden ser el punto de partida hacia el desarrollo de una dependencia.

Como iniciador tenemos el testimonio de Said que nos comparte:

¹⁶⁶ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

¹⁶⁷ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

¹⁶⁸ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

¹⁶⁹ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

*Recuerdo que veía a mis papás y a mi familia tomando. Veía cómo se divertían, cómo cambiaba su actitud cuando bebían; se volvían más relajados, hasta me daban dinero. Parecía que todo era más alegre y menos estricto cuando estaban tomando, y eso me llamaba mucho la atención.*¹⁷⁰

El segundo caso es el de Maximiliano donde nos dice que... *La primera vez que bebí fue por pura curiosidad. Estaba con amigos, y todos comenzaron a beber. En ese momento pensé que sería una experiencia divertida y que no pasaría de una vez. Después, con el tiempo, empecé a recurrir al alcohol cada vez que sentía estrés o tristeza. Se volvió una especie de refugio al que iba para “sentirme mejor,” aunque realmente no me ayudaba en nada.*¹⁷¹

Siguiente caso vertemos la información proporcionada con base a la experiencia de José O: *Quería adaptarme al círculo de amistades de mi papá. Él consumía alcohol cuando yo estaba con él, y pensé que al beber también podría tener una mejor convivencia con él.*¹⁷²

En cuarto lugar, tenemos a Josafat que nos relata su experiencia:

*Lo recuerdo muy bien. Tenía 13 años cuando probé el alcohol por primera vez. Fue con mi papá biológico. Vivía en otro estado, y durante unas vacaciones que pasé con él lo vi beber constantemente. Me llamaba la atención cómo se desenvolvía con la gente mientras tomaba, y eso me pareció atractivo. Fue entonces cuando probé una bebida alcohólica preparada. Esa fue mi primera experiencia, y también mi primera borrachera.*¹⁷³

Emiliano nos comparte su primer contacto en la siguiente cita textual extraída de la entrevista. *Fue el entorno familiar. Crecí viendo a adultos que consumían alcohol, y eso me generó curiosidad. Así empecé desde joven.*¹⁷⁴

En el sexto lugar tenemos a David que nos habla sobre su primer contacto en el alcohol en donde dice... *Mi primer consumo fue aproximadamente a los nueve años. Fue una travesura con un primo. Mi papá estaba distraído trabajando, y nosotros le robamos unas cervezas. Nos emborrachamos, y se nos hizo gracioso en ese momento.*¹⁷⁵

En el séptimo lugar tenemos la aportación de Dagoberto en donde comenta que... *Fue por curiosidad. La primera vez que lo probé fue con un familiar. Al principio me daba miedo, pero con el tiempo lo intenté y no pasó de eso, solo curiosidad.*¹⁷⁶

¹⁷⁰ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁷¹ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

¹⁷² Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁷³ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁷⁴ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁷⁵ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

¹⁷⁶ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

En el octavo puesto Ariel nos da una explicación muy bien desglosada sobre su primera experiencia con el contacto con el alcohol, donde nos relata que... *Mi primer recuerdo es de entre 2003 y 2004, cuando vivía en un rancho. No había muchas actividades; lo único que se hacía era ordeñar vacas, y ahí se consumían bebidas como el “pajarete” (leche fresca con alcohol). Mis tíos y familiares la bebían, y yo quería probarla, así que un día tomé un poco de alcohol de mi papá y lo añadí a la leche, solo para ver a qué sabía. Fue la curiosidad por el sabor, más que por el efecto.*¹⁷⁷

Como el último testimonio tenemos la experiencia del paciente Alejandro, donde nos comenta su experiencia.

*Recuerdo bien. Fue por pensamientos negativos, soledad y depresión. También influyó una ruptura emocional con una pareja. Pero más allá de eso, yo ya tenía problemas desde pequeño, como ansiedad y una gran necesidad de atención. Buscaba aprobación de amigos, maestros y personas fuera de mi familia. Empecé a consumir para complacer a los demás y sentir que pertenecía.*¹⁷⁸

En el siguiente bloque se muestran las respuestas individuales del cuestionamiento donde se preguntó si algo había cambiado desde que comenzaron a beber.

A lo que Said nos comentó que..., *mi manera de ser cambió mucho. Antes era una persona sencilla, no me importaba tanto lo que los demás pensarán de mí. Pero con el consumo, me volví prepotente, me importaba más mi imagen y lo que otros pensaban. Empecé a comportarme de forma distinta con mis papás, incluso dejé de interesarme por mis estudios y mis responsabilidades. Me comparaba con los demás, me sentía estancado y sin aspiraciones, y eso solo empeoraba las cosas.*¹⁷⁹

En el caso de Maximiliano, nos expresa como fue el cambio en su vida y en su ser con el consumo de alcohol en su vida.

*Ahora me siento una persona más tranquila y en paz conmigo mismo. Después de haber pasado por esa etapa, aprendí a reconocer mis emociones y a enfrentar mis problemas sin buscar una salida fácil como el alcohol. Cambié mi forma de pensar y mi forma de ver la vida. Ya no me siento atrapado ni con esa necesidad constante de escapar de la realidad. Hoy en día, soy mucho más consciente de mis decisiones y de cómo afectan tanto a mí como a las personas que me rodean. Todavía es un proceso, pero sé que estoy en un camino de mejora.*¹⁸⁰

En un tercer caso, la experiencia de José O nos dice que... *El alcohol me daba confianza y seguridad, especialmente cuando estaba con personas que también consumían. Me hacía*

¹⁷⁷ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁷⁸ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁷⁹ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁸⁰ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

*sentir aceptado y capaz de hacer cosas que normalmente me costaría mucho trabajo hacer.*¹⁸¹

Emiliano por otro lado nos ofrece una respuesta más concreta de su experiencia en el cambio que tuvo el alcohol en su vida.

*Dejé de lado mis sueños, como estudiar o mejorar en otros aspectos de mi vida, por irme de fiesta o consumir.*¹⁸²

En el quinto lugar tenemos la participación de David, que nos comparte como fue su vivencia. *Definitivamente ha cambiado mucho. Cuando el consumo de alcohol se volvió un hábito, mi vida empezó a desmoronarse. Me sentía mal todo el tiempo y empecé a sufrir por cosas que antes no me afectaban tanto. Me veía a mí mismo como alguien en contra del mundo, como si nadie estuviera de mi lado. Perdí esa parte de mí que era alegre y que disfrutaba las cosas simples. Todo se convirtió en sufrimiento y frustración. Ahora, después del proceso de recuperación, he aprendido a soltar las cosas y no tomarme todo de manera personal. Antes, cualquier comentario o actitud me afectaba profundamente; ahora puedo dejar pasar esas situaciones sin que me afecten tanto. Me siento más en paz conmigo mismo.*¹⁸³

Dagoberto, Ariel y Alejandro nos comparten sus breves respuestas sobre la experiencia vivida con el consumo de alcohol.

*No creo que haya cambiado demasiado mi personalidad, pero sí tomaba malas decisiones cuando bebía. Esas decisiones me pusieron en riesgo en varias ocasiones, incluso en situaciones de peligro extremo.*¹⁸⁴

*Sí, cambió mi actitud, mi lenguaje y mi forma de relacionarme. Antes pensaba mucho antes de decir algo, era más educado. Pero al empezar a consumir, absorbí actitudes y palabras que antes no usaba. Me volví alguien más impulsivo y descuidado.*¹⁸⁵

*Sí, adopté comportamientos que no tenía antes. Por ejemplo, durante mi consumo, descubrí que me gustaba correr, aunque después lo dejé por el alcohol. También me volví más abierto para expresar mis opiniones, pero al final, esa confianza se transformó en aislamiento.*¹⁸⁶

¹⁸¹ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁸² Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁸³ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

¹⁸⁴ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁸⁵ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁸⁶ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

En base a lo preguntado arriba, se desprende el siguiente cuestionamiento que es, ¿Cómo describirías tu vida con el alcohol presente en ella? A lo que los pacientes de la clínica fueron muy abiertos al contestar esta pregunta.

Said compartió... *Al principio, el alcohol me daba seguridad. Sentía euforia y eso me hacía sentir bien; me animaba a hacer cosas que no haría estando sobrio, como bailar o acercarme a alguien. Esa sensación me gustaba mucho, y al principio fue divertido. Pero con el tiempo, me di cuenta de que dependía de esa sensación para sentirme bien.*¹⁸⁷

Por otro lado, Maximiliano nos expresó que... *En ese tiempo, me sentía atrapado. Era como si el alcohol controlara mis decisiones y mi forma de ser. Me convertí en una persona impulsiva, alejada de mi familia y de mis amigos verdaderos. Muchas veces mentía o buscaba excusas para justificar mi comportamiento. Me sentía vacío, pero en lugar de enfrentar ese vacío, lo llenaba con alcohol. Aparentaba estar bien, pero en realidad estaba completamente desconectado de mí mismo y de los demás.*¹⁸⁸

José O declaró que... *Sentía una aparente tranquilidad y serenidad. Al consumir alcohol, me olvidaba de mis preocupaciones y de la incertidumbre sobre lo que pudiera pasar. Entraba en un estado de éxtasis y me convencía de que todo estaba bien, sin importar las circunstancias.*¹⁸⁹

Sucesivo al entrevistado, Josafat nos respondió a la pregunta diciéndonos que... *En ese momento, veía el alcohol como una forma de escape. Me ayudaba a evadir problemas de mi infancia, como carencias emocionales y resentimientos. Durante las borracheras, esas emociones salían a flote; lloraba o reclamaba cosas que nunca había enfrentado con mi familia.*¹⁹⁰

En un quinto lugar tenemos la experiencia de Emiliano que nos menciona... *Todo el tiempo sentía que mi vida estaba en riesgo. Pero en ese momento no lo veía como un problema, estaba bajo la influencia del alcohol y no era consciente de lo que me pasaba.*¹⁹¹

En el sexto lugar tenemos la vivencia de David que nos expresa como era el describe su vida con el alcohol presente en ella. *Era una persona muy desconfiada, sin fe, y con una gran muerte espiritual. Había un vacío enorme en mi día a día. No tenía motivación; todo lo veía oscuro y mal. Sentía un vacío espiritual muy grande mientras estaba activo en el consumo.*¹⁹²

¹⁸⁷ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁸⁸ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

¹⁸⁹ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹⁰ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹¹ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹² Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

Dagoberto posicionado en el séptimo lugar nos comparte... *Era una vida que yo veía como normal. No me parecía que fuera algo malo, aunque hubo ocasiones en las que estuve cerca de tener un accidente por estar tomado. No sentía que mi consumo generara grandes problemas, pero hoy reconozco que era irresponsable.*¹⁹³

Ariel por su lado nos regala la siguiente respuesta. *Me convertí en una persona con un problema, alguien con una necesidad constante de consumir. Me dejaba llevar fácilmente; si alguien me decía “tómame una,” aunque no quisiera, terminaba aceptando. Con el tiempo, empecé a ausentarme emocionalmente de mi familia y a descuidar cosas básicas, como mi higiene y mi alimentación. Me ponía una máscara para convertirme en alguien que realmente no era.*¹⁹⁴

Como último posicionamiento dentro de los entrevistados, tenemos la participación de Alejandro que nos comenta su caso personal.

*Al principio, el alcohol me ayudaba a ser más abierto, me sentía relajado y podía interactuar fácilmente con las personas. Pero con el tiempo, todo cambió. Me volví apático, evitaba a los demás y me encerraba en casa. Me daba vergüenza que la gente me viera bajo los efectos del alcohol. Dejé de hacer actividades físicas y de cuidar mi salud.*¹⁹⁵

Con base a las anteriores respuestas, emana la siguiente pregunta que nos ayuda a comprender un poco más sobre las emociones o situaciones que llevaban a los entrevistados a consumir la sustancia de manera desmedida.

En un primer caso, Said nos respondió: *La frustración ha sido una de las emociones que más me lleva a beber. Cuando las cosas no salen como quiero, me siento frustrado. Al principio, pensaba que beber era una manera de disfrutar la vida, que era algo normal para mi edad. También bebía para despejarme y salir de mi casa.*¹⁹⁶

Como segundo sucesivo, Maximiliano nos comparte que... *Principalmente la tristeza y la soledad. Cada vez que sentía que estaba solo o que no tenía a nadie en quien confiar, recurría al alcohol para “olvidarme” de esos sentimientos, aunque solo fuera temporalmente. También en momentos de enojo, cuando no sabía cómo expresar lo que sentía, el alcohol se convertía en una salida rápida para evitar lidiar con esas emociones.*¹⁹⁷

¹⁹³ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹⁴ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹⁵ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹⁶ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹⁷ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

En la tercer posición José O nos manifiesta: *En algunos casos, el entusiasmo o la felicidad me llevaban a beber. Sin embargo, no siempre fue así; muchas veces solo era impulso, sin un motivo claro.*¹⁹⁸

Por otro lado, Josafat nos menciona como las emociones tenían una gran repercusión en su accionar. *Para mí, un detonante fuerte siempre fue la euforia. Las emociones agradables, como la alegría y la emoción, me impulsaban a consumir más. Sentía que el alcohol potenciaba esos momentos y los hacía aún más intensos.*¹⁹⁹

En el caso de Emiliano nos comenta que identificó como detonante de esta acción, a lo que nos compartió que... *Muchas veces fue el estrés acumulado por problemas familiares, económicos o de pareja. Cuando todo se juntaba, terminaba refugiándome en el alcohol hasta desconectarme de la realidad.*²⁰⁰

En sexto lugar está la experiencia de David: *He identificado algunas emociones, especialmente la ira, el enojo y la frustración. En esos momentos no sabía cómo enfrentar esas emociones, y recurría al alcohol como una salida. Con el tiempo, necesitaba consumir más para adormecerlas, porque nunca había trabajado en ellas. Al final, el consumo era una forma rápida de tapar o callar esos sentimientos. Era como ponerme una máscara para no mostrarme débil o vulnerable. Estando borracho, mis pensamientos eran diferentes y me convencía de que todo estaba bien, aunque en realidad solo me engañaba.*²⁰¹

Como último tenemos las experiencias de Dagoberto, Ariel Y Alejandro en donde cada uno expone su experiencia.

*Principalmente problemas de pareja. Pensaba que consumiendo alcohol podría llamar la atención o resolver esos problemas, aunque en realidad no lo hacía.*²⁰²

*...Sobre todo la tristeza, la desesperación y la impotencia. Cuando he sentido que no puedo más, o cuando experimento enojo y no puedo hacer nada al respecto, eso me ha llevado a consumir.*²⁰³

*... principalmente la soledad, la tristeza y la necesidad de encajar con los demás. Sentía que el alcohol era una forma de adaptarme o escapar de lo que me molestaba.*²⁰⁴

¹⁹⁸ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

¹⁹⁹ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁰⁰ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁰¹ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

²⁰² Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁰³ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁰⁴ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Ahora bien, se postularán las respuestas de los familiares donde se indagó sobre el comportamiento, las características del alcohólico antes y después, como la sociedad percibe al alcohólico y como fue la reacción de la familia al notar todo esto dentro de su ser querido.

La hermana mayor nos dice lo siguiente:

Al principio, solo lo veía más relajado después de beber, pero con el tiempo empezó a volverse más irritable y grosero. También empezó a faltar a compromisos importantes, y cuando no bebía, estaba ansioso o de mal humor. Antes, mi hermano era alguien alegre, bromista y muy cercano a todos. Siempre quería ayudar y estaba presente para nosotros. Pero después de que el alcohol se volvió parte de su vida, cambió completamente.

Se volvió distante, evitaba las reuniones familiares y parecía enojado todo el tiempo. En la sociedad mucha gente los juzga sin entender lo que están pasando. Piensan que son débiles o irresponsables, pero no ven el trasfondo emocional y las razones que los llevan a beber.

Nuestra familia al principio, nadie lo tomó muy en serio. Pensábamos que era algo que él podía controlar, pero cuando empezó a faltar al trabajo y a tener problemas con la policía, nos dimos cuenta de que era algo más grave. Mi mamá estaba muy preocupada, pero también enojada porque no entendía por qué no dejaba de tomar.²⁰⁵

Por otro lado, tenemos a Leonardo quién amablemente nos compartió su situación.

Para empezar, no sabía que características desarrolló porque realmente desde que yo era niño mi papá siempre tuvo ese problema de consumir muy fuerte y derivado de eso siempre tuvo problemas. Cuando mi padre no está alcoholizado, es una persona tranquila y amena, alguien con quien se puede convivir sin problemas. Sin embargo, todo cambia cuando empieza a beber. Su personalidad se transforma por completo.

La sociedad ve mal al alcohólico, creo que lo perciben como una persona a la que se le rechaza, a la que se le sesga. Hasta como una burla en algún punto, eso creo yo que se percibe.

Al principio que empecé a ver problemas en la casa, hubo mucha preocupación. Intentamos ayudarlo de distintas maneras, pero fue muy complicado porque él no reconocía que tenía un problema. Con el tiempo, mi mamá tomó la decisión de separarse de él, y mi familia terminó alejándose por completo.²⁰⁶

Este análisis nos lleva al siguiente capítulo, que abordará los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que los jóvenes consuman alcohol. Entre estos factores se incluyen no solo los aspectos relacionados con la vida social y la influencia familiar, sino también elementos individuales, emocionales y ambientales que pueden hacer que los adolescentes sean más vulnerables al consumo de alcohol.

²⁰⁵ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

²⁰⁶ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

3.3.- Factores de riesgo para el consumo de alcohol en los jóvenes.

El consumo de alcohol entre los jóvenes en México es un tema de creciente preocupación y análisis, ya que este hábito puede tener repercusiones significativas en su salud, desarrollo y bienestar. Existen múltiples factores que influyen en el inicio y la frecuencia de consumo de alcohol en este grupo etario. En este subcapítulo, exploraremos los diversos factores de riesgo que contribuyen al consumo de alcohol entre los jóvenes mexicanos, centrándonos en la influencia familiar, el entorno social, la disponibilidad de alcohol y las características individuales de los adolescentes.

El alcohol es una de las drogas de las que más cantidad se consume, que causa el mayor número de dependientes y que más problemas sanitarios y sociales conlleva. La ingesta de alcohol afecta a todos los grupos sociales y de edad, aunque los jóvenes de entre 18 y 24 años constituyen uno de los grupos que más consume alcohol. Un dato alarmante es que los menores de 18 años comienzan el consumo más tempranamente en relación con jóvenes de la misma edad de hace unos años.²⁰⁷

Uno de los principales factores de riesgo es el ambiente familiar. La relación que los jóvenes tienen con sus padres y otros miembros de la familia puede determinar en gran medida sus comportamientos y actitudes hacia el consumo de alcohol. Familias que muestran actitudes permisivas o que consumen alcohol de manera habitual pueden normalizar este comportamiento para sus hijos. Por el contrario, un ambiente familiar con comunicación abierta, donde se establezcan límites claros y se fomente el diálogo, puede actuar como un factor protector. Si los padres son comprensivos y apoyan a sus hijos en la toma de decisiones saludables, es más probable que los adolescentes eviten el consumo excesivo de alcohol. Por ende, se puede decir que desde la perspectiva del mundo laboral o del trabajo... *Al estudiar el consumo del alcohol y otras drogas en el ámbito laboral se suelen tomar dos posturas. Por un lado, valorar el consumo como problema de salud para el trabajador consumidor y, por otro, como un factor de riesgo dentro de la empresa, aunque ambos aspectos están íntimamente relacionados, y normalmente es necesario actuar en ambos a la vez. Desde la perspectiva de factor de riesgo, el empresario puede tomar dos posturas. Una, definir un procedimiento de prevención del consumo y con esta actuación minimizar los riesgos que esto podría suponer para la organización. O bien, podría tomar medidas disciplinarias con el trabajador que consume en el puesto de trabajo, lo que sería una medida sancionadora, que no suele comportar la disminución del consumo fuera del trabajo ni las consecuencias para la organización.²⁰⁸*

Para poder complementar esta información integramos las respuestas que se dieron ante la entrevista que se realizó a los dos familiares de un alcohólico. En esta pregunta se buscó indagar en los aspectos que describen la dinámica familiar con el que padece del alcoholismo y como afectó a la relación familiar.

²⁰⁷ Ministerio de Sanidad y Consumo. FACUA. Alcohol y Tabaco: guías del consumidor. Madrid, España, Instituto Nacional del Consumo, FACUA, 2003-2014. Pág. 10.

²⁰⁸ Grupo ATRA, y Jordi Serra Pallisa. Alcohol y otras drogas en el ámbito laboral. Madrid, España, Asepeyo, 2018. Pág. 8.

En donde como primer lugar tenemos a la hermana mayor que nos dice... *Cambió mucho. Había tensión constante porque nunca sabíamos cómo iba a reaccionar. Mis papás discutían más, y muchas veces evitábamos hablar de ciertos temas para no molestarlo. La convivencia se volvió difícil y agotadora. Nos distanció a todos. Mi mamá se siente culpable porque cree que hizo algo mal al criarlo, y mi papá simplemente evita hablar del tema. Entre hermanos, hay momentos en los que nos unimos para tratar de ayudarlo, pero otras veces terminamos discutiendo porque no sabemos cómo manejar la situación.*²⁰⁹

En el segundo lugar Leonardo opina lo siguiente:

*Cada uno tomó su propio rol. Mi mamá asumió la responsabilidad de mantenernos y liderar la familia, mientras que mis hermanas y yo intentamos apoyarla como pudimos. Pero con el tiempo, todos nos fuimos alejando de mi papá, porque era muy difícil convivir con él en esas condiciones. El alcoholismo de mi papá nos ha afectado mucho, y en general para mal. La separación de mis padres marcó un antes y un después. Mis hermanas están resentidas con él, y yo también he tenido mis propios problemas emocionales a raíz de todo esto.*²¹⁰

Además de la influencia familiar, el entorno social también juega un papel crucial. Durante la adolescencia, el deseo de pertenecer a un grupo y ser aceptado por los compañeros puede llevar a los jóvenes a experimentar con alcohol. La presión de grupo es un factor significativo que puede incitar a los adolescentes a probar alcohol, especialmente en situaciones sociales como fiestas y reuniones. Los jóvenes que sienten que sus amigos consumen alcohol pueden sentirse obligados a unirse, ya que no quieren ser excluidos o considerados diferentes. Este deseo de aceptación social puede superar su capacidad para tomar decisiones informadas y saludables.

La disponibilidad de alcohol también es un factor que no se puede ignorar. En muchos lugares de México, el alcohol es fácilmente accesible para los jóvenes, ya sea a través de familiares, amigos o tiendas locales que no verifican adecuadamente la edad de los compradores. La facilidad con la que pueden obtener alcohol puede aumentar la probabilidad de que los jóvenes lo consuman, ya que la falta de restricciones crea un entorno propicio para el abuso. Además, cuando el alcohol se presenta como una parte integral de las celebraciones, reuniones y actividades sociales, se asocia con la diversión y el esparcimiento, lo que puede llevar a un consumo excesivo.

También es importante considerar las características individuales de cada joven. La personalidad, la salud mental y las experiencias previas pueden influir en la decisión de consumir alcohol. Los adolescentes que enfrentan problemas emocionales, como ansiedad o depresión, pueden recurrir al alcohol como una forma de escapar de su realidad. Asimismo, aquellos que carecen de habilidades para enfrentar la presión social o que tienen dificultades para tomar decisiones pueden ser más propensos a experimentar con el alcohol.

²⁰⁹ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

²¹⁰ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

La falta de conocimientos sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol y su impacto en la salud también puede contribuir a que los jóvenes no consideren el alcohol como un peligro.

Se llaman factores de riesgo a las características biológicas, individuales, familiares, comunitarias y sociales que pueden aumentar la probabilidad que una persona considere el uso de drogas como forma de alivio a sus problemas. Aunque hay diversos factores, éstos no se pueden considerar de forma independiente. Como cualquier otro comportamiento humano, el consumo de drogas es una dinámica multifactorial que incluye la persona (posible consumidor), el ambiente en que está inserto (factores que predisponen) y las drogas (la sustancia elegida para el consumo). Un solo factor aislado no determina el uso de drogas. Es la suma de varios lo que hace que la persona esté en riesgo de consumirlas. Hay que tomar en consideración que los factores de riesgo afectan en forma diferente en función de la edad y del entorno. No siempre es válida la premisa causa – efecto. Es más adecuado hablar de probabilidades. Por esta razón es importante el uso de estrategias preventivas.²¹¹

Cada persona tiene características únicas que, influenciadas por su entorno, como la familia, la escuela o el trabajo, pueden aumentar su riesgo de consumir alcohol. Entre estas características se encuentran la edad, la autoestima baja o inexistente, y la dificultad para manejar la frustración. Además, algunos individuos pueden tener problemas para tomar decisiones acertadas, mostrarse inconformes con las normas sociales, experimentar depresión, tener una inclinación a asumir riesgos innecesarios o buscar experiencias que les brinden gratificación y felicidad.

Es crucial entender que el uso de alcohol de manera irresponsable y teniendo un trasfondo de complicaciones emocionales puede llevar a una persona a desarrollar una dependencia. Lo que es aún más preocupante es que, los jóvenes que empiezan a consumir a una edad temprana tienen una mayor probabilidad de convertirse en alcohólicos.

De manera consiguiente se dará una explicación de cuáles son los factores de riesgo que interceden en el individuo que consume o va a consumir, dependiendo el caso particular de cada sujeto. Pero haciendo un énfasis principal en el factor de riesgo que nos dará como consecuencia el consumo de la bebida alcohólica.

En primer lugar, podríamos decir que el factor de riesgo para el consumo podría ser la necesidad de probar sensaciones nuevas es una de las principales motivaciones detrás del consumo de sustancias, especialmente entre los jóvenes. La búsqueda de experiencias que despierten emociones intensas, combinada con el morbo de lo prohibido, puede llevar a las personas a involucrarse en actividades riesgosas. Este deseo de explorar lo desconocido puede ser visto como una forma de afirmación personal, donde se busca sentirse fuerte y valiente, al desafiar límites y romper normas establecidas.

²¹¹ Rivera Villafañe, Grisel. *Uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas*. Mayagüez, San Juan de Puerto Rico. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Mayagüez, Departamento de Educación, Gobierno de Puerto Rico, S.a.p. Pág. 7.

La atracción por lo peligroso se manifiesta en el deseo de experimentar un subidón de adrenalina o una sensación de euforia que las drogas pueden proporcionar. En este sentido, muchos jóvenes ven el consumo de alcohol, tabaco o drogas ilegales como un medio para escapar de la monotonía de la vida cotidiana o de problemas personales. Esta búsqueda de evasión puede ser especialmente tentadora en un contexto donde los adolescentes enfrentan presiones sociales, académicas y emocionales.

Además, la percepción de que las sustancias pueden ayudar a sentirse mejor, olvidar problemas o simplemente disfrutar más de la vida, juega un papel significativo en la decisión de probar drogas. Sin embargo, esta forma de pensar es engañosa. Aunque las sustancias pueden ofrecer alivio temporal o una sensación de libertad, también conllevan riesgos considerables, incluyendo la posibilidad de desarrollar una adicción.

Derivado de lo anterior podríamos decir que, la necesidad de sentir placer es un factor de riesgo significativo para el consumo, especialmente entre los jóvenes. Las sustancias que alteran la percepción de un individuo tienen efectos variados sobre el organismo, y muchos de ellos generan sensaciones intensamente agradables. Estas sensaciones placenteras son la principal razón por la que las personas se sienten atraídas a consumir en primer lugar.

Cuando una persona consume una sustancia que le produce placer, el cerebro libera *neurotransmisores*²¹² como la dopamina, que está estrechamente relacionada con la sensación de recompensa. Esta liberación crea un ciclo en el que el individuo busca repetir la experiencia para volver a sentir esos efectos positivos. Con el tiempo, este deseo de provocar placer puede llevar a un consumo excesivo, ya que la persona siente la necesidad de experimentar esos momentos de euforia nuevamente.

El peligro radica en que, al buscar repetidamente esa sensación de placer, el individuo puede caer en un patrón de consumo que resulta en dependencia. A medida que el cuerpo se acostumbra a la sustancia, se requiere cada vez más cantidad para lograr el mismo efecto, lo que puede llevar a un círculo vicioso del que es difícil escapar. Este tipo de consumo no solo afecta la salud física y mental, sino que también puede perjudicar las relaciones personales y el rendimiento académico o laboral.

Otro factor como ya se ha explicado con anterioridad es el hecho de la presión, ya sea de la sociedad o de las amistades. La necesidad de establecer relaciones sociales impulsa a muchos adolescentes a asistir a lugares de esparcimiento donde el consumo de alcohol se considera algo habitual. En este contexto, es evidente que la presión de grupo juega un papel crucial. Los jóvenes a menudo se sienten obligados a unirse a sus amigos en estas actividades, creyendo que para encajar y ser aceptados deben participar en el consumo de alcohol.

Si un adolescente observa que sus amigos consumen alcohol, es más probable que él también lo haga. Este fenómeno se debe a la búsqueda de aceptación social y al deseo de pertenecer a un grupo, donde el consumo de alcohol puede verse como un símbolo de

²¹² Entiéndase como función cerebral que transmite los impulsos nerviosos del cerebro.

madurez o diversión. la experiencia de socializar en entornos donde el alcohol está presente puede contribuir a la normalización de su uso. Al ver a otros disfrutar de la bebida, los adolescentes pueden asociar el consumo de alcohol con la diversión y el compañerismo, lo que refuerza la idea de que beber es una parte esencial de la vida social. Como resultado, el alcohol se convierte en una herramienta que los jóvenes utilizan para conectarse con sus amigos, lo que a su vez puede llevar a un consumo más frecuente y, en algunos casos, al desarrollo de hábitos perjudiciales.

Otro factor que juega un papel importante en el consumo es la ingobernabilidad o desobediencia durante la adolescencia, aunque comúnmente se considera una parte natural del crecimiento, puede ser un factor de riesgo importante para el consumo de alcohol y otras sustancias. Esta etapa de la vida está marcada por un intenso deseo de independencia y autonomía, lo que lleva a muchos jóvenes a cuestionar y desafiar las normas establecidas, incluidas las que prohíben el consumo de alcohol.

Cuando se les impide algo, especialmente si se trata de beber alcohol, es común que los adolescentes sientan un impulso a hacer exactamente lo contrario. Este deseo de rebelarse se traduce a menudo en la búsqueda de experiencias que les permitan desafiar la autoridad y construir su propia identidad. Así, el deseo de oponerse a las prohibiciones puede llevar a los jóvenes a probar el alcohol, particularmente en entornos sociales donde este acto se ve como una forma de "madurez" o una manera de integrarse con sus amigos.

Además, la ingobernabilidad puede hacer que los jóvenes se sientan invulnerables y menos propensos a considerar las consecuencias de sus acciones. Al actuar impulsivamente y dejarse llevar por el deseo de experimentar nuevas sensaciones, los adolescentes pueden minimizar o ignorar los riesgos asociados con el consumo de alcohol, como accidentes, problemas de salud, y dificultades en sus relaciones y estudios. Esta actitud de desafío, en lugar de ser una forma de afirmación positiva, puede desembocar en un comportamiento autodestructivo, donde el consumo de alcohol se convierte en una forma de escapar de las expectativas o presiones que sienten.

Cabe destacar también que el factor de la exclusión social es un factor importante que puede impulsar a los jóvenes a consumir alcohol. Cuando los adolescentes se sienten aislados o rechazados, pueden buscar aceptación y conexión en grupos donde el consumo de alcohol se normaliza. Esta búsqueda de pertenencia puede llevarlos a involucrarse en comportamientos de riesgo, como beber en exceso, con la esperanza de encontrar un sentido de comunidad y escapar de su realidad. Así, el deseo de ser parte de un grupo puede empujar a los jóvenes hacia el alcohol, convirtiéndolo en una forma de lidiar con su sensación de marginación.

Al unirse a otros jóvenes que también se sienten aislados, se corre el riesgo de caer en hábitos dañinos. En lugar de encontrar pertenencia de manera saludable, pueden verse envueltos en un ciclo de dependencia al alcohol, lo que solo agrava su sensación de aislamiento y problemas en la vida.

De igual manera la enseñanza social se establece como un factor clave que impulsa a los jóvenes a iniciar el consumo de alcohol. La influencia familiar es particularmente

significativa en este contexto. Si un padre prohíbe a su hijo beber alcohol, pero él mismo lo consume regularmente, resulta difícil que el mensaje tenga algún efecto. De hecho, muchos jóvenes dan sus primeros pasos en el consumo de alcohol en el hogar, un hecho que es complicado de aceptar para muchos padres.

Los adolescentes tienden a copiar lo que observan en su entorno inmediato. Este proceso de imitación es parte del desarrollo, pero puede tener consecuencias serias si los jóvenes interpretan el consumo de alcohol como algo normal y aceptable. La percepción de que beber es una parte inofensiva de la vida social puede facilitar su iniciación en el alcohol, haciéndoles sentir más cómodos al probarlo.

Si un joven observa a adultos disfrutar de una copa, puede llegar a pensar que beber no es tan malo, especialmente si estos adultos son sus modelos para seguir. La curiosidad y el deseo de pertenecer a un grupo los llevan a imitar esos comportamientos pudiendo así derivar un problema de dependencia al alcohol.

Podemos agregar que común factor de riesgo es el de evitar la realidad, las responsabilidades o cualquier cosa que cause incomodidad en el sujeto. La evitación se ha convertido en un factor de riesgo significativo para el consumo de alcohol entre los jóvenes. Muchas veces, los adolescentes enfrentan una variedad de problemas, desde presiones académicas hasta conflictos familiares y problemas de identidad. En su búsqueda de alivio, algunos optan por el alcohol como un escape temporal. Durante una borrachera, parece que todas las preocupaciones y tensiones se desvanecen, brindando una sensación momentánea de libertad y desconexión de la realidad. Sin embargo, esta solución superficial solo es temporal.

La trampa de la evitación radica en que, al día siguiente, los jóvenes no solo deben lidiar nuevamente con los mismos problemas que intentaron evitar, sino que también se enfrentan a las consecuencias físicas del consumo excesivo, como: resaca, malestar y ansiedad. Esta combinación puede hacer que el adolescente se sienta aún más abrumado, llevando a la repetición del ciclo: consumir alcohol para olvidar, solo para encontrarse con un malestar mayor después. Es un círculo vicioso que no para y en el cual se pueden tomar de manera precisa las palabras de Thomas Wallenhorst quien sostiene que ... *Un cierto número de patologías psiquiátricas pueden estar asociadas a la dependencia del alcohol. La depresión, El trastorno del humor bipolar, El suicidio Los trastornos de ansiedad y Los trastornos de la personalidad.*²¹³

En este sentido para redondear los factores de riesgo vamos a mencionar necesariamente el consumo por predisposición genética.

Los hijos de padres alcohólicos tienen 50% de probabilidades, aproximadamente, de heredar adicciones genes que los hacen vulnerables al alcoholismo. Como ejemplo mencionaré la enzima deshidrogenasa alcohólica (adh), mayoritariamente encargada de degradar el alcohol. Existen varias formas alternas, o isoformas, de esta enzima. La

²¹³ Wallenhorst, Thomas. La Dependencia del Alcohol: Un Camino de Crecimiento. Bilbao, España. DESCLÉE DE BROUWER. 2014. Pág. 159.

diferencia entre distintas isoformas de una misma enzima es que algunos de sus componentes, llamados aminoácidos, son distintos. Esto es consecuencia de una diferencia en el gen que contiene la información para fabricar la enzima, diferencia que puede ser heredada del padre o de la madre. A esta diferencia se le llama polimorfismo. Por tanto, estos polimorfismos están en los genes y pueden heredarse. La isoforma de la enzima deshidrogenasa alcohólica con que nació una persona es diferente de la isoforma que posea otra persona. Ocurre que algunas isoformas son más eficaces que otras al metabolizar el alcohol. Obviamente, conforme el alcohol se metabolice más rápido, menos efectos notará el usuario. Cuando la deshidrogenasa degrada al alcohol, lo convierte en otra molécula: el acetaldehído, que es altamente tóxico. Los efectos desagradables del alcohol durante la “cruda” son básicamente inducidos por esta molécula. Claro que, como sería dañino que permaneciera en el cuerpo, el acetaldehído es a su vez degradado por otra enzima, el aldehído deshidrogenasa (aldh).

Esta enzima hace que el acetaldehído se transforme en acetato. Hay dos tipos de aldehído deshidrogenasa: la ald1, que participa poco en el metabolismo del acetaldehído, y la ald2, que es crucial para éste. La ald2 tiene dos isoformas generadas, como ya dijimos, por un polimorfismo del gen, que en este caso se llama también ald2. El gen ald2*1 genera una ald2 activa, mientras que el gen ald2*2 produce una ald2 inactiva o con actividad pobre. Este cambio polimórfico hace que las personas no puedan metabolizar eficientemente el acetaldehído, por lo que sufren sus efectos tóxicos con gran intensidad. La isoforma ald2*2 se encuentra en razas orientales, como los chinos y los japoneses. La intoxicación incluye un enrojecimiento de la cara, sensación de sofoco, puede provocar también taquicardia y sudoración, y obviamente el sujeto se pone ansioso. Pero cuando el sujeto tiene la ald2*1, transforma eficazmente el acetaldehído en acetato y éste a su vez se transformará en agua, dióxido de carbono y energía.²¹⁴

Este perfil genético, en combinación con factores ambientales como la influencia familiar y social, crea un entorno de riesgo que puede aumentar la probabilidad de consumo de alcohol en la juventud. Así, la predisposición genética no solo afecta la forma en que un individuo metaboliza el alcohol, sino que también influye en sus decisiones y comportamientos respecto al consumo. Por lo tanto, es evidente que la herencia genética es un factor de riesgo significativo que puede aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes al alcoholismo.

Un adolescente que proviene de un entorno donde el consumo de alcohol es normalizado, y que además posee una predisposición genética, puede sentir que su camino hacia el consumo está ya trazado. En este sentido, el entorno social juega un papel amplificador; si un joven ve a sus padres o amigos consumir alcohol sin consecuencias aparentes, puede considerar que el consumo es seguro y aceptable. La combinación de una predisposición genética al alcoholismo con un entorno que valida y normaliza el consumo de alcohol puede crear un ciclo difícil de romper. Los jóvenes pueden sentirse atrapados en una trayectoria donde sus genes parecen dictar sus elecciones, llevándolos a experimentar con el alcohol

²¹⁴ García, Próspero. *Alcoholismo: Un Problema de Salud Pública*. Ciencia 65. no. 1 enero-mar. 2014. 32-39. Págs. 35-36.

desde una edad temprana. Esta interacción resalta la importancia de abordar la herencia genética en la conversación sobre el consumo de alcohol, ya que no solo afecta la forma en que los jóvenes metabolizan el alcohol, sino que también influye en sus decisiones, comportamientos y la manera en que responden a las presiones sociales.

En conclusión, la predisposición genética es un factor de riesgo significativo que aumenta la vulnerabilidad de los jóvenes al alcoholismo. Es fundamental reconocer esta herencia genética al desarrollar estrategias de prevención y apoyo, creando así un entorno más consciente y educado que ayude a los jóvenes a tomar decisiones informadas sobre el consumo de alcohol.

A manera de complementación de la información teórica del tema de los factores de riesgo se insertarán las respuestas obtenidas de las entrevistas que se aplicaron a especialistas del tema del alcoholismo en donde la interrogante fue la siguiente: ¿Cuáles consideras que son los factores sociales, culturales y familiares que fomentan el consumo de alcohol entre los jóvenes? A lo que los especialistas nos brindaron las siguientes respuestas interesantes que nos enriquecen y aportan a la importancia que tienen estos factores en la ingesta de alcohol en jóvenes.

En un primer lugar el Consejero técnico en adicciones Rafael Martinez nos dice que... *La falta de espiritualidad y conexión personal, sumado a la influencia de las redes sociales y una cultura que valora el éxito material y la apariencia física, son factores importantes. Además, la normalización del alcohol como un 'lubricante social' y la falta de educación emocional en las familias contribuyen a esta problemática.*²¹⁵

La opinión de la psicóloga Paulina Martínez nos habla sobre algo muy interesante y es sobre la disponibilidad del alcohol y como esto es un factor importante para el consumo de este. *La disponibilidad del alcohol y su normalización en reuniones familiares y culturales influyen mucho. Es común ver el consumo en celebraciones, lo que da la idea de que es necesario para divertirse.*²¹⁶

La psicóloga Mariana Salud nos externa su punto de vista desde estas tres perspectivas... *Culturalmente, el consumo de alcohol está normalizado en celebraciones y reuniones. Socialmente, la presión por encajar y la falta de aceptación de la diferencia son factores importantes. Familiarmente, los patrones que promueven la adicción o la normalizan también juegan un rol.*²¹⁷

En cuarto lugar, tenemos la aportación del psicoterapeuta Daniel Eduardo en donde su comentario es el siguiente: *Hay varios factores en juego. A nivel social, el alcohol es muy accesible y está normalizado; es común verlo en todo tipo de eventos y celebraciones. Culturalmente, el consumo de alcohol en México se asocia con la diversión y la camaradería, y muchas veces los jóvenes sienten presión por beber para "encajar" o ser*

²¹⁵ Entrevista realizada a Rafael Martinez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones, 28 de octubre del 2024.

²¹⁶ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

²¹⁷ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicología con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

*aceptados. En cuanto a la familia, los patrones de comportamiento son cruciales: si los padres o familiares consumen alcohol regularmente o trivializan el consumo, los jóvenes pueden percibir que es algo inofensivo o que incluso es necesario para ser parte del grupo.*²¹⁸

De manera similar a la anterior aportación del psicoterapeuta Daniel, podemos comprobar en la siguiente participación del psicólogo Gerardo Macías, como existen similitudes dentro de la misma idea sobre los tres factores para el consumo.

*Culturalmente, en México el alcohol está asociado con la celebración y la convivencia, lo cual refuerza la idea de que es una sustancia necesaria para socializar. Socialmente, la presión de grupo y la búsqueda de aceptación llevan a muchos jóvenes a consumir alcohol. En el ámbito familiar, si el consumo de alcohol es común o se tolera, los jóvenes lo perciben como algo inofensivo. Todos estos factores contribuyen a crear un ambiente en el que el consumo de alcohol es visto como algo normal o incluso positivo, lo que aumenta el riesgo de desarrollar una adicción.*²¹⁹

Como última participación tenemos al licenciado en Derecho, Marco Iván que nos contribuye su punto de vista sobre estas variables de consumo. *La cultura mexicana asocia el alcohol con la fiesta y la diversión, lo que crea un ambiente propicio para el consumo. Además, muchas familias ven con normalidad que los jóvenes comiencen a beber desde temprana edad.*²²⁰

Ahora bien, en este siguiente bloque se recogen las opiniones de especialistas que analizan cómo el alcoholismo juvenil puede impactar las dinámicas familiares, provocar conflictos y tensiones, e influir en la manera en que los jóvenes interactúan con su comunidad. Estas reflexiones permiten entender de manera más profunda cómo esta enfermedad trasciende al individuo y afecta las relaciones y el tejido social que los rodea.

Donde como iniciador tenemos la opinión del consejero Rafael Martinez que nos expresa... *El impacto es devastador, ya que afecta la productividad, la estabilidad familiar y el bienestar emocional de todos los miembros. La dependencia y los conflictos que genera el alcoholismo desestabilizan las relaciones familiares y sociales.*²²¹ En donde de manera similar la psicóloga Paulina expresa una misma idea sobre el impacto del alcoholismo en estos dos ámbitos.

*Es devastador; el alcohólico tiende a causar estragos en su entorno, afectando profundamente sus relaciones personales, familiares y laborales.*²²²

²¹⁸ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

²¹⁹ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

²²⁰ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

²²¹ Entrevista realizada a Rafael Martinez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones, 28 de octubre del 2024.

²²² Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

Derivado de lo anterior la psicóloga Mariana Salud nos habla sobre que... *Las relaciones tienden a volverse disfuncionales. El alcohólico buscará relaciones que mantengan su enfermedad, repitiendo patrones no resueltos de su infancia y generando conflictos constantes.*²²³ Tomando en cuenta estas consideraciones, podemos argumentar que, estas dinámicas suelen estar vinculadas a patrones emocionales no resueltos desde la infancia, como el abandono, el rechazo o la necesidad de aprobación. Como resultado, se generan relaciones marcadas por la inestabilidad, los conflictos recurrentes y, en muchos casos, una falta de límites claros. Este ciclo de disfunción no solo afecta al alcohólico, sino también a las personas de su entorno, quienes pueden verse atrapadas en un contexto de frustración, agotamiento emocional y codependencia.

Dicho esto, la aportación del psicólogo Daniel Eduardo nos habla sobre... *El impacto es profundo y generalmente negativo. En el ámbito familiar, el alcoholismo genera tensión, conflictos y a menudo lleva a una ruptura de la confianza. Los familiares, especialmente los padres, pueden sentirse decepcionados, culpables o frustrados, lo cual afecta la dinámica familiar en su totalidad. En el plano social, los jóvenes alcohólicos tienden a rodearse de personas que también consumen, lo que refuerza el hábito y limita la posibilidad de establecer relaciones sanas y equilibradas. Además, el consumo excesivo suele derivar en conductas impulsivas y poco responsables, que dañan sus vínculos con amigos y pareja.*²²⁴

En última instancia, tenemos la opinión del licenciado Marco Iván:

*El alcohólico tiende a distanciarse de su familia y a relacionarse con personas que también beben. Esto crea un entorno que refuerza el hábito y aleja al alcohólico de las relaciones sanas.*²²⁵

De igual manera a la pauta marcada de las entrevistas, ahora se integran las respuestas de los dos familiares entrevistados. La hermana mayor nos compartió lo que ella cree que son los factores de riesgo que influenciaron en su hermano.

*Creo que en nuestra cultura el alcohol está muy normalizado. Se ve como algo obligatorio en las fiestas y reuniones. También los medios y la publicidad lo presentan como algo necesario para divertirse o socializar, y los jóvenes lo ven como algo atractivo.*²²⁶

Por otro lado, Leonardo nos regala su opinión.

*Creo que todo puede ser un pretexto para tomar: una fiesta, una reunión o simplemente reencontrarse con alguien. En la sociedad, el alcohol está tan normalizado que es difícil identificarlo como un problema desde el principio.*²²⁷

²²³ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicología con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

²²⁴ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

²²⁵ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

²²⁶ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

²²⁷ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

3.4.- Consecuencias del Alcoholismo.

Para la elaboración y desarrollo de este subcapítulo es de suma importancia desglosar el significado de este concepto el cual cabe resaltar que el alcoholismo ha sido acuñado, definido, estudiado desde multitud de campos de estudios y todos claramente con su enfoque perteneciente, para motivos de defensa de la propia tesis vamos a necesitar ahondar en la definición que nos de lo que necesitamos para defender la pregunta de investigación planteada en la tesis.

El alcoholismo se caracteriza por la dificultad para controlar el consumo de bebidas alcohólicas. El deterioro en la capacidad de controlar el consumo de alcohol puede ser intermitente y muy ligero, en las fases iniciales de la enfermedad, pero puede llegar a ser continuado e intenso, más adelante, y conducir a una “robotización” progresiva de la conducta de autoadministración de alcohol y a una pérdida de control tan grave como la de cualquier otra drogodependencia por vía intravenosa. Cuando una persona ha desarrollado una grave dependencia del alcohol no podrá retornar a un consumo moderado y cuando pruebe de tomar bebidas alcohólicas volverá a experimentar las mismas dificultades para controlar su consumo. Por este motivo, el objetivo ideal sería que el paciente alcohólico se mantuviera sin tomar bebidas alcohólicas, de manera continuada, sin embargo, lo más probable es que su actitud ante tal objetivo sea bastante ambivalente y ello puede contribuir a que su evolución curse con la alternancia de períodos de remisión de la enfermedad y períodos de recaída, en los que su vida se desorganiza y puede llegar a estar fuera de control.²²⁸

El alcoholismo se clasifica como una enfermedad por diversas razones interconectadas. En primer lugar, es una afección crónica y continua, similar a otras enfermedades como la diabetes, lo que implica que no puede curarse por completo, pero sí puede ser gestionada a través de un tratamiento adecuado. Las personas que sufren de alcoholismo desarrollan una dependencia tanto física como psicológica. Desde el punto de vista físico, el organismo se acostumbra al alcohol, lo que lleva a necesitar mayores cantidades para experimentar los mismos efectos. En el ámbito psicológico, existe una necesidad emocional de consumir alcohol, a menudo como forma de afrontar el estrés, la ansiedad o dificultades emocionales.

Además, el consumo excesivo de alcohol provoca alteraciones en la química cerebral, afectando las áreas responsables de la toma de decisiones y la regulación emocional. Estos cambios dificultan que una persona resista el impulso de beber, incluso si desea dejarlo. También se reconoce un componente genético en el alcoholismo, ya que la predisposición a desarrollar esta enfermedad puede heredarse. Esto implica que algunas personas tienen una mayor vulnerabilidad a la dependencia debido a sus antecedentes familiares.

El alcoholismo tiene un impacto considerable en la vida cotidiana de quienes lo padecen, afectando sus relaciones, rendimiento laboral y salud en general. Este efecto resalta la seriedad de la enfermedad. Las personas con alcoholismo a menudo atraviesan ciclos de remisión y recaída, lo que evidencia la naturaleza compulsiva de la enfermedad y las

²²⁸ <https://sodroalcohol.org/wp-content/Pdf/publicaciones/manuales-guias/guia-clnica-alcohol-segunda-edicion-2008.pdf>, Consultado para fines académicos el 24 de septiembre de 2024. En línea.

dificultades que enfrentan para mantenerse sobrias. Esta condición crónica y compleja afecta a personas de todas las edades, aunque los adolescentes son particularmente vulnerables a desarrollarla. Este trastorno se inicia con el consumo ocasional de alcohol, a menudo motivado por la curiosidad, la búsqueda de diversión o la presión social para encajar en un grupo de amigos.

Derivado de lo anterior, podemos agregar también a manera de ejemplo que... *El alcohol es un claro factor de riesgo en la conducción, relacionado con un elevado número de accidentes de tráfico en carretera y en ciudad. El alcohol está implicado en el 30 y el 50% de los accidentes mortales, lo que lo convierte en uno de los principales factores de riesgo en la conducción.*²²⁹

Con el tiempo, el uso de alcohol puede incrementarse, llevando al abuso, donde la persona disfruta de los efectos agradables que el alcohol puede proporcionar, como la alteración del estado de ánimo, la evasión de problemas y una sensación temporal de bienestar. Sin embargo, esta transición del consumo ocasional al abuso puede ser sutil y difícil de detectar hasta llegar a la dependencia de la sustancia.

La adicción al alcohol se caracteriza por una necesidad física y psicológica de consumir la sustancia. Esta dependencia se manifiesta como un deseo incontrolable de beber, no solo para disfrutar de sus efectos, sino también para aliviar el malestar que se experimenta cuando no se consume. A medida que la persona se sumerge en el alcoholismo, puede perder el control sobre su consumo, lo que impacta negativamente en su vida diaria, sus relaciones y su salud en general. En resumen, el alcoholismo es una enfermedad progresiva, que entre más tiempo se deje desatendida, pero se convierte y se arraiga dentro del portador.

El alcoholismo es una enfermedad que se vuelve más grave con el tiempo. Todo comienza con un consumo ocasional que puede parecer inofensivo, pero a medida que una persona sigue bebiendo, su cuerpo se adapta y necesita más alcohol para sentir los mismos efectos. Esto puede llevar a beber en exceso y a depender cada vez más del alcohol. Con el tiempo, muchos pierden el control sobre cuánto beben, lo que significa que pueden terminar bebiendo más seguido y de forma más intensa.

Una de las razones por las que el alcoholismo es difícil de curar es que, una vez que alguien se vuelve dependiente, es muy probable que nunca pueda volver a beber de manera segura. Aunque hay tratamientos y formas de manejar la enfermedad, se necesita un esfuerzo constante, como terapia o grupos de apoyo, para mantenerse en el camino. Esto significa que, para muchos, el riesgo de recaer siempre estará presente.

Además, el alcoholismo puede tener consecuencias muy serias. Beber en exceso puede causar problemas graves de salud, como daños en el hígado, enfermedades cardíacas e incluso ciertos tipos de cáncer. También puede llevar a situaciones peligrosas, como accidentes o comportamientos de riesgo que pueden ser fatales.

²²⁹ Ministerio del Interior, Dirección General de Tráfico, Subdirección General de Intervención y Políticas Viales, Unidad de Intervención Educativa. El Alcohol y la Conducción. Madrid, España. 2014. Pág. 8.

Ahora bien, derivado de la introducción al alcoholismo como una enfermedad podemos desarrollar este inciso donde vamos a poder decantar las consecuencias de esta enfermedad. Para entrar en materia hay que hablar sobre una de las consecuencias en primer lugar que son las físicas.

Uno de los impactos más comunes es la alteración de las funciones corporales normales. El alcohol afecta la capacidad del cuerpo para funcionar correctamente, debilitando tanto la salud física como la mental. A medida que se sigue consumiendo, el cuerpo puede volverse más vulnerable a enfermedades, ya que su sistema de defensa natural se debilita.

A continuación, se mencionan algunos ejemplos de los impactos físicos del consumo de alcohol:

- *El alcohol disminuye tus reflejos, te hace más lento o lenta.*
- *El desarrollo completo del cerebro finaliza con 21 años y por eso el abuso alcohol en menores de edad el alcohol daña con más intensidad el cerebro afectando a la capacidad de aprender y memorizar.*
- *El consumo de alcohol puede hacerte tomar malas decisiones, como por ejemplo enrollarte con alguien que no quieres o decidir probar otra droga.*
- *Cuanto más pronto empiezas a beber, más probabilidades tienes de ser alcohólico o alcohólica.*
- *El alcohol siempre termina dañando el hígado, sobre todo cuando se bebe mucho en poco tiempo como por ejemplo en un botellón.²³⁰*

El abuso prolongado de alcohol puede llevar a daños irreparables, afectando la calidad de vida y, en casos extremos, puede incluso ser mortal. Beber en exceso, ya sea durante largos periodos o en una sola ocasión, no solo pone en riesgo la salud inmediata de una persona, sino que también tiene efectos a largo plazo que pueden ser difíciles de revertir.

En los jóvenes, estos efectos pueden ser especialmente peligrosos, ya que sus cuerpos y cerebros aún están en desarrollo.

En cuanto a las consecuencias inmediatas, el consumo excesivo de alcohol en una sola ocasión puede llevar a una intoxicación aguda, más conocida como "borrachera". Durante la intoxicación, las personas pierden el control de sus movimientos, su capacidad de razonar se ve afectada, y pueden presentarse episodios de vómitos, pérdida de conocimiento, e incluso envenenamiento por alcohol, que puede ser mortal. Esta es una de las situaciones más peligrosas asociadas con el alcohol, ya que el envenenamiento por alcohol puede llevar a la muerte si no se trata con urgencia.

No obstante, el alcoholismo también genera consecuencias psicológicas profundas que afectan la autoestima y el bienestar emocional de quien lo consume. A medida que una persona se involucra más en el consumo, puede comenzar a sentir una creciente

²³⁰ Roa Polo, Miguel. Recursos educativos para promover el consumo cero de alcohol en menores de edad y responsable por los adultos. Madrid, España. CEAPA, 2016. Pág. 14.

inseguridad y una pérdida de confianza en sí misma. Este proceso afecta su sentido de valor personal, lo que lleva a la desvalorización de sus capacidades y logros. Con el tiempo, el alcoholismo provoca que las personas se sientan insatisfechas con su vida, generando una sensación de vacío y desesperanza. Estas emociones pueden llevar a comportamientos autodestructivos, como beber aún más para intentar escapar de la realidad, lo que refuerza un ciclo de dependencia. Además, el consumo excesivo de alcohol afecta la manera en que se relacionan con los demás, generando problemas interpersonales y aislamiento social, lo que incrementa la insatisfacción personal y perpetúa el daño emocional.

Este deterioro psicológico no solo impacta las relaciones con amigos y familiares, sino que también debilita la capacidad de tomar decisiones saludables, lo que agrava aún más el problema del consumo. El alcoholismo no solo afecta el cuerpo, sino que también destruye progresivamente la estabilidad emocional, generando un ciclo de baja autoestima, insatisfacción y dependencia emocional hacia el alcohol.

El consumo de alcohol afecta de manera progresiva no solo la salud física, sino también la psicológica de las personas, especialmente en los adolescentes. A medida que alguien se vuelve dependiente del alcohol, su comportamiento y hábitos comienzan a cambiar. Una de las primeras señales es que la persona tiende a descuidar su apariencia, su higiene y la limpieza personal. Esto se debe a que el alcohol toma cada vez más control sobre sus decisiones y acciones.

Con el tiempo, el hábito de consumir alcohol afecta la forma en las personas se relacionan con los demás y cómo se ven a sí mismos. Su autoestima baja, ya que empiezan a sentir que no tienen el control de su vida o de su comportamiento. También pueden experimentar sentimientos de inutilidad o fracaso, lo que puede llevarlos a alejarse de sus seres queridos y a no participar en actividades que antes disfrutaban.

El consumo desmedido de alcohol provocado por una dependencia a este tiene varias repercusiones dentro de la salud del individuo que la padezca tales como incremento en ... *el riesgo de padecer algunos tipos de cáncer como el cáncer de labio, de lengua, de garganta, de esófago, de hígado y de pecho, y enfermedades del corazón. aumenta el riesgo de padecer lesiones corporales, causadas por los accidentes de tráfico, caídas, incendios, violencia, etc. aumenta el riesgo de provocar y sufrir accidentes de tráfico, incrementándose al mismo tiempo que el nivel de alcohol en sangre. - problemas para pensar y razonar. - se pierden más años de vida por culpa del alcohol, es decir, los alcohólicos mueren unos 10 años antes que los que no beben. - los momentos de "borrachería" favorecen las relaciones sexuales sin protección, sin la utilización de condón, por lo que aumenta el riesgo de contagiarse de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y VIH-SIDA.*²³¹

Cuando el alcohol se convierte en el centro de la vida de alguien, se inicia un ciclo de adicción y dependencia. Esta dependencia puede llevar a consecuencias más graves, como

²³¹ González-Vigil Santos, Almudena, ed. Lo que usted debe saber sobre el alcoholismo. República de Guinea Ecuatorial: Almudena González-Vigil, 2011. Pág. 30.

problemas emocionales intensos e incluso pensamientos suicidas en casos extremos. La falta de control sobre el consumo de alcohol provoca un deterioro progresivo en todas las áreas de la vida. A largo plazo, el alcoholismo puede alterar las relaciones del joven con amigos y familiares, alejándolo de su entorno de apoyo. También aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud física, como enfermedades hepáticas, trastornos del sueño y dificultades cognitivas, que afectan su rendimiento y bienestar general.

Por un lado, estas podríamos decir que son las consecuencias individuales del consumidor, ahora bien, también el hecho de haber cambiado física y mentalmente gracias al consumo las habilidades sociales se van perdiendo de igual manera ya ahí es donde se conjuga toda la enfermedad, ya una vez que comienzan a salir los síntomas evidentes del enfermo.

Las consecuencias micro sociales están referidas a las relaciones del consumidor con su entorno inmediato como son la familia, la escuela, el trabajo y los amigos.

Las más comunes son la pérdida de su grupo de referencia y pertenencia, el consumidor cambia el grupo habitual de amigos por otro en el que se consume drogas, posteriormente cuando el consumidor se hace adicto o dependiente de las drogas, generalmente se aísla y se auto margina.

El consumidor en la medida que evoluciona hacia la adicción o dependencia comienza a incurrir en conductas antisociales y delictivas para poder adquirir la droga. Por otra parte, su vida familiar se altera porque ya no responde a sus expectativas ni a sus roles

familiares, tiende a pasar menos tiempo con sus padres y familiares, y comienza a pasar la noche en otros lugares. La familia es víctima del consumidor de drogas. Otra consecuencia micro social es la disminución de su rendimiento escolar porque baja el nivel de su motivación, los procesos de atención y memoria se ven afectados, se producen faltas permanentes e injustificadas que derivan finalmente en la deserción escolar o repetición del curso.

Las consecuencias del consumo también se producen en el ámbito laboral, el consumidor muestra bajos niveles de desempeño laboral, ausentismo del trabajo y accidentes en su desempeño, lo que inevitablemente conduce al abandono o despido de la fuente laboral.²³²

Las consecuencias macrosociales del alcoholismo abarcan una serie de problemas que afectan a la sociedad en su conjunto. En primer lugar, hay un impacto significativo en la economía, ya que el alcoholismo provoca pérdida de productividad laboral, con trabajadores que enfrentan ausentismo y disminución de rendimiento. Esto repercute en la competitividad de las empresas y en el crecimiento económico del país.

Estas corresponden a un entorno más amplio relacionados con aspectos socioeconómicos, políticos y culturales. Las consecuencias del consumo de drogas impactan de diversas formas e intensidades en la sociedad, como, por ejemplo, la generación de conductas antisociales, actividades delictuales organizadas derivadas del tráfico de drogas (robos, saqueos, secuestros, homicidios, etc.) que conllevan al incremento de la

²³² Moscoso Paredes, Arturo Javier, y Titto Beltrán, Olga Marcelina. Op. Cit., Pág. 48.

*inseguridad ciudadana, la corrupción, el lavado de dinero y otros actos delictivos. Dichos actos ilegales significan un riesgo para la democracia y la estabilidad de los Estados. Otra consecuencia macrosocial del consumo de drogas es la incidencia en la elevación de gastos para servicios de salud, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas en situación de dependencia o adicción.*²³³

El alcoholismo es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo, y los jóvenes no son la excepción. Las consecuencias de esta adicción son devastadoras y van más allá del mero consumo de alcohol. En la adolescencia, una etapa crítica de desarrollo personal y social, el impacto del alcoholismo puede dejar huellas profundas en varios aspectos de la vida de un joven.

En resumen, Las consecuencias más visibles del alcoholismo es el deterioro de la salud física. El consumo excesivo de alcohol puede dañar casi todos los órganos del cuerpo, desde el hígado hasta el corazón y el cerebro. Sin embargo, los efectos no siempre son inmediatos; pueden tardar años en manifestarse, lo que puede llevar a los jóvenes a subestimar el riesgo. En el corto plazo, pueden experimentar problemas como náuseas, vómitos y deshidratación, mientras que, en el largo plazo, el daño puede incluir enfermedades hepáticas graves, problemas cardiovasculares y alteraciones en la función cerebral. Este deterioro físico afecta la energía, la vitalidad y, en última instancia, la calidad de vida del joven.

Desde una perspectiva psicológica, las consecuencias son igualmente preocupantes. Los jóvenes con alcoholismo a menudo enfrentan cambios significativos en su estado emocional. Pueden experimentar ansiedad, depresión y sentimientos de desesperanza. La búsqueda de alivio a través del alcohol puede convertirse en un círculo vicioso: el joven bebe para escapar de sus problemas, pero el consumo de alcohol en sí mismo agrava su situación emocional.

Este deterioro psicológico no solo afecta su bienestar individual, sino que también interfiere en sus relaciones con amigos, familiares y compañeros. La comunicación se vuelve difícil, y pueden empezar a aislarse, alejándose de aquellos que se preocupan por ellos. El impacto del alcoholismo en la vida social de un joven es profundo. A medida que se sumerge en su adicción, es posible que descuide sus responsabilidades escolares y laborales.

Las calificaciones pueden caer, lo que lleva a un ciclo de desmotivación y, en algunos casos, al abandono escolar. Este fracaso académico no solo afecta su futuro profesional, sino que también alimenta la percepción negativa que el joven tiene de sí mismo, sumiendo su autoestima en un espiral descendente.

El alcoholismo también puede provocar cambios en el comportamiento. El joven puede volverse más impulsivo y tomar decisiones arriesgadas que pongan en peligro su seguridad y la de los demás. Esto puede incluir conducir bajo la influencia del alcohol o involucrarse en actividades peligrosas. En algunos casos, el comportamiento puede volverse violento, lo que no solo afecta a la persona que consume, sino también a su entorno. Estas acciones

²³³ Idem.

pueden tener consecuencias legales graves, lo que añade otra capa de estrés y angustia a su vida.

Además, hay que considerar el impacto del alcoholismo en la vida familiar. Los jóvenes que enfrentan esta enfermedad a menudo generan preocupación y dolor en sus seres queridos. Las relaciones familiares pueden deteriorarse, creando un ambiente tenso y conflictivo. Los padres, hermanos y amigos pueden sentir que están lidiando con un extraño, ya que el alcohol puede cambiar radicalmente la personalidad y el comportamiento del joven. Esta dinámica familiar deteriorada puede agravar aún más la situación del joven, ya que la falta de apoyo emocional puede llevarlo a buscar consuelo en el alcohol.

*El consumo de alcohol se asocia a una serie de problemas de salud y puede empeorar ciertos problemas crónicos de salud. La mitad de las muertes por enfermedad hepática en Estados Unidos son causadas por el alcohol, y la enfermedad del hígado asociada con el alcohol está aumentando, especialmente entre las mujeres y los jóvenes.*²³⁴

Dicho lo anterior, es crucial mencionar que el alcoholismo en jóvenes puede tener consecuencias fatales. El riesgo de sobredosis, accidentes de tráfico y suicidio aumenta drásticamente con el consumo excesivo de alcohol. En muchos casos, la falta de conciencia sobre el daño que el alcohol puede causar lleva a una trágica pérdida de vidas jóvenes y potenciales.

*Los menores de edad consumen todo tipo de bebidas alcohólicas. Si a esto le sumamos que existe un gran desconocimiento sobre las bebidas alcohólicas, que ha contribuido a generar una serie de mitos asociados a su consumo, estaremos de acuerdo en la necesidad de aportar información veraz y contrastada sobre el tema, para que los menores entiendan que no existen bebidas mejores ni peores, y cualquier consumo es perjudicial para el menor.*²³⁵

Las consecuencias son devastadoras y, si no se aborda de manera adecuada, pueden llevar a una espiral descendente de problemas que se vuelven difíciles de revertir. La educación, el apoyo y la intervención temprana son esenciales para ayudar a los jóvenes a superar esta adicción y recuperar su vida. Reconocer los riesgos y buscar ayuda es el primer paso hacia la recuperación y la construcción de un futuro más brillante. Por eso para el siguiente capítulo vamos a poder conocer todo en torno a la rehabilitación la ayuda y el tratamiento, así como las normas y leyes que existen para el caso del alcoholismo en México.

El consumo excesivo de alcohol entre los jóvenes es mucho más que una cuestión individual; se trata de una problemática que impacta profundamente en el tejido social y en el sistema de salud pública. En este apartado, los especialistas ofrecen sus perspectivas

²³⁴ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Piénselo antes de beber: El alcohol y su salud. Bethesda, Maryland. National Institutes of Health. U.S.A. 2024. Pág. 6.

²³⁵ Fundación Alcohol y Sociedad, y Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España. Guía de intervención del farmacéutico en la prevención del consumo de alcohol en menores de edad. Madrid, España. Fundación Alcohol y Sociedad, 2018. Pág. 2.

sobre por qué es fundamental abordar el alcoholismo juvenil desde una óptica integral que contemple no solo el bienestar del individuo, sino también las repercusiones colectivas.

El alcoholismo en jóvenes genera costos significativos, tanto en términos económicos como sociales, debido al aumento de enfermedades relacionadas con el consumo, la saturación de los servicios de salud y las pérdidas de productividad. Además, las consecuencias sociales van más allá de los problemas de salud: el alcoholismo contribuye al deterioro de las relaciones familiares, al aumento de los índices de violencia y delincuencia, y a la perpetuación de ciclos de pobreza y exclusión social.

Desde el ámbito de la salud pública, los especialistas subrayan que el alcoholismo juvenil es una epidemia silenciosa que afecta a un segmento de la población en una etapa crucial de su desarrollo. La falta de prevención adecuada, el fácil acceso al alcohol y la normalización del consumo en contextos sociales son factores que agravan la situación. Es imperativo que se implementen políticas públicas efectivas, campañas de concienciación y programas educativos que no solo informen sobre los riesgos, sino que también promuevan alternativas saludables para enfrentar los desafíos emocionales y sociales que llevan al consumo.

Este bloque de opiniones profundiza en la necesidad de tratar el alcoholismo juvenil como un problema colectivo que requiere acciones coordinadas entre la sociedad, las familias y las instituciones, para reducir su impacto y prevenir que siga afectando a futuras generaciones.

Como primer comentario tenemos la opinión de Rafael Marínez, consejero técnico en adicciones, quién en su declaración aporta el por qué es importante abordar el tema del alcoholismo... *Porque las generaciones jóvenes son el futuro de nuestra sociedad. Si no abordamos el problema desde una perspectiva preventiva, las consecuencias serán más costosas a nivel social y económico. La prevención es clave para reducir el impacto del alcoholismo en el futuro.*²³⁶

La siguiente aportación la realiza la psicóloga Paulina Martínez, afirmando la importancia de abordar este tema.

*Es fundamental porque el alcoholismo en jóvenes puede derivar en problemas más grandes como violencia, desintegración familiar y problemas de salud pública. Si se previene, se pueden reducir muchas de estas problemáticas a largo plazo.*²³⁷

En el tercer lugar colocamos la respuesta que nos regaló la psicóloga Mariana Salud, donde nos remarca la importancia de que este tema sea de interés para tratarlo y promoverlo en los jóvenes.

²³⁶ Entrevista realizada a Rafael Marínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

²³⁷ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

*Porque esos jóvenes son el futuro de nuestra sociedad. Si no se aborda el problema, las consecuencias se verán reflejadas en el bienestar de las futuras generaciones. Además, el alcoholismo tiene un impacto directo en la salud y la seguridad de toda la población.*²³⁸

En la cuarta posición tenemos la opinión del psicoterapeuta Daniel Eduardo donde nos explica la relevancia de este tema que no deja de ser novedoso, sino que siempre existirá y se puede evitar de muchas maneras siendo abordado desde la juventud midiendo así sus riesgos, consecuencias y en que puede desembocar el enfrentar el problema del alcoholismo.

*Es crucial porque el alcoholismo juvenil afecta directamente el desarrollo de los jóvenes y, en consecuencia, el futuro de la sociedad. Si no se aborda adecuadamente, los problemas de alcoholismo pueden derivar en mayores tasas de violencia, desintegración familiar, problemas de salud física y mental, y costos elevados para el sistema de salud. Prevenir el alcoholismo en los jóvenes no solo protege su bienestar, sino que contribuye a una sociedad más sana y equilibrada en general.*²³⁹

El abogado Marco Iván nos da su punto de vista sobre cómo es que este tema necesita de más divulgación, diciendo textualmente que... *El alcoholismo afecta tanto a la salud como a la seguridad pública. Sin un sistema de normas y consecuencias, el orden se deteriora. Crear y actualizar leyes efectivas que respondan a la realidad actual es crucial para enfrentar este problema.*²⁴⁰

Por otro lado, tenemos la participación de los sujetos de investigación que aportan sus experiencias personales que complementan la información proporcionada desde lo teórico y la especialización a darnos el amplio espectro de lo que son las consecuencias por el alcoholismo.

En primer lugar, Said nos comparte: *Físicamente, empecé a notar que mi cuerpo se hinchaba, tenía menos condición física, ojeras por no dormir y problemas estomacales. Descuidé mi higiene personal, dejé de bañarme y de cuidarme en general. También noté dolores en los pulmones por fumar y otros problemas físicos que antes no tenía.*²⁴¹

Como segundo lugar tenemos a Maximiliano que nos declara: *Físicamente, sentía que mi cuerpo se deterioraba. Me cansaba fácilmente, y mi sistema digestivo se vio muy afectado; había días en los que tenía dolor de estómago constantemente. Mentalmente, el alcohol me causaba mucha ansiedad y un sentimiento de tristeza que no podía explicar. A pesar de que bebía para “sentirme mejor,” terminaba sintiéndome peor y sin energía para hacer nada.*

²³⁸ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

²³⁹ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

²⁴⁰ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional.

²⁴¹ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

*También me afectaba la memoria y la concentración; me costaba enfocarme y recordar cosas importantes.*²⁴²

En tercer lugar, José O nos regala su experiencia, manifestando que... *Mi salud física y mental se deterioraron. Mi memoria se afectó, y empecé a tener lapsos en los que olvidaba cosas importantes. Mi sentido del gusto también cambió, y tuve problemas para disfrutar de la comida. Físicamente, me costaba descansar y tenía problemas de insomnio.*²⁴³

En el puesto número cuatro tenemos la vivencia de Josafat: *Físicamente, empecé a hincharme, tenía ojeras constantes y sudaba un olor fuerte a alcohol. Mentalmente, me volví muy flojo, deprimido y con problemas de atención. Mi memoria también se deterioró, especialmente la memoria a largo plazo.*²⁴⁴

En el siguiente puesto, David nos ofrece una declaración un poco más clara de su experiencia.

*Mentalmente, el consumo de alcohol me causó mucha ansiedad y me hizo muy difícil encontrar satisfacción en cosas simples. Siempre sentía que necesitaba más para poder disfrutar. También me volví muy dependiente del placer que me daba el alcohol, y ahora las cosas normales no me dan la misma felicidad. Físicamente, mi estómago quedó dañado e irritado por el consumo, y aunque ya no bebo, ese daño sigue presente.*²⁴⁵

Dagoberto nos comenta lo siguiente: *Empecé a verlo como un hábito. Aunque no tomaba todos los días, se volvió algo constante y progresivo.*²⁴⁶

Como último Ariel Y Alejandro nos regalan sus experiencias.

*Mentalmente, empecé a olvidar cosas que antes sabía. También me volví menos tolerante a situaciones de estrés. Físicamente, he notado alopecia, fluctuaciones de peso, y problemas de piel como acné.*²⁴⁷

*Físicamente, tuve problemas con la vejiga y fatiga constante. Mentalmente, vivía en una burbuja; todo giraba alrededor del alcohol. Mi perspectiva de la realidad estaba distorsionada, y era una persona muy cerrada emocionalmente.*²⁴⁸

²⁴² Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

²⁴³ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁴⁴ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁴⁵ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

²⁴⁶ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁴⁷ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁴⁸ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Ahora bien, en este siguiente bloque damos la perspectiva de los internos en el cuestionamiento que se realizó durante la entrevista que indaga sobre como fue el impacto que hubo derivado del alcoholismo en la cuestión familiar y social que derivó a consecuencias dentro de estas.

Said por su parte nos comenta que... *El alcohol cambió mi relación con mi familia y amigos. Con mi pareja, me volví grosero y egoísta, y eso llevó al fin de la relación. Con mi familia, al principio tenía una buena relación, pero con el tiempo me fui distanciando, hasta llegar al punto de pelearme con mi papá y de perder la confianza de mis seres queridos. También me distancié de mis amigos, ya que ellos no consumían al mismo ritmo que yo, y eso me hacía buscar otros círculos sociales cada semana.*²⁴⁹

Maximiliano por un lado nos regala su experiencia, donde nos relata lo siguiente:

*El impacto fue muy fuerte. Perdí amistades porque la gente se cansaba de mi comportamiento y de mis ausencias. Con mi familia, la relación se volvió tensa; siempre estaba de mal humor o evitaba pasar tiempo con ellos. Me distancié de mis seres queridos, y había una falta de confianza porque no siempre cumplía con mis compromisos. Mis padres y hermanos intentaban ayudarme, pero yo rechazaba su apoyo y me volvía aún más distante. Ahora estoy trabajando en reconstruir esas relaciones, aunque sé que tomará tiempo recuperar la confianza.*²⁵⁰

En el tercer lugar tenemos la participación de José O que no dice como impactó en su vida el consumo de alcohol, tanto en la familia como en lo social.

*El alcohol fracturó mis relaciones. Con mi pareja, fui infiel y deshonesto. Con mi familia, me volví agresivo y siempre creía que me querían ver mal. Con mis amigos, desconfiaba de todos y eso dañó la amistad.*²⁵¹

David, de manera similar a lo anterior escrito, nos comparte su experiencia:

*El impacto fue muy negativo. Mis relaciones se deterioraron mucho porque, como mencioné antes, la desconfianza y la inseguridad que sentía me llevaban a actuar de una forma hostil. Con mi familia y mi pareja, por ejemplo, siempre me sentía como si todos estuvieran en mi contra. Llegué a imaginarme cosas que no eran reales, y eso me llevaba a reaccionar mal, a dañar con mis palabras y mis acciones. Perdí una relación de pareja, y con mi familia me distancié de muchos momentos importantes porque prefería alejarme. Mis actitudes y palabras también los hirieron.*²⁵²

De manera muy concisa nos externa Dagoberto como vivió esta situación.

²⁴⁹ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁵⁰ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

²⁵¹ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁵² Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

*Perdí la confianza de mis papás y de mi pareja. Mentía para justificar mi comportamiento, y eso generó muchos conflictos.*²⁵³

En los dos últimos participantes de la entrevista tenemos el caso de Ariel y de Alejandro en donde comparte ciertas similitudes en sus experiencias que cabe destacar lo interesante de como muchas de estas historias están entrelazadas por los patrones conductuales y sobre como llevaban su consumo y eso tenía repercusión en sus vidas.

*Destruyó la confianza de mi familia en mí. Pasé de ser alguien en quien confiaban a alguien en quien desconfiaban. Perdí la confianza y el respeto de mis seres queridos, y eso afectó mucho mis relaciones.*²⁵⁴

*Perdí la confianza de mi familia y amigos. Me volví egoísta, mentiroso y manipulador. También perdí una relación importante por mi comportamiento durante el consumo.*²⁵⁵

Como ultima participación en el bloque de las consecuencias del alcoholismo, tenemos las aportaciones de los familiares que vivieron esta experiencia con un ser querido. En primer lugar, la hermana mayor nos regala su experiencia con significativa amabilidad.

*Físicamente, empezó a subir de peso y a verse cansado todo el tiempo. También tenía problemas para dormir y para concentrarse. Emocionalmente, se volvió muy inseguro, irritable y parecía estar siempre deprimido, aunque tratara de disimularlo.*²⁵⁶

Leonardo, de manera similar nos expresa como el observaba el deterioro y el proceso de su padre con el alcoholismo.

*Físicamente, ha ido deteriorándose con los años. Antes era una persona robusta, saludable, pero ahora ha perdido mucho peso y ha desarrollado varias enfermedades, como una úlcera en el intestino. Emocionalmente, creo que está en una depresión muy profunda, especialmente después de perder a su familia.*²⁵⁷

En conclusión, abordar el alcoholismo juvenil como una problemática social y de salud pública es crucial para mitigar sus efectos negativos tanto a nivel individual como colectivo. Reconocer su impacto y trabajar en soluciones integrales es el primer paso.

²⁵³ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁵⁴ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁵⁵ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁵⁶ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

²⁵⁷ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

3.5.- Políticas, Programas y Planes de prevención del alcoholismo.

El alcoholismo es un problema serio en México que afecta a muchos jóvenes, convirtiéndose en una preocupación significativa para la salud pública. Las cifras arrojadas posteriormente en esta investigación, utilizando como guía las herramientas de medición, indican que un número alarmante de adolescentes comienzan a consumir alcohol a edades tempranas, lo que puede dar lugar a problemas de salud, sociales y económicos. Por esta razón, es fundamental abordar las políticas y planes que se han diseñado para prevenir esta adicción y ayudar a las personas a mantenerse alejadas del alcohol. Es crucial entender que el consumo excesivo de alcohol no solo afecta la salud física de los jóvenes, sino que también tiene un impacto profundo en su bienestar emocional, social y familiar.

En México, las autoridades han desarrollado diversas estrategias para abordar el consumo de alcohol entre los jóvenes. Estas políticas están diseñadas para educar a la población sobre los riesgos que conlleva el consumo excesivo de alcohol y para fomentar estilos de vida saludables. Una de las principales metas de estas iniciativas es concientizar a los jóvenes sobre los efectos negativos del alcohol y ofrecerles herramientas para resistir la presión social que a menudo los empuja a beber. La prevención no se trata solo de decir "no" al alcohol; se trata de equipar a los jóvenes con el conocimiento y la confianza necesarios para tomar decisiones informadas.

Las campañas de prevención suelen incluir información sobre el alcohol y sus efectos, así como testimonios de personas que han luchado con el alcoholismo. Al escuchar experiencias de vida reales, los jóvenes pueden comprender que el alcohol puede ser más que solo una forma de diversión; puede convertirse en una adicción difícil de superar. Estas campañas se presentan en escuelas, comunidades y plataformas digitales, donde los jóvenes suelen pasar su tiempo. La utilización de redes sociales y medios digitales ha demostrado ser efectiva para llegar a la juventud y transmitir mensajes relevantes de manera atractiva.

Además de la educación, se promueven actividades alternativas que no implican el consumo de alcohol, como deportes, cultura y actividades recreativas. Es importante ofrecer a los jóvenes opciones saludables y atractivas que les permitan disfrutar de su tiempo libre sin recurrir al alcohol. Estas actividades no solo son divertidas, sino que también fomentan la creación de vínculos sociales saludables, donde los jóvenes pueden sentirse apoyados y conectados.

Un caso destacado es el programa de prevención European Workplace and Alcohol en lo sucesivo EWA, el cual ... *se centra específicamente en cómo los empresarios y el personal de salud laboral pueden: mejorar la productividad, reducir el absentismo y el presentismo 1 ; • reducir los accidentes y lesiones laborales y lograr que los puestos de trabajo sean más seguros; • sensibilizar a los trabajadores sobre cómo pueden prevenir el consumo de riesgo o perjudicial de alcohol y tener así una vida más saludable y ser más productivos en el trabajo; • proporcionar asistencia a los trabajadores para cambiar su comportamiento en relación con el consumo de alcohol y tener una vida más saludable durante el horario laboral y fuera de este; • ayudar a adoptar una cultura de empresa alineada con la prevención del*

*consumo de alcohol, que fomente una vida más saludable y la mejora del rendimiento laboral.*²⁵⁸

Otro aspecto importante de las políticas de prevención es el apoyo a las familias. Las campañas buscan involucrar a los padres y educadores, proporcionándoles las herramientas necesarias para hablar con los jóvenes sobre el alcohol. Fomentar un ambiente familiar donde se puedan discutir abiertamente estos temas es crucial para ayudar a los jóvenes a tomar decisiones informadas. Los padres juegan un papel fundamental en la vida de sus hijos, y su apoyo puede marcar una gran diferencia en la forma en que los jóvenes perciben el alcohol y las sustancias.

Las políticas de prevención del alcoholismo no solo se enfocan en la educación, sino que también abordan el acceso al alcohol. En México, existen regulaciones que limitan la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad. Sin embargo, la efectividad de estas medidas depende de su implementación y de la responsabilidad de los establecimientos que venden alcohol. La vigilancia y el cumplimiento de estas leyes son esenciales para garantizar que los jóvenes no tengan acceso fácil a estas sustancias.

Además, es importante que las comunidades se unan en estos esfuerzos. La colaboración entre escuelas, organizaciones comunitarias, autoridades y familias puede crear un entorno más fuerte y solidario para los jóvenes. Iniciativas comunitarias que ofrezcan actividades recreativas y educativas pueden ayudar a mantener a los jóvenes ocupados y alejados del alcohol.

En pocas palabras, el alcoholismo es un problema que requiere atención y acción. Las políticas y planes de prevención en México están diseñados para educar, involucrar a las familias y limitar el acceso al alcohol entre los jóvenes. La prevención es un esfuerzo conjunto que necesita la participación de la sociedad, desde las autoridades hasta las comunidades y las familias. Al trabajar juntos, se puede crear un futuro donde el alcoholismo pueda llegar a prevenirse y no afecte al desarrollo de los jóvenes, y donde ellos tengan las herramientas para disfrutar de su vida de manera saludable y positiva. La responsabilidad compartida es clave para construir un entorno donde se priorice el bienestar de la juventud y se promuevan hábitos de vida saludables, asegurando que las próximas generaciones crezcan sin la sombra del alcoholismo.

Dentro del desarrollo de la investigación, es importante aclarar que hay una gran diferencia entre prevenir a una persona que aún no sufre de alcoholismo y tratar a alguien que ya está enfermo. Aunque se puede brindar información de manera equitativa sobre los riesgos y factores que conducen a la adicción, lamentablemente, para alguien que ya padece esta enfermedad, la situación es diferente. No importa cuánto se le advierta o se le informe sobre las consecuencias del consumo, una persona con alcoholismo está atrapada en un ciclo de

258

Dawson, J., Rodríguez-Jareño, M. C., Segura, L. E., y Colom, J. European Workplace and Alcohol: Programa para la Prevención del Consumo de Alcohol y Problemas Relacionados en el Ámbito Laboral. Barcelona: Agencia de Salud Pública de Cataluña del Departamento de Salud, Generalitat de Cataluña, 2013. P. 5.

insatisfacción y carece de las herramientas emocionales y sociales necesarias para evitar el consumo.

A pesar de haber sido "concientizado" sobre los riesgos, un alcoholíco, debido a su historial emocional y la falta de conciencia, sigue recurriendo al alcohol como una forma de escape. Esto se debe a que el alcoholismo no solo es una cuestión de información, sino de una adicción caracterizada por una obsesión mental y una compulsión física. El problema, por tanto, no es solo físico, sino también mental. El alcoholismo afecta tanto el cuerpo como la mente, haciendo que sea extremadamente difícil para una persona adicta detener su consumo, a pesar de conocer los daños que le está causando.

La prevención es clave para evitar que las personas desarrollen esta enfermedad, cuando alguien ya está atrapado en el ciclo del alcoholismo, se enfrenta a una lucha mucho más compleja que no puede resolverse únicamente con advertencias o información. La adicción al alcohol involucra tanto factores físicos como mentales, y una vez que la dependencia se establece, el control sobre el consumo se pierde. Por ello, es fundamental reconocer que las personas con alcoholismo necesitan más que información; requieren apoyo terapéutico, emocional y social para enfrentar una enfermedad que va más allá del simple acto de beber. Entender esta diferencia es crucial para abordar la prevención y el tratamiento de manera más efectiva

En cuanto a la legislación, México ha desarrollado un marco normativo sólido para abordar el consumo problemático de alcohol. La ley general de salud establece que el estado debe promover la prevención y tratamiento de adicciones, incluido el alcoholismo. Además, la Ley de Impuestos sobre Producción y Servicios grava las bebidas alcohólicas para desalentar su consumo excesivo. También se han implementado regulaciones para restringir la publicidad de alcohol, especialmente en medios que pueden influir en los jóvenes, y establecer límites claros sobre la venta y el consumo de alcohol en ciertos contextos, como en eventos deportivos o cerca de escuelas.

En los últimos años, las políticas públicas han comenzado a integrar enfoques más amplios sobre la salud mental, donde el alcoholismo se considera parte de un espectro más amplio de trastornos. En ese sentido, los programas de prevención del alcoholismo ahora incluyen el fortalecimiento del apoyo psicológico y la creación de redes de atención integrales.

Ahora bien, dentro del marco legal podemos decir que existe la llamada Ley General de Salud de México en donde existen incisos dedicados exclusivamente a la regulación de alcohol, así como la prevención de adicciones, tomando como recurso para esta investigación se detectó dentro del decreto de la L.G.S. en el apartado Décimo primero en los capítulos I y II están dirigidos al Consejo Nacional contra las Adicciones y Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas.

ARTÍCULO 184 Bis. Se crea el Consejo Nacional contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones que regula el Presente Título, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren

los artículos 185, 188 y 191 de esta Ley. Dicho Consejo estará integrado por el secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la

Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El secretario de Salud podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo

ARTÍCULO 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra el alcoholismo y abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones: I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos; II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva, y III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.²⁵⁹

El Título Décimo Primero de la LGS de México trata sobre la importancia de los programas para prevenir y tratar las adicciones, incluyendo el alcoholismo, que son vistos como problemas graves de salud pública. Esta parte de la ley establece que el gobierno tiene la obligación de desarrollar y aplicar programas que ayuden a evitar que las personas, especialmente los jóvenes, caigan en el consumo excesivo de sustancias como el alcohol. Esto se logra principalmente a través de campañas educativas que buscan concientizar a la población sobre los riesgos de salud y sociales que implica el abuso de estas sustancias.

Además de la prevención, la ley también subraya que el tratamiento de las personas que ya tienen problemas con el alcohol o con otras drogas es una prioridad. Los hospitales y centros de salud pública deben brindar atención integral a las personas con adicciones, lo que significa que no solo se enfoca en lo físico, sino también en la salud mental y el bienestar social de los pacientes. La rehabilitación es un componente clave, ya que el objetivo es ayudar a las personas a recuperarse por completo y reincorporarse a la sociedad, de manera que puedan retomar una vida productiva y libre de dependencias.

Otro aspecto importante que aborda esta ley es el control sobre la venta y distribución de sustancias adictivas. En el caso del alcohol, el gobierno establece reglas claras sobre quiénes pueden venderlo y en qué condiciones, y también impone sanciones para aquellos que no respetan las normativas. De esta manera, se busca reducir el acceso fácil al alcohol, especialmente entre los menores de edad, y minimizar los efectos negativos que su consumo puede causar en la sociedad, como accidentes de tránsito o problemas de violencia.

²⁵⁹ https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf. Consultado para fines académicos el 29 de septiembre de 2024. En línea.

Finalmente, la ley resalta la necesidad de que las diferentes instituciones del gobierno trabajen en conjunto para combatir las adicciones de manera más efectiva. Esto incluye la colaboración entre escuelas, hospitales y cuerpos de seguridad, todos con el mismo objetivo de prevenir y atender los problemas relacionados con el alcoholismo y otras adicciones. Al promover un trabajo coordinado entre las distintas áreas del gobierno, se busca crear una estrategia sólida y coherente para enfrentar uno de los mayores desafíos de salud pública en México. En resumen, el Título Décimo Primero de la Ley General de Salud establece un enfoque integral que va desde la prevención hasta el tratamiento y la rehabilitación, con un fuerte énfasis en la regulación y control del acceso a sustancias como el alcohol.

Dentro de la misma Ley General de Salud, el Título Décimo Segundo, en su Capítulo III, incluye un apartado que, a través de diversos artículos, define claramente qué se considera una bebida alcohólica ante la ley y cómo se clasifican según su contenido de alcohol. Esta clasificación se basa en el porcentaje de alcohol etílico presente en las bebidas, lo que permite regular su producción, venta y consumo de acuerdo con las normativas establecidas.

ARTÍCULO 217. Para los efectos de esta Ley, se consideran bebidas alcohólicas aquellas que contengan alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen. Cualquiera otra que contenga una proporción mayor no podrá comercializarse como bebida.

ARTÍCULO 218. Toda bebida alcohólica, deberá ostentar en los envases, la Leyenda: "El abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud", escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal.

ARTÍCULO 220. En ningún caso y de ninguna forma se podrán expender o suministrar bebidas alcohólicas a menores de edad.²⁶⁰

Por lo tanto, dentro del contenido de la Ley General de Salud los títulos décimo primero y décimo segundos de la LGS se relacionan en su enfoque hacia la prevención y concientización sobre el consumo de alcohol. El título décimo primero establece programas para prevenir y tratar las adicciones, como el alcoholismo, mediante campañas educativas y el acceso a tratamiento, mientras que el título décimo segundo define qué son las bebidas alcohólicas y las clasifica según su contenido de alcohol. Al regular qué bebidas se consideran alcohólicas y cómo deben controlarse, este último apoya las medidas del primero, ayudando a limitar el acceso al alcohol y promover un consumo más responsable. Ambos títulos trabajan juntos para reducir los riesgos asociados al consumo excesivo de alcohol y educar a la población sobre sus efectos.

Derivado de lo anterior también es de gran importancia hablar sobre la Norma Oficial Mexicana que está propiamente dedicada a la prevención y tratamiento del alcoholismo y estamos hablando de la NOM-028-SSA2-2009.

²⁶⁰ https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf. Consultado para fines académicos el 29 de septiembre de 2024. En línea.

1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones.

1.2 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.²⁶¹

La NOM-028-SSA2-2009 es una Norma Oficial Mexicana que tiene como propósito establecer los lineamientos para la prevención, tratamiento y control de las adicciones en México, con especial atención al consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, el tabaco y las drogas ilegales. Esta norma es una herramienta clave dentro del marco legal mexicano para abordar uno de los problemas de salud pública más graves del país: el aumento del consumo de sustancias adictivas, especialmente entre los jóvenes. Al dirigirse a un público amplio, la NOM-028 no solo busca ser un marco de referencia para los profesionales de la salud, sino también un mecanismo que ayude a toda la sociedad a entender y prevenir el daño causado por las adicciones.

Uno de los ejes centrales de la Norma es la prevención, ya que reconoce que, al intervenir antes de que se desarrolle una adicción, es posible reducir las consecuencias negativas tanto para la persona como para la sociedad en general. La norma promueve la creación de programas educativos que se implementen en diferentes entornos, como escuelas, centros comunitarios y espacios de trabajo. Estos programas se orientan hacia la sensibilización de la población, especialmente entre los adolescentes y jóvenes, sobre los peligros asociados al consumo de sustancias como el alcohol y las drogas ilegales. La educación es fundamental para cambiar actitudes y evitar que los individuos comiencen a consumir, por lo que la norma pone un fuerte énfasis en la concientización desde edades tempranas, y busca que las escuelas y las familias trabajen de la mano con las instituciones de salud en esta tarea.

El tratamiento es otro pilar fundamental de la NOM-028. Este documento oficial establece los criterios que los servicios de salud deben seguir para proporcionar una atención integral a las personas que ya han desarrollado una adicción. Aquí, la norma no solo se limita al aspecto médico del tratamiento, sino que también incluye el apoyo psicológico y social que los pacientes necesitan para recuperarse de manera efectiva. La norma reconoce que las adicciones afectan de manera profunda todos los aspectos de la vida de una persona, desde su salud física y mental hasta sus relaciones familiares y sociales. Por lo tanto, el tratamiento debe ser holístico y tener en cuenta todas estas dimensiones. Esto significa que no basta con ofrecer desintoxicación física; es crucial que los pacientes reciban apoyo emocional y herramientas para reconstruir sus vidas, de modo que puedan mantenerse libres de las sustancias que los han perjudicado.

²⁶¹ <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR20.pdf>. Consultado para fines académicos el 29 de septiembre de 2024. En línea.

Otro aspecto que la NOM-028 considera esencial es la rehabilitación y la reinserción social de las personas que han pasado por un proceso de adicción. No se trata solo de ayudar a los individuos a dejar de consumir sustancias, sino de garantizar que puedan reintegrarse en la sociedad de manera efectiva y productiva. La norma estipula que los programas de rehabilitación deben incluir componentes que permitan a los pacientes recuperar su autoestima, fortalecer sus habilidades sociales y laborales, y restablecer sus relaciones familiares. Esta reintegración social es fundamental para prevenir recaídas, ya que muchas veces las personas recaen en el consumo de drogas o alcohol cuando no cuentan con el apoyo social o económico adecuado para mantenerse alejadas de las sustancias.

La NOM-028 también se preocupa por el control de los establecimientos que ofrecen atención y tratamiento a personas con problemas de adicción. La norma establece una serie de requisitos que estos centros deben cumplir para garantizar la calidad y la ética en la atención que brindan. Por ejemplo, se especifica que los centros de tratamiento deben contar con personal capacitado y cumplir con ciertos estándares en cuanto a infraestructura, higiene y seguridad. Esto es crucial porque, en muchas ocasiones, las personas que buscan ayuda para superar una adicción son vulnerables y se encuentran en situaciones de alto riesgo. La norma busca protegerlos asegurando que reciban un trato digno y adecuado en cualquier centro de rehabilitación o tratamiento.

5.3.2 El ingreso en forma involuntaria se presenta en el caso de los usuarios que requieren atención urgente o representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás.²⁶²

La norma funciona como una herramienta fundamental para enfrentar el problema de las adicciones en México. A través de la prevención, el tratamiento integral, la rehabilitación y el control de los establecimientos, esta norma busca reducir el impacto de las adicciones en la salud pública y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Es un marco legal que no solo regula los aspectos técnicos de la atención a las adicciones, sino que también pone el énfasis en la dignidad humana y en la necesidad de un enfoque integral para tratar este problema. Para un público joven, como los estudiantes de preparatoria, es importante entender que esta norma refleja el compromiso del Estado mexicano con la salud y el bienestar de todos los ciudadanos, y que el combate a las adicciones es un esfuerzo conjunto que involucra tanto a las autoridades como a la sociedad en su conjunto.

Por último, agregamos otra de las instituciones mexicanas dedicadas a la prevención y estrategias para el problema del alcoholismo en México, el Consejo Nacional Contra las Adicciones, el cual tiene como objetivo coordinar y promover acciones a nivel nacional para enfrentar las adicciones en México, incluyendo el alcoholismo. En este sentido, su propósito es reducir tanto el consumo excesivo de alcohol como los efectos nocivos que este provoca, tanto a nivel individual como social. Para lograr esto, el CONADIC trabaja en varios frentes importantes. Por un lado, impulsa campañas de prevención y programas educativos dirigidos especialmente a los jóvenes, con el fin de informarles sobre los riesgos que implica

²⁶² <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR20.pdf>. Consultado para fines académicos el 29 de septiembre del 2024. En línea.

el consumo de alcohol y fomentar hábitos de vida saludables. La idea es que la prevención sea una herramienta clave para evitar que las personas desarrollen dependencia al alcohol.

*5.1. Objetivo General: Consolidar la red nacional de prevención y tratamiento a las adicciones, a través del seguimiento de políticas y programas implementados en las entidades federativas por los Servicios de Tratamiento Especializados en Adicciones y de las Comisiones Estatales de Adicciones.*²⁶³

El propósito del CONADIC frente al alcoholismo es liderar las estrategias de prevención, tratamiento y concientización, buscando disminuir el consumo excesivo y sus efectos devastadores en la sociedad mexicana. A través de un enfoque integral, promueve no solo la reducción del problema, sino también el apoyo completo a quienes sufren esta adicción. En pocas palabras, el CONADIC trabaja para que el alcoholismo deje de ser una barrera para el bienestar de las personas y el desarrollo del país.

La revisión de las leyes de salud pública y los programas gubernamentales en México muestra un esfuerzo integral para enfrentar el problema del alcoholismo. Estas normativas tienen como principal objetivo prevenir el consumo excesivo de alcohol mediante la educación y la regulación del acceso a estas bebidas. Sin embargo, no solo se enfocan en la prevención, sino que también garantizan que aquellas personas que ya padecen de alcoholismo reciban el tratamiento adecuado para su recuperación. El fin último de estas iniciativas es reducir el impacto del alcoholismo en la salud pública y mejorar la calidad de vida de quienes se ven afectados, promoviendo una sociedad más consciente y menos vulnerable a las adicciones.

En conjunto, las leyes y normativas en México relacionadas con el alcoholismo abordan el problema desde distintos frentes. Se enfocan en prevenir el consumo excesivo, regular la producción y venta de alcohol, y ofrecer un tratamiento integral a las personas afectadas. Todas estas acciones están dirigidas a reducir los efectos negativos del alcoholismo en la población y asegurar que tanto el tratamiento como las medidas preventivas sean accesibles y efectivas para todos los sectores de la sociedad. El CONADIC, en colaboración con las instituciones de salud y otras entidades gubernamentales, se encarga de implementar y supervisar estas leyes y programas, con el fin de que el alcoholismo deje de ser una barrera para el bienestar individual y colectivo en México.

Para poder dar cierre a este subcapítulo se anexarán las opiniones de los especialistas en el campo de las adicciones, en donde argumentaran sus puntos de vista sobre cuál es el papel que deberían desempeñar las políticas públicas y de educación para la reducción del consumo de alcohol en los jóvenes.

En un primer punto la psicóloga Mariana Salud nos aporta su opinión en donde menciona que... *Deberían enfocarse en la educación emocional desde temprana edad. La educación*

²⁶³ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/504526/PAT_2019_CONADIC.pdf, Consultado para fines académicos el 27 de septiembre del 2024. En línea.

sobre el manejo de las emociones y el respeto a las diferencias podría ayudar a reducir el consumo de alcohol en jóvenes.²⁶⁴

En un segundo punto tenemos la aportación y punto de vista del psicoterapeuta Daniel Eduardo, que argumenta... *Las políticas públicas deberían enfocarse en implementar programas de educación emocional desde edades tempranas, tanto en el ámbito escolar como en campañas públicas. Es fundamental que se enseñe a los jóvenes a manejar sus emociones, a entender la importancia de tomar decisiones conscientes y a enfrentar la presión social sin recurrir al alcohol. Además, se podrían regular con mayor rigor la venta y publicidad de alcohol, especialmente en eventos dirigidos a jóvenes. La combinación de educación y regulación es clave para crear un cambio real y sostenible.*²⁶⁵

Y como último punto de aportación tenemos la respuesta que el abogado Marco Iván nos regala: *Es fundamental que desde la escuela se enseñe a los jóvenes sobre los efectos del alcoholismo. Además, es necesario crear programas de prevención y apoyo, junto con la promoción de actividades deportivas y recreativas.*²⁶⁶

La prevención es uno de los aspectos más importantes a abordar. Se examinarán las campañas de concientización dirigidas a la población, especialmente a los jóvenes, que buscan advertir sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol. Estas campañas suelen estar acompañadas de programas educativos que se desarrollan en escuelas y comunidades, cuyo objetivo principal es sensibilizar a los jóvenes sobre las consecuencias del consumo abusivo. En este contexto, se evaluarán las herramientas que utilizan estas iniciativas para llegar a su audiencia y el nivel de impacto que han tenido en las últimas décadas.

El libro de Actividades de promoción y salud y consejos preventivos postula la siguiente afirmación que es de gran importancia para comprender el subcapítulo en donde nos propone lo siguiente ... *El mejor tratamiento para el abuso de sustancias es la promoción para la salud y la prevención en los diferentes entornos, sociales, familiares y escolares. Las intervenciones que tienen más éxito son las que se realizan de forma continuada y en las que se implican todos los profesionales y el entorno. Es necesario analizar las situaciones y factores de riesgo, y promocionar los factores de protección, estos últimos amortiguan o reducen la influencia de los factores de riesgo, por tanto, la clave está en la presencia o ausencia de factores protectores en el individuo y sus entornos.*²⁶⁷

En México, las estrategias de prevención del alcoholismo han sido un componente esencial en las políticas públicas de salud debido a la creciente preocupación por el consumo de

²⁶⁴ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

²⁶⁵ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

²⁶⁶ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

²⁶⁷ Consejería de Salud y Familias. Prevención y Detección del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas: Actividades de Promoción de la Salud y Consejos Preventivos. Sevilla: Junta de Andalucía, Programa de Salud Infantil y Adolescente, 2009. P. 1.

alcohol, especialmente entre los jóvenes. El objetivo principal de estas estrategias es reducir el riesgo de que la población, particularmente adolescentes y adultos jóvenes, desarrolle patrones de consumo que los lleven a una dependencia del alcohol. A través de una combinación de campañas educativas, regulación del acceso al alcohol y la creación de entornos saludables, el país busca mitigar los efectos del consumo desmedido y proteger la salud pública.

Una de las principales estrategias de prevención implementadas en México son las campañas de concientización a nivel nacional, con mensajes claros sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol. Estas campañas, dirigidas principalmente a adolescentes y jóvenes adultos, se enfocan en educar sobre los peligros del alcoholismo, las consecuencias a corto y largo plazo y el impacto que tiene en la salud física y mental. El gobierno, a través de la Secretaría de Salud, ha lanzado múltiples campañas que buscan generar conciencia en la población sobre los riesgos del consumo abusivo de alcohol. Por ejemplo, algunas campañas como "Conduce sin alcohol" han buscado disminuir el número de accidentes automovilísticos relacionados con el consumo de alcohol, uno de los principales problemas entre los jóvenes.

Asimismo, los operativos como el "Alcoholímetro" juegan un rol fundamental en la prevención, ya que están diseñados para disuadir a las personas de conducir bajo los efectos del alcohol, reduciendo así los accidentes y las muertes relacionadas con este comportamiento. Este programa ha sido implementado con éxito en varias ciudades del país, y su presencia constante ha logrado reducir el número de incidentes relacionados con el consumo de alcohol, especialmente entre los jóvenes. Las estrategias de prevención del alcoholismo en México se centran en la educación, la regulación y la creación de conciencia sobre los riesgos del consumo. A través de campañas nacionales, programas escolares y la regulación del acceso al alcohol, el país busca reducir el impacto de esta adicción y proteger a las generaciones más jóvenes. Si bien se han logrado avances importantes, el trabajo debe continuar, adaptándose a los cambios sociales y fortaleciendo las políticas para enfrentar los nuevos desafíos que surgen en torno al consumo de alcohol.

La intervención médica es uno de los pilares fundamentales en la prevención del alcoholismo. Esta estrategia se centra en identificar tempranamente a las personas en riesgo de desarrollar dependencia, así como en tratar a aquellos que ya han comenzado a mostrar signos de abuso o dependencia del alcohol. Los profesionales de la salud en México, tanto en instituciones públicas como privadas, juegan un papel crucial en esta etapa de intervención. A través de consultas regulares, exámenes médicos y cuestionarios especializados, los médicos pueden detectar patrones de consumo problemático y ofrecer orientación y tratamiento antes de que el consumo se convierta en una adicción severa.

En España, por ejemplo, dentro de las instituciones públicas, el Sistema Nacional de Salud ha desarrollado programas de atención primaria para la prevención del alcoholismo. Estos programas se implementan en clínicas y centros de salud comunitarios donde los médicos y personal de salud son capacitados para brindar asesoramiento sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol. Además, se promueve la evaluación de los pacientes mediante herramientas como la prueba AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test),

por poner un ejemplo, que permite a los profesionales identificar a quienes están en riesgo de desarrollar alcoholismo. Los pacientes que presentan problemas relacionados con el consumo de alcohol son canalizados hacia programas de tratamiento adecuados.

Este cuestionario consta de diez preguntas, cada una de ellas con varias respuestas posibles. Cada respuesta lleva su valor correspondiente entre paréntesis. Al final de la prueba, suma los valores de las respuestas y se contrastan con la siguiente tabla:

<i>Puntuación</i>	<i>AUDIT Hombres</i>	<i>0-8</i>	<i>9-13</i>	<i>Más de 13</i>	<i>Mujeres</i>	<i>0-5</i>	<i>6-13</i>	<i>Significado</i>
								<i>No problemas con el alcohol</i>
								<i>Recomendación Consumo moderado</i>
								<i>Consumo de riesgo Más de 13</i>
								<i>Dependencia alcohólica Reducir el consumo de alcohol Busca ayuda y ponte en tratamiento.</i> ²⁶⁸

La intervención psicológica es otro componente esencial en la prevención del alcoholismo en México. Este enfoque busca abordar las causas emocionales y psicológicas que pueden llevar a una persona a depender del alcohol. Los psicólogos juegan un papel clave en ayudar a las personas a desarrollar habilidades para afrontar el estrés, la ansiedad y otros problemas emocionales sin recurrir al consumo de alcohol. Las terapias cognitivo-conductuales son de las más utilizadas en el tratamiento y prevención del alcoholismo. Este tipo de terapia ayuda a los pacientes a identificar los pensamientos y comportamientos que los llevan a beber y les enseña a sustituir estos patrones destructivos por otros más saludables.

En los centros de rehabilitación, tanto gubernamentales como privados, ofrecen tratamientos especializados que combinan la intervención médica y psicológica para ayudar a los pacientes a superar la dependencia al alcohol. Los centros de rehabilitación del estado, como los Centros de Atención Primaria en Adicciones, forman parte de las políticas públicas en la lucha contra el alcoholismo. Estos centros están distribuidos por todo el país y brindan servicios gratuitos o de bajo costo a personas que necesitan apoyo para controlar su consumo de alcohol. En estos centros, los pacientes reciben tratamiento médico, terapias grupales e individuales, y participan en programas de desintoxicación y rehabilitación.

Una de las ventajas de los centros estatales es que se enfocan en la prevención comunitaria y en brindar información sobre los riesgos del consumo de alcohol a la población general. Además, realizan campañas para la detección temprana del alcoholismo y ofrecen programas de apoyo para las familias de los pacientes. Las familias también juegan un rol crucial en el proceso de recuperación, y se les brinda orientación para ayudar a sus seres queridos a mantenerse en sobriedad. La atención integral que ofrecen estos centros garantiza que el paciente reciba un tratamiento multidisciplinario que abarca tanto los aspectos físicos como emocionales de la adicción.

En cuanto a los centros de rehabilitación privados, estos suelen ofrecer tratamientos más especializados y personalizados, dirigidos a personas que pueden acceder a un nivel más alto de atención. Los centros privados en México suelen contar con instalaciones modernas

²⁶⁸ A.R.BA. (Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de La Bañeza). Manual de autoayuda para consumidores dependientes de bebidas alcohólicas. Junta de Castilla y León, Orbigraf, 2010. Pág. 12.

y programas intensivos que incluyen internamientos prolongados, desintoxicación supervisada, terapia psicológica avanzada, y seguimiento médico constante. En algunos de estos centros, se ofrece también tratamiento psiquiátrico para aquellos pacientes que presentan trastornos duales, como la combinación de alcoholismo con depresión o ansiedad. Estos centros buscan no solo tratar la adicción, sino también las condiciones mentales asociadas, lo que resulta en un enfoque más holístico y completo del problema.

Ahora bien, derivado de lo anterior, tenemos que tomar en cuenta la importancia de tener estadísticas y datos disponibles sobre la efectividad de las campañas de prevención y el éxito de los tratamientos de rehabilitación del alcoholismo en México es crucial para diversas áreas del desarrollo social y de la salud pública. La recolección, análisis y uso de esta información no solo ayuda a evaluar el impacto de las políticas actuales, sino que también permite ajustar y mejorar las estrategias implementadas. Estos datos son la base para tomar decisiones informadas, hacer un seguimiento preciso de la evolución del alcoholismo en la sociedad, y garantizar que los recursos destinados a su tratamiento y prevención se utilicen de manera eficiente.

Los datos estadísticos permiten hacer comparaciones a nivel internacional, lo que es vital para México en su esfuerzo por mejorar las políticas de salud pública. Comparar las tasas de éxito en la prevención y el tratamiento del alcoholismo con otros países ayuda a identificar áreas en las que México podría mejorar o innovar. También permite adaptar prácticas y políticas que han demostrado ser efectivas en otros contextos, ajustándolas a la realidad mexicana.

Las estadísticas y datos disponibles sobre la efectividad de las campañas de prevención y el éxito de los tratamientos de rehabilitación del alcoholismo son herramientas fundamentales para diseñar políticas de salud pública más efectivas en México. Estas estadísticas no solo permiten evaluar el impacto actual de las estrategias, sino que también brindan la base para ajustar, mejorar y dirigir los esfuerzos de prevención y tratamiento, asegurando que los recursos sean utilizados de manera eficiente y que las personas que padecen de alcoholismo reciban el apoyo necesario para superar su dependencia. Tener acceso a esta información significa también la posibilidad de aprender, adaptar y mejorar constantemente las políticas de salud, beneficiando tanto a la sociedad como a los individuos afectados. Para motivos de referencia en lo siguiente podemos ver cómo es de gran uso el formato de estadística que nos brinda el ENCODAT.

Tratamiento y necesidades de atención

De los usuarios de alcohol en el último año, cerca de 700 mil personas han acudido a tratamiento, mientras que, al considerar a los usuarios con dependencia en el último año, la cifra disminuye a 262 053 personas. Al analizar estas cifras por sexo, se observa que son las mujeres quienes menos asisten a tratamiento en comparación con los hombres (0.5% y 3.2% respectivamente). Por tipo de tratamiento recibido por los usuarios con dependencia en el último año, se observa que la mayoría ha estado en un anexo (32.4%), seguido de tratamiento por desintoxicación (24.8%) y tratamiento psiquiátrico o residencial (13.2%). Así también, en los hombres el tipo de tratamiento recibido en un anexo y por desintoxicación son los que tienen mayor número de casos (34.6% y 23.6% respectivamente); en tanto que

en las mujeres son el tratamiento por desintoxicación y el tratamiento por internet (38.4% y 37.6%) datos de los consumidores con dependencia en el último año indican que el 21.8% acude a grupos de autoayuda o ayuda mutua, 20.3% con un psicólogo y 16.6% con un consejero espiritual. En los hombres, son los mismos profesionales de la salud quienes representan las prevalencias más altas (23.1%, 20.9% y 17.9% respectivamente), mientras que las mujeres acuden con psicólogos, psiquiatras y terapeutas u otro profesional de la salud de forma independiente (13.2%, 10.5% y 8.2%) Al analizar las necesidades de atención por el consumo de alcohol para la población total, los datos indican que el 2.2% de los usuarios con dependencia y 4% de los usuarios que abusan del alcohol requieren algún tipo de ayuda por el consumo. En tanto que, en la población de 12 a 17 años, estos porcentajes se reducen a 0.8% y 1.6% respectivamente. Asimismo, es de suma importancia promover campañas de prevención en el 84.7% de los adolescentes que limitan el uso del alcohol a menos 4 o 5 copas por ocasión.²⁶⁹

Este tipo de análisis estadístico es crucial para abordar el problema del alcoholismo en México, ya que ofrece una visión detallada de las dinámicas en torno al acceso al tratamiento y revela las disparidades existentes, especialmente en función del género. Al identificar que las mujeres tienen una menor propensión a buscar ayuda en comparación con los hombres, se visibilizan las barreras sociales y culturales que podrían estar influyendo en su decisión de no acceder a los servicios de tratamiento. Esta información es fundamental para diseñar intervenciones específicas que promuevan la equidad en el acceso a la atención y superen las limitaciones que afectan de manera diferenciada a hombres y mujeres.

Asimismo, el análisis no solo destaca las diferencias en el acceso al tratamiento, sino que también subraya las preferencias de los pacientes respecto al tipo de intervención. Conocer que los hombres prefieren los anexos y los tratamientos de desintoxicación, mientras que las mujeres optan en mayor medida por terapias en línea o tratamiento psiquiátrico, permite que los programas de salud pública se ajusten de manera más efectiva a las necesidades de cada grupo. Este enfoque personalizado es clave para aumentar la adherencia al tratamiento y mejorar los resultados en la recuperación.

Por otra parte, al enfocarse en los adolescentes, quienes representan un sector especialmente vulnerable, el análisis proporciona una base sólida para la implementación de políticas preventivas. El hecho de que un 84.7% de los adolescentes limite su consumo de alcohol a menos de 4 o 5 copas por ocasión sugiere que existe una ventana de oportunidad para promover hábitos de consumo responsable antes de que el abuso de alcohol se convierta en un problema de salud pública mayor. Las campañas educativas y de prevención dirigidas a este grupo pueden resultar en un cambio significativo en la reducción del consumo excesivo y la dependencia.

Contar con estos datos es esencial para que las autoridades y los actores del sector salud desarrollen políticas públicas más focalizadas y efectivas. Al tener un panorama claro de

²⁶⁹ Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, y Comisión Nacional contra las Adicciones. *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol*. México: Secretaría de Salud, 2017, Págs. 65 y 67.

las necesidades de tratamiento y prevención, se pueden diseñar estrategias que no solo respondan a las brechas existentes, sino que también anticipen los desafíos futuros, garantizando que los esfuerzos y recursos sean utilizados de manera óptima. De este modo, se pueden reducir las tasas de alcoholismo y mejorar la calidad de vida tanto de las personas afectadas como de la sociedad en general, creando una respuesta integral y sostenible al problema del alcoholismo en México.

Lo anterior muestra la necesidad de facilitar el acceso a tratamiento a la población que lo requiere e identificar claramente las barreras que impiden que alguien acuda a tratamiento, sean estas económicas, sociales, de distancias, de calidad del servicio o del tiempo que tiene disponible la persona consumidora. Esto es una tarea necesaria para disminuir los obstáculos y actuar para abrir caminos a la atención de los problemas que genera la dependencia al consumo de alcohol. Al igual que como sucede con el consumo de drogas, se observa que las mujeres asisten menos a tratamiento y, cuando lo hacen, prefieren ir a terapias individuales, más que el uso de opciones grupales mixtas. Ante esto debemos analizar a profundidad y actuar en consecuencia sobre el estigma y el hostigamiento que se presenta hacia ellas. Ello debe conducir a una mejor planeación y otorgamiento de servicios en adicciones y en salud mental que tomen en cuenta estos puntos que remarcamos, facilitando el acceso al servicio e incluso llevarlo a la comunidad; realizar acciones relevantes para facilitar que las mujeres se mantengan en los tratamientos disponibles y llevar a cabo las medidas necesarias para proteger su integridad y ofrecerle el mejor servicio posible. Los resultados de la ENCODAT 2016-2017 muestran la necesidad de desarrollar políticas claras de prevención que permitan el desarrollo de nuevos programas, así como la adaptación y aplicación de los que han demostrado ser exitosos. Es de suma importancia que involucren el trabajo con los niños, sus familias y sus cuidadores con objeto de iniciar la prevención y reforzar sus habilidades socioemocionales en las edades más tempranas, que permitan retardar el inicio del consumo de alcohol o de evitar un consumo excesivo que ponga en riesgo la salud e integridad física de la persona, así como de quienes le rodean, además de considerar las características específicas de la comunidad en que habitan. Sin duda, parte de la labor debe dirigirse a contar con espacios para quienes necesiten atención especializada y que la puedan encontrar conforme a sus necesidades específicas de consumo y su condición de género. Además de la prevención temprana, estos son algunos de los retos importantes. en los que hay que poner manos a la obra cuanto antes.²⁷⁰

Como podemos observar el texto resalta la necesidad de facilitar el acceso al tratamiento para personas con dependencia al alcohol, identificando barreras como las económicas, sociales, geográficas, de calidad de servicio y disponibilidad de tiempo. Es crucial eliminar estos obstáculos para mejorar la atención a la adicción. Se destaca que las mujeres acuden menos a tratamiento y prefieren terapias individuales, lo que requiere analizar el estigma y hostigamiento que enfrentan. Esto debería guiar una mejor planificación de servicios de adicciones y salud mental que les brinde acceso, garantice su integridad y mantenga su participación.

Los resultados de la ENCODAT subrayan la importancia de desarrollar políticas claras de prevención, involucrando a niños, familias y cuidadores para retrasar el inicio del consumo de alcohol o evitar un consumo excesivo. Es de suma importancia adaptar programas

²⁷⁰ Ibid. Págs.78 y 79.

exitosos a las necesidades específicas de cada comunidad y ofrecer atención especializada que considere las características de género y consumo de las personas, además de la prevención temprana.

Paralelo de lo anterior podemos encontrar la valiosa investigación así también como las estrategias derivadas de la necesidad para el apoyo del tratamiento del alcoholismo en México de la institución denominada como Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz el cual en colaboración con el sector salud teniendo, así como propósito central es mejorar la salud mental de quienes enfrentan problemas derivados del consumo de alcohol, además de brindar apoyo a sus familiares. Esto se logra a través de tratamientos médicos especializados, con un enfoque en psiquiatría, atención psicológica y trabajo social.

También se busca formar profesionales en estas áreas, priorizando siempre la calidad en el servicio y un trato humano. Paralelamente, se llevan a cabo investigaciones clínicas de alto nivel que abarcan diversas disciplinas, con el fin de avanzar en el conocimiento y en las estrategias de tratamiento para estos trastornos. Derivado del instituto se crea una cédula importante llamada Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares o CAAF.

*Se enfoca en proporcionar atención eficiente y de calidad a personas que enfrentan trastornos relacionados con el uso del alcohol, incluyendo el abuso y la dependencia, así como otros trastornos mentales. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de estas personas y sus familias, diseñando modelos de intervención que se centran en la suspensión del consumo y en brindar herramientas para prevenir recaídas. Además, el instituto apoya y asesora a instituciones y a la comunidad en la detección y tratamiento del alcoholismo. También se dedica a generar investigación clínica, epidemiológica y social sobre el tema, con el fin de avanzar en el entendimiento y manejo de esta problemática. Finalmente, se propone ser un centro formador de recursos humanos capacitados en el tratamiento de trastornos relacionados con el uso del alcohol, contribuyendo así al desarrollo profesional en este campo. Los programas de tratamiento están dirigidos a personas con trastornos relacionados con el uso del alcohol, que tengan motivación para el cambio, que estén dispuestas a comprometerse con un tratamiento y que acudan voluntariamente. Es requisito indispensable que el problema principal sea el consumo de alcohol, aunque se da tratamiento a personas consumidoras de alcohol que además tengan problemas por consumo de otras sustancias. En el CAAF también se brinda atención especializada a familiares de personas con trastornos por uso de alcohol, aunque éstas no acudan a tratamiento.*²⁷¹

Los programas de tratamiento, tanto estatales como privados, desempeñan un papel fundamental en la rehabilitación de personas con problemas de alcoholismo. No solo brindan apoyo médico y psicológico, sino que también facilitan la reintegración social de quienes enfrentan esta enfermedad, ayudándoles a reconstruir sus vidas de manera efectiva. La formación de profesionales capacitados para manejar trastornos relacionados con el alcohol es esencial, ya que garantiza que los pacientes reciban el apoyo adecuado durante su proceso de recuperación.

Hablando del tema de prevención podemos acudir a la siguiente propuesta que dictamina: *La política de prevención en alcohol debe: Sensibilizar sobre actitudes que promocionan la*

²⁷¹ <https://inprf.gob.mx/clinicos/caafi.html>. Consultado para fines académicos el 01 de octubre del 2024.

*salud la boral, en relación con el uso inadecuado de alcohol y otras drogas. Informar de los riesgos derivados del uso inadecuado de estas sustancias, tanto al individuo como el riesgo a terceros (compañeros de trabajo, etc.) Desmitificar creencias erróneas sobre el consumo. Ofrecer pautas para, en todo caso, y siempre fuera del entorno laboral, realizar consumos controlados de bebidas alcohólicas*²⁷²

Uno de los programas de rehabilitación más importantes a mencionar es el que ofrece Alcohólicos Anónimos (AA), un programa basado en la práctica de los 12 pasos que tiene como objetivo alcanzar la sobriedad. AA ofrece ayuda gratuita a personas que enfrentan problemas de alcoholismo. Este movimiento tuvo sus inicios en 1935, cuando dos personas con dependencia al alcohol se reunieron y al compartir sus experiencias, se dieron cuenta de que al hablar sobre su adicción y los problemas que ésta causaba en sus vidas, lograban un avance significativo hacia dejar de beber. A partir de esa reunión, ambas personas entendieron que compartir sus vivencias creaba un puente de comprensión, lo que les ayudaba a mantenerse sobrias.

Motivados por este descubrimiento, comenzaron a buscar a otras personas con síntomas similares de alcoholismo en las calles, hospitales y otros lugares, transmitiendo su mensaje de recuperación de manera directa. De esta forma, AA se fue difundiendo de boca en boca, ganando adeptos que encontraban en el programa una solución a su problema con el alcohol.

En el contexto de México, AA ha alcanzado una gran presencia a lo largo de todo el país, con grupos en casi todas las comunidades. Una de las tradiciones más importantes de AA es que cada grupo funciona de manera autónoma, es decir, se dirige por sí mismo sin depender de ninguna autoridad central. Esta independencia ha permitido que el movimiento se expanda con rapidez en el país, ofreciendo un recurso vital para muchas personas en busca de sobriedad.

Sin embargo, con el tiempo, surgió la necesidad de ofrecer un enfoque más intensivo para aquellos que padecían alcoholismo en etapas más avanzadas. Fue en la Ciudad de México donde nació el "Movimiento 24 Horas de Alcohólicos Anónimos", en respuesta a la necesidad de algunos miembros de recibir un apoyo más constante, ya que temían recaer o no podían controlar su consumo de alcohol. Este movimiento permitió que los grupos de AA operaran como espacios de puertas abiertas, donde cualquier persona que lo deseara podía acudir de manera voluntaria para recibir ayuda. Así, el Movimiento 24 Horas se convirtió en una opción esencial para quienes necesitaban terapia grupal intensiva, ofreciendo apoyo sin fines de lucro a aquellos que aún sufrían por la adicción al alcohol.

Hoy en día, Alcohólicos Anónimos y su variación del Movimiento 24 Horas continúan siendo pilares fundamentales en la rehabilitación del alcoholismo en México, proporcionando un lugar seguro donde las personas pueden encontrar no solo ayuda para superar su adicción,

²⁷² Ministerio de Sanidad, Gobierno de España, y Unión General de Trabajadores (UGT). Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo. Madrid, España. Ministerio de Sanidad y UGT, 2011. Pág. 42.

sino también una comunidad de apoyo que los acompañe en su camino hacia la recuperación.

Ahora bien, la evaluación continua de estos programas, a través de estadísticas y estudios, es crucial para ajustar y mejorar las estrategias de intervención, asegurando que respondan a las necesidades específicas de la sociedad mexicana. Así, el éxito de las iniciativas de prevención y tratamiento del alcoholismo no solo beneficia a los individuos afectados, sino que también tiene un impacto positivo en sus familias y comunidades, promoviendo una cultura de salud y bienestar colectivo.

Este enfoque integral demuestra que, con las estrategias adecuadas, es posible reducir la incidencia del alcoholismo y mejorar la calidad de vida de quienes luchan contra esta adicción. Resalta la importancia de un compromiso colectivo para encontrar soluciones efectivas.

Existen diferentes opciones que nos dan la guía para el tratamiento del alcoholismo como lo son: *Tratamientos conductuales* Los tratamientos conductuales apuntan a modificar los comportamientos de consumo de alcohol a través del asesoramiento. Son conducidos por profesionales de la salud y están respaldados por estudios que demuestran que pueden resultar beneficiosos. *Medicamentos* Actualmente, existen tres medicamentos aprobados en Estados Unidos para ayudar a las personas a dejar o reducir el consumo de alcohol y prevenir la recaída. Son prescritos por médicos dedicados a la atención primaria u otros profesionales de la salud, y pueden aplicarse solos o combinados con asesoramiento. *Grupos de apoyo mutuo* Alcohólicos Anónimos (AA) y otros programas de doce pasos ofrecen el apoyo de personas que han vivido experiencias similares a quienes están dejando la bebida o reduciendo su consumo de alcohol.²⁷³ La implementación de programas bien estructurados no solo ayuda a quienes padecen esta enfermedad, sino que también fortalece el tejido social al mejorar la calidad de vida de las familias y comunidades afectadas. La colaboración entre instituciones de salud, la capacitación de profesionales y la educación sobre los riesgos del consumo de alcohol son fundamentales para crear un entorno propicio para la recuperación y la prevención de recaídas. Además, al recopilar y analizar estadísticas sobre la efectividad de estas iniciativas, se puede adaptar y mejorar continuamente el enfoque, asegurando que se satisfagan adecuadamente las necesidades de la población.

Como motivo de apoyo para el respaldo de la información teórica que se muestra en la parte superior, en este apartado se abordarán las opiniones de los especialistas en el tema con base a las entrevistas realizadas por el pasante de la licenciatura en Historia Daniel Soto León en donde fueron seis especialistas en el tema en donde se encuentran Consejeros en adicciones, Psicólogos, Psicoterapeutas y un abogado con conocimiento del tema del alcoholismo.

En la entrevista se realizó la siguiente pregunta que fue sobre cuáles son los programas que existen para la prevención del alcoholismo, en primer lugar, tenemos la opinión del consejero técnico en adicciones Rafael Marinez que...*Existen campañas de concienciación y psicoeducación en escuelas, además de mensajes preventivos en medios de comunicación. Sin embargo, considero que estos esfuerzos son limitados y poco eficaces.*

²⁷³ Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo. Tratamiento del alcoholismo: Cómo buscar y obtener ayuda. Institutos Nacionales de Salud, 2015. Pág. 4 y 5.

*Para que realmente funcionen, es necesario reforzar la educación emocional desde temprana edad, enseñando a gestionar emociones y lidiar con la frustración.*²⁷⁴

En segundo lugar, tenemos a la licenciada Paulina Martínez que nos comparte desde su experiencia cuáles son los programas que existen para la prevención del consumo de alcohol.

*Hay programas gubernamentales y campañas en medios, aunque considero que falta efectividad en muchos de ellos. Es importante que la prevención esté acompañada de una buena educación y comunicación.*²⁷⁵

También hay otro inciso muy importante que puntualiza la psicóloga Mariana Salud en donde determina sobre que existen campañas de concienciación que promueven la prevención de consumo como en la siguiente cita textualiza que... *Actualmente se basan en la educación y en la promoción de la inteligencia emocional, especialmente en las escuelas. Sin embargo, creo que falta mucho por hacer en cuanto a la educación emocional y la comprensión del consumo de alcohol desde temprana edad.*²⁷⁶

En un cuarto punto tenemos la opinión del psicólogo Daniel Eduardo que nos proporciona la siguiente información al respecto de la prevención.

*Existen campañas de concienciación y programas educativos en escuelas que buscan promover la inteligencia emocional y la educación sobre el consumo responsable. Sin embargo, muchos de estos esfuerzos son limitados y no siempre tienen el impacto esperado. La prevención efectiva debería empezar desde la educación emocional en casa y en las escuelas, enseñando habilidades para enfrentar la frustración, la ansiedad y el estrés de forma sana. Además, los programas deberían adaptarse a las necesidades culturales y sociales de cada grupo.*²⁷⁷

Con base a lo anteriormente mencionado por los especialistas, actualmente existen algunos programas enfocados en la prevención del alcoholismo, aunque su alcance sigue siendo limitado. Una parte importante de estos esfuerzos se dirige a la educación en las escuelas, donde se busca dotar a los jóvenes de herramientas para manejar el estrés, las emociones intensas y la presión social de manera efectiva. Estas iniciativas reconocen que fortalecer la inteligencia emocional y la capacidad de toma de decisiones desde edades tempranas puede ser clave para reducir la probabilidad de que los jóvenes recurran al alcohol como mecanismo de escape o integración social. Sin embargo, la cobertura y continuidad de estos programas aún representan un reto. Como lo menciona el psicólogo Gerardo en la siguiente cita.

²⁷⁴ Entrevista realizada a Rafael Marínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

²⁷⁵ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

²⁷⁶ Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

²⁷⁷ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

*Algunos se enfocan en la educación emocional en las escuelas, enseñando a los jóvenes habilidades para lidiar con el estrés y la presión social. También hay campañas de concientización en los medios sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol. Sin embargo, considero que falta un enfoque integral que involucre tanto a las familias como a las instituciones educativas y al sector de la salud. La prevención efectiva debe ir más allá de la información; debe ofrecer alternativas y herramientas que realmente ayuden a los jóvenes a tomar decisiones saludables.*²⁷⁸

Como último tenemos la respuesta del licenciado en derecho Marco Iván Mondragón que nos precisa la siguiente información: *Existen algunos programas privados con buenos resultados, pero por parte del gobierno la situación está muy desatendida. Incluso en los centros de reinserción social, donde debería haber programas efectivos, el problema del alcoholismo y la drogadicción persiste. La falta de opciones públicas accesibles deja a muchas personas sin posibilidades de tratamiento.*²⁷⁹

Para el caso del proceso de intervención también se realizó una pregunta para considerar las opiniones de los especialistas tomando en cuenta que ya previamente se analizó el caso de la prevención y en consecuencia está la intervención de una persona que ya ha desarrollado la enfermedad del alcoholismo. A lo que en primer lugar el consejero nos comenta que... *Hay programas tanto de intervención ambulatoria como residenciales. Existen centros de integración juvenil en todo el país, que ofrecen ayuda psicológica y familiar. Además, hay grupos de apoyo como Alcohólicos Anónimos y programas terapéuticos que ayudan a restablecer la dinámica familiar y mejorar la gestión emocional del individuo.*²⁸⁰

Como segundo punto tenemos la opinión de la psicóloga Paulina que nos platica como... *Existen programas de internamiento, tanto residenciales como mixtos, además de grupos de apoyo como Alcohólicos Anónimos. Dentro de los modelos residenciales, el modelo Minnesota es muy efectivo, así como los grupos de 12 pasos.*²⁸¹

En el siguiente punto tenemos a la psicóloga Mariana Salud que nos precisa... *Existen programas como la terapia cognitivo-conductual, que ayuda a la persona a entender cómo sus pensamientos afectan su conducta. También están los grupos de apoyo como Alcohólicos Anónimos y los tratamientos médicos para inhibir el consumo, aunque los resultados son variados y depende mucho del compromiso de la persona.*²⁸²

El especialista en psicoterapia familiar Daniel Eduardo nos regala la siguiente respuesta que tiene bastantes similitudes con las anteriores y es que... *Para la intervención, los*

²⁷⁸ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

²⁷⁹ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

²⁸⁰ Entrevista realizada a Rafael Martínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

²⁸¹ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

²⁸² Entrevista realizada a Mariana Saludo Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

*programas más conocidos son los de terapia cognitivo-conductual, que ayudan al individuo a entender cómo sus pensamientos influyen en su conducta, y los grupos de apoyo como Alcohólicos Anónimos. También hay tratamientos ambulatorios y centros de internamiento para casos más graves. Algunos programas se centran en el apoyo a la familia, ya que el proceso de recuperación es mucho más efectivo cuando toda la familia está involucrada y educada en cómo manejar la situación.*²⁸³

Derivado de lo anterior en el caso del psicólogo Gerardo explica cuáles son los programas con relevancia en la siguiente cita: *Existen programas ambulatorios y de internamiento, dependiendo de la gravedad del caso. Alcohólicos Anónimos es una de las organizaciones más conocidas y funciona bien para muchas personas, especialmente en las primeras etapas de la enfermedad. También hay centros de rehabilitación que ofrecen tratamientos multidisciplinarios, con apoyo psicológico, médico y social. Estos centros permiten al paciente alejarse de su entorno habitual y trabajar en su recuperación de forma intensiva. Sin embargo, estos programas deben complementarse con apoyo familiar y seguimiento psicológico a largo plazo para evitar recaídas.*²⁸⁴ En este punto el psicólogo nos precisa la importancia que debe de tener la familia y el proceso terapéutico para continuar con el tratamiento del paciente ya que es clave para la recuperación y evitar las recaídas en el consumo.

El licenciado Marco Iván nos ofrece una recomendación en la siguiente cita textual.

*En Morelia, recomiendo Fundación Amanecer, que es una de las mejores instituciones. También están los grupos de Alcohólicos Anónimos, que pueden ser efectivos para casos menos graves. Sin embargo, cuando la enfermedad es avanzada, el paciente requiere un internamiento para alejarse de su entorno y comenzar el proceso de recuperación.*²⁸⁵

Habiendo recopilado la información sobre la intervención como tercer caso tenemos a la rehabilitación de un alcohólico a lo cual se desprendieron varias respuestas muy interesantes por parte de los especialistas que nos ayudan a complementar el bloque de los programas y los apoyos que existen, así como los diversos métodos terapéuticos que se ofrecen tanto para la prevención como para la rehabilitación como último punto a precisar.

En la opinión del consejero Rafael Marinez, se desprende esta respuesta:

*Además de Alcohólicos Anónimos, existen tratamientos ambulatorios y residenciales que incluyen un enfoque interdisciplinario con apoyo médico, psicológico y social. Un enfoque integral es ideal, ya que permite abordar tanto la adicción como cualquier trastorno dual, como la ansiedad o la depresión, que suele acompañar al alcoholismo.*²⁸⁶

²⁸³ Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

²⁸⁴ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

²⁸⁵ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

²⁸⁶ Entrevista realizada a Rafael Marínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

En segundo lugar, la opinión de la psicóloga Mariana nos ofrece la respuesta siguiente en donde comenta que... *En México hay muchos grupos terapéuticos y centros de rehabilitación que brindan apoyo en un entorno controlado. Los grupos de autoayuda también son muy efectivos, ya que el alcoholístico puede compartir su experiencia y aprender de otros en su misma situación.*²⁸⁷

En tercer lugar, tenemos al psicólogo Daniel Eduardo con su respuesta: *Además de Alcohólicos Anónimos, existen programas de rehabilitación que combinan enfoques médicos, psicológicos y sociales en un ambiente controlado. Los centros de tratamiento residencial ofrecen una estructura que ayuda a romper con el ambiente que propicia la adicción. En algunos casos, el modelo de 12 pasos, como el de Alcohólicos Anónimos, se complementa con terapias individuales y familiares, lo cual resulta útil para abordar tanto la adicción como los trastornos duales, como la ansiedad o la depresión. La clave es adaptar el tratamiento a cada persona, porque lo que funciona para uno no necesariamente funciona para todos.*

En cuarto lugar, el psicólogo Gerardo Macías nos propone una respuesta en donde puntualiza algunos programas efectivos para la recuperación donde se tocan diferentes factores para una rehabilitación exitosa. En la siguiente cita se muestra la respuesta del especialista.

*Los programas de rehabilitación más efectivos son aquellos que abordan tanto la dependencia física como los factores psicológicos y sociales del alcoholismo. Un enfoque integral que incluya terapia individual, grupos de apoyo y estrategias para la reintegración social es fundamental. También es importante que los programas ofrezcan seguimiento posterior a la rehabilitación, ya que el riesgo de recaída es alto y el paciente necesita un sistema de apoyo constante para mantenerse sobrio.*²⁸⁸

Dicho lo anterior y habiendo analizado las respuestas y opiniones de los especialistas, se deriva el siguiente cuestionamiento en donde se pregunta que sugerencias se proporcionarían desde la experiencia para la reincorporación de un alcoholístico a su vida social y familiar, en donde las respuestas proporcionadas son de gran valor gracias al interés de los especialistas al trabajar con las personas que padecen de alcoholismo. Como la dinámica anterior, en primer lugar, el consejero Rafael nos brinda la siguiente respuesta:

Es importante que el proceso de reintegración se adapte al tipo de tratamiento que recibió la persona. En general, se recomienda evitar situaciones y personas asociadas al consumo, reducir el estrés y desarrollar una red de apoyo confiable. La persona debe aprender a identificar pensamientos de riesgo y establecer límites claros. La familia necesita psicoeducación para comprender cómo funciona la enfermedad y poder apoyar adecuadamente. Muchas veces, la familia, sin saberlo, puede sabotear la recuperación del alcoholístico con actitudes de sobreprotección o minimización. La familia debe aprender a

²⁸⁷ Entrevista realizada a Mariana Saludo Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

²⁸⁸ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

*poner límites y a tener una comunicación abierta y asertiva con la persona en rehabilitación.*²⁸⁹

Como segundo punto tenemos la opinión de la psicóloga Paulina, que nos... *Recomendaría una reintegración gradual, siempre con acompañamiento. La persona debe sentirse apoyada por un padrino o terapeuta, especialmente al enfrentar situaciones nuevas.*²⁹⁰

En un tercer caso tenemos la respuesta de la especialista en las neurociencias Mariana Salud, exponiendo de manera textual que... *Es importante que la persona crezca emocionalmente y aprenda a frustrarse sin recurrir al alcohol. La reintegración debe ser gradual y con un enfoque en el desarrollo de habilidades para la vida diaria. La distancia emocional y física puede ser beneficiosa, ya que la familia puede ser un detonante para recaídas si no hay una comprensión y apoyo adecuado. Es importante que la familia reciba orientación para poder apoyar al alcohólico de forma constructiva.*²⁹¹

Para un cuarto caso el psicólogo Daniel Eduardo nos da las sugerencias que el psicoterapeuta y especialista en el tema de las adicciones y de la familia nos da su enriquecedora respuesta donde nos explica que... *La reintegración debe ser gradual y acompañada de apoyo constante. Es crucial que la persona en rehabilitación desarrolle habilidades para enfrentar situaciones de riesgo y aprender a gestionar la frustración y el estrés sin recurrir al alcohol. El apoyo de un padrino, un terapeuta o una red de apoyo confiable es fundamental en esta etapa para ayudar al individuo a establecer límites y a evitar ambientes que puedan desencadenar una recaída. La familia juega un papel crucial en el proceso de recuperación. Es importante que la familia reciba psicoeducación para entender cómo funciona la adicción y cómo apoyar a su ser querido sin caer en conductas de codependencia o de sobreprotección. Muchas veces, sin saberlo, la familia puede contribuir a la recaída del alcohólico al no establecer límites claros o al minimizar el problema. También es fundamental que la comunicación en el entorno familiar sea abierta y asertiva, y que todos estén dispuestos a participar en el proceso de recuperación. La recuperación del alcohólico no es solo suya; es un proceso en el que toda la familia debe estar involucrada.*²⁹²

De manera similar a lo expresado anteriormente explicado el psicólogo Gerardo también nos menciona la importancia de tener un acompañamiento durante el proceso y nos da su óptica respecto a estas dos reintegraciones tomando en cuenta que no solo lo social sino lo familiar es importante para el éxito hipotético de reinserción de un paciente con alcoholismo.

²⁸⁹ Entrevista realizada a Rafael Martínez Álvarez. Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

²⁹⁰ Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos. Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

²⁹¹ Entrevista realizada a Mariana Saludo Patricio Agustín. Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

²⁹² Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar. Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

La reintegración social debe ser un proceso gradual y con acompañamiento. Es fundamental que la persona tenga acceso a una red de apoyo sólida, ya sea a través de su familia, amigos o grupos de apoyo. Además, es importante que establezca límites claros y evite situaciones que puedan poner en riesgo su sobriedad. La ocupación en actividades significativas, como el trabajo o el estudio, también ayuda a fortalecer la autoestima y a darle un propósito a la persona. La reintegración social es tan importante como el tratamiento en sí, ya que le permite al paciente reconstruir su vida de una manera sana y productiva. La familia debe aprender a ser un apoyo sin caer en la sobreprotección o en la codependencia. Es esencial que entiendan la naturaleza del alcoholismo como enfermedad y que estén dispuestos a participar en el proceso de recuperación. Muchas familias asisten a grupos de apoyo como Al-Anon, que están enfocados en familiares de personas con problemas de alcohol. Esto les permite adquirir herramientas para comunicarse mejor con su ser querido y establecer límites saludables. El apoyo familiar puede marcar una gran diferencia en la recuperación del alcohólico, siempre y cuando se haga de manera informada y equilibrada.²⁹³

Para finalizar, Tenemos la opinión del licenciado Marco Iván Mondragón.

El gobierno debería implementar programas de reinserción laboral y apoyo psicológico. La falta de oportunidades y el rechazo social dificultan mucho la recuperación y aumentan el riesgo de reincidencia. La familia debe educarse sobre el alcoholismo para saber cómo apoyar sin facilitar la adicción. Grupos como Al-Anon, dedicados a familiares de alcohólicos, pueden ser de gran ayuda.²⁹⁴

Tomando en consideración las opiniones de los especialistas, ahora bien, también se realizó una entrevista a 9 internos de la clínica Amanecer en México donde también se recogió la información respecto a la temática de la prevención y rehabilitación de estos sujetos entrevistados.

De primera mano se realizó la pregunta que indaga sobre el conocimiento que tienen los internos sobre los programas de prevención de consumo de alcohol.

En primer lugar, tenemos a Said que nos dice lo siguiente:

Ahora estoy en el programa de Alcohólicos Anónimos. Al principio no conocía nada sobre AA, pero cuando empecé a asistir, me di cuenta de que era algo que necesitaba. Me ayudó a entender mi problema y a ver el alcoholismo como una enfermedad. He aprendido a controlar mis emociones y a reconocer que soy muy sensible. El programa me ha ayudado a conocerme mejor.²⁹⁵

El segundo lugar ocupado por Maximiliano nos expresa su conocimiento de la prevención. *He escuchado de algunos programas en la televisión y en redes sociales, pero siento que*

²⁹³ Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés. Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

²⁹⁴ Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

²⁹⁵ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

*aún son limitados. A veces son solo mensajes breves que no explican realmente el impacto del alcoholismo. Creo que deberían enfocarse más en educar a la gente sobre las causas y efectos reales del alcoholismo, y en mostrar ejemplos de vida que hagan que la gente entienda que no es solo “dejar de beber,” sino cambiar de mentalidad y enfrentar los problemas de otra manera.*²⁹⁶

José O nos expresa que, para su caso, nunca ha tenido el acercamiento o desconoce por completo las campañas de prevención.

*Honestamente, no conozco programas específicos de prevención.*²⁹⁷

Por otro lado, tenemos la opinión de Emiliano que no comenta... *En las escuelas hay pláticas sobre el alcohol, pero siento que son muy básicas. Los recursos reales, como terapias o grupos de apoyo, los encuentras cuando ya tienes el problema.*²⁹⁸

En el quinto lugar, David nos ofrece una respuesta amplia en donde se deprende la siguiente cita:

*La verdad, son pocos los programas que recuerdo. En algún momento, cuando estaba en la preparatoria, hubo una campaña de prevención y llevaron a un adicto en recuperación para darnos una charla. Recuerdo que me impactó, pero en ese entonces lo tomamos más como un juego; mis compañeros se burlaban, lo veían como algo de poca importancia. También recuerdo haber escuchado anuncios en la radio donde daban un número de teléfono para pedir ayuda en caso de tener problemas de adicción, pero no mucho más. Siento que estos programas no tienen el impacto que deberían, porque la sociedad no les da la seriedad necesaria. Es más común ver que se glorifica el consumo en la música y en la cultura popular, lo que hace difícil que los mensajes de prevención lleguen a las personas.*²⁹⁹

El siguiente caso de manera similar al caso número tres, no tiene conocimiento sobre algún programa de prevención.

Dagoberto nos dice lo siguiente: *No, nunca había escuchado de programas de prevención.*³⁰⁰

En los últimos dos entrevistados obtuvimos las siguientes respuestas:

²⁹⁶ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

²⁹⁷ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁹⁸ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

²⁹⁹ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³⁰⁰ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

*Únicamente había escuchado de Alcohólicos Anónimos, pero no tenía una idea clara de cómo funcionaba. Pensaba que solo era un lugar al que acudías y te ayudaban en el momento, pero no sabía que implicaba un proceso de recuperación más profundo.*³⁰¹

*No he escuchado mucho sobre prevención. Conozco Alcohólicos Anónimos, pero no hay suficiente promoción en los medios sobre estos programas.*³⁰²

Derivado de lo anterior, integramos las siguientes dos preguntas que van enfocadas a si alguno de estos sujetos investigados ha tenido experiencia en algún programa de rehabilitación, a lo que consiguiente se expresan las respuestas recopiladas.

Said nos comenta lo siguiente... *Ahora estoy en el programa de Alcohólicos Anónimos.*³⁰³

Maximiliano nos regala la siguiente respuesta:

*Si conozco algunos programas y he tenido la oportunidad de asistir a A.A. Me uní a un grupo de apoyo que sigue el programa de Alcohólicos Anónimos, y me ha sido de mucha ayuda. Ese programa me permitió ver que no estaba solo, que había muchas personas pasando por lo mismo, y me dio herramientas para entender mejor mi problema y trabajar en él. Para mí, el apoyo del grupo y los pasos que siguen en AA han sido clave en mi recuperación.*³⁰⁴

José O externa:

*Sí, he escuchado de Alcohólicos Anónimos, de terapias psicológicas y psiquiátricas, y de centros como Clínica Amanecer, aunque no conozco los detalles de cómo funcionan sus programas.*³⁰⁵

Josafat por su parte nos comparte su siguiente respuesta:

*Estoy internado en la Fundación Amanecer. Ahí fue donde tuve mi primer contacto con Alcohólicos Anónimos y su programa. Fue un lugar donde entendí mejor mi enfermedad y comencé mi proceso de recuperación.*³⁰⁶

En quinto lugar, Emiliano nos comenta tanto su experiencia en rehabilitación y los programas de los cuales tiene conocimiento.

Los grupos como Alcohólicos Anónimos han sido fundamentales para mí. También las clínicas, aunque no todas son efectivas. El grupo donde estoy ahora, que es de 24 horas, me ha permitido entender mi enfermedad y trabajar en ella constantemente. En mi

³⁰¹ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁰² Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁰³ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁰⁴ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³⁰⁵ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁰⁶ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

experiencia también Estuve en una por tres meses, pero no me ayudó porque no profundizaban en mi problema.³⁰⁷

En el sexto lugar David nos comparte que... Sí, conozco uno y actualmente formo parte de una fundación que sigue el programa de Alcohólicos Anónimos. Es mi primer contacto con un programa de rehabilitación, y hasta ahora me ha funcionado muy bien. Me ha dado herramientas muy útiles para trabajar en mi problema con el alcohol. Gracias a eso, hoy puedo decir que tengo paz conmigo mismo y la certeza de que no quiero ni necesito volver a consumir. También quiero agregar que, en su momento, una charla en la preparatoria me dejó una impresión, pero no supe ver su importancia real. Siento que, si en lugar de tomarlo como broma hubiera entendido el mensaje de esa persona, me habría ayudado a ver el riesgo de abrir esa puerta al consumo. Creo que ese tipo de programas pueden ser útiles si se les da un enfoque más serio y se les da seguimiento.³⁰⁸

Como séptimo puesto Dagoberto respondió:

Ahora estoy participando en un programa basado en los 12 pasos de Alcohólicos Anónimos. Este programa me ha ayudado mucho a entender mis problemas y a trabajar en ellos. Aunque ha sido difícil, reconozco que era algo que necesitaba.³⁰⁹

Para finalizar, Ariel y Alejandro nos dan sus respectivas respuestas.

Antes de llegar aquí a la fundación, no conocía ningún programa de recuperación. Apenas estoy entendiendo cómo funciona el proceso y cómo puede ayudarme.³¹⁰

Sí, estoy internado en una clínica de rehabilitación. Ahí trabajamos con terapia ocupacional, verbal y psicológica. Las actividades constantes nos ayudaban a evitar el ocio, que suele llevar a pensamientos negativos. También asistíamos a juntas de AA, donde compartíamos nuestras experiencias y nos apoyábamos mutuamente. Fue una experiencia transformadora.³¹¹

En el siguiente apartado se presentan las opiniones y propuestas de los internos sobre qué programas consideran que podrían ser efectivos para prevenir el consumo excesivo de alcohol, basándose en sus propias vivencias y aprendizajes. Sus ideas surgen desde una perspectiva única, ya que han experimentado directamente los impactos negativos del alcoholismo y conocen de primera mano las barreras y necesidades que enfrentan los jóvenes en esta situación.

³⁰⁷ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁰⁸ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³⁰⁹ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³¹⁰ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³¹¹ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Los internos proponen programas enfocados en la educación emocional desde edades tempranas, enseñando a los jóvenes a manejar sus emociones y la presión social de forma saludable. Además, sugieren crear espacios recreativos y actividades alternativas, como deportes y talleres artísticos, para ofrecer opciones atractivas que sustituyan el consumo de alcohol.

También destacan la importancia de campañas de concienciación más realistas y empáticas, basadas en historias que reflejen las consecuencias del alcoholismo, así como facilitar el acceso a redes de apoyo, como grupos de ayuda y asesorías psicológicas. Estas propuestas, basadas en sus experiencias, buscan prevenir que otros jóvenes enfrenten el mismo camino hacia la dependencia de la sustancia.

En el siguiente bloque se integran las respuestas a dos cuestionamientos, donde se busca abordar la importancia de los papeles que se deberían jugar en las políticas públicas y de educación y la importancia de enfatizar la problemática social y de salud pública del alcoholismo en los jóvenes.

Habiendo expresado lo anterior, tenemos las nutritivas opiniones de los sujetos de investigación.

Es muy importante abordar el tema. Deberían informar a los jóvenes desde temprana edad sobre los riesgos del alcohol. Hacerlo parte de la educación en las escuelas ayudaría a que entiendan el impacto real que puede tener en sus vidas. Creo que debería restringirse más la venta de alcohol y su publicidad. También sería útil tener campañas que informen a los jóvenes sobre las consecuencias del consumo. No solo mostrar lo "bueno" del alcohol, sino también las consecuencias negativas. Los padres de familia también deberían estar más atentos a sus hijos.³¹²

Esa fue la respuesta que Said nos manifiesta proponiendo de igual manera una solución para la disminución del consumo de alcohol, haciendo notar la clara repercusión de la publicidad en la prevalencia y disponibilidad de la sustancia.

Maximiliano por otro lado nos da su réplica al respecto.

Es importante hablar del alcoholismo y como afecta no solo a quienes lo padecen, sino también a sus familias, amigos y a la sociedad en general. Cuando un joven cae en el alcoholismo, es probable que tenga problemas en su rendimiento escolar o laboral, que desarrolle enfermedades a largo plazo y que pierda la capacidad de construir una vida estable. Si tratamos el alcoholismo como un problema de salud pública, podemos prevenir muchos de estos efectos negativos y crear una sociedad más sana y funcional. Las políticas públicas deberían enfocarse en una mayor regulación de la venta de alcohol, especialmente a menores. También sería importante implementar programas en las escuelas que aborden el tema del alcoholismo de manera seria y continua, no solo como una charla ocasional. La educación debería incluir información real y concreta sobre los efectos del alcohol y enseñar a los jóvenes habilidades para tomar decisiones conscientes. Si se le diera más importancia

³¹² Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

*al tema en la educación y se tomaran medidas de control en la venta de alcohol, podríamos ver una reducción en los casos de alcoholismo juvenil.*³¹³

La siguiente participación es de José O que nos expresa de manera muy honesta la opinión que tiene dentro de estas cuestiones.

*Definitivamente hay que abordar el tema. Muchos accidentes automovilísticos son causados por adolescentes que ya tienen un alto consumo de alcohol. Además, el alcoholismo puede llevar a enfermedades graves como cáncer de páncreas, fallas renales y problemas de salud mental. Es un tema que afecta tanto a la seguridad como a la salud pública y debe ser tratado como tal. Creo que las autoridades deberían controlar los puntos de venta de alcohol y evitar que menores de edad tengan acceso. Además, la educación debería empezar en casa, con una cultura familiar que no normalice el consumo de alcohol.*³¹⁴

Derivado de lo anterior podemos decir que la relevancia de realizar campañas de prevención con casos reales como los que integraron para esta investigación son de gran importancia ya que como anteriormente lo expresan los sujetos de investigación, se pueden evitar demasiados problemas o malas consecuencias por el abuso de sustancias al grado de poder desarrollar una enfermedad o varias.

David nos regala su participación en donde nos expone que... *Es importante hablar porque el alcoholismo no solo afecta a quien lo padece, sino también a toda la sociedad. Entre más jóvenes consuman alcohol, menos personas hay preparadas para aportar a la sociedad de manera productiva. Además, el alcoholismo conlleva múltiples enfermedades, tanto físicas como mentales, que podrían evitarse si se aborda el problema a tiempo. El consumo excesivo también puede derivar en enfermedades graves como la cirrosis, la diabetes, e incluso trastornos mentales. Si se tratara como un problema de salud pública, podríamos evitar muchas de estas consecuencias. Por otro lado, creo que las políticas públicas y la educación deberían tomar el tema con mucha más seriedad. Deberían implementar programas en las escuelas que aborden el tema del alcoholismo desde una edad temprana, no solo como información superficial, sino con talleres y actividades que generen un impacto real. También sería importante que las campañas de prevención en los medios tengan una mayor presencia y se mantengan en el tiempo. Es necesario darle al problema del alcoholismo juvenil la importancia que merece, porque actualmente no se le da suficiente atención.*³¹⁵

³¹³ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³¹⁴ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³¹⁵ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

Dagoberto nos comenta lo siguiente:

*Es importante discutir del tema, porque el alcoholismo destruye vidas, familias y futuros. Si los jóvenes aprenden desde temprano los riesgos del consumo, podrían evitarse muchos problemas.*³¹⁶

En el penúltimo lugar Ariel nos comparte:

*El alcoholismo se contagia como una enfermedad. Empiezas a ver que los jóvenes imitan a los mayores y adoptan patrones de consumo que terminan afectando a toda la sociedad. Es un problema que afecta a muchos y tiene un impacto en la salud pública. Debería haber un mayor control en la venta de alcohol, como limitar la cantidad de alcohol que alguien puede comprar por día, al igual que se hace con algunos medicamentos. Además, la edad mínima para consumir debería aumentar, quizás a los 21 años, como en otros países.*³¹⁷

Como último lugar tenemos al joven Alejandro que nos regala su punto de vista sobre la importancia de hablar sobre el tema del alcoholismo y seguir divulgándolo y difundiéndolo.

*Es sumamente importante tocar el tema porque afecta a muchas familias y contribuye a la delincuencia y la violencia en el país. Es un problema que debe tratarse desde la raíz para romper el ciclo de destrucción que causa.*³¹⁸

Por otro lado, tenemos también las importantes aportaciones de los familiares que de manera abierta accedieron a participar en una entrevista que tiene como propósito recoger la información en base a la experiencia de convivir con un apersona que padece de alcoholismo.

La hermana mayor nos da sus respuestas con base a los conocimientos de programas de prevención y rehabilitación y si es la casa cuales han ayudado con la situación.

*He escuchado de Alcohólicos Anónimos y de algunas clínicas de rehabilitación, pero no sabía mucho sobre ellos hasta que buscamos opciones para mi hermano. Ahora sé que hay grupos de apoyo y terapias que pueden ayudar tanto al enfermo como a la familia. Mi hermano estuvo en una clínica de rehabilitación. Fue un proceso difícil porque al principio él no quería aceptar que tenía un problema. Para nosotros fue un alivio verlo mejorar, pero también fue un aprendizaje, porque tuvimos que cambiar la forma en la que nos relacionábamos con él.*³¹⁹

³¹⁶ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³¹⁷ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³¹⁸ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³¹⁹ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

Así mismo Leonardo nos comenta la siguiente aportación.

Sí, he escuchado de Alcohólicos Anónimos, los anexos y algunas clínicas de rehabilitación, aunque no tengo mucha información detallada sobre cómo funcionan.

Mi papá intentó asistir a un grupo de Alcohólicos Anónimos en algún momento, pero no continuó. No logró mantenerse.³²⁰

Gracias a estas aportaciones podemos tener un amplio campo de conocimiento sobre la situación del alcohólico y sus interacciones tanto sociales como familiares.

Dicho lo anterior, también es importante mencionar que la reintegración social no es solo la última etapa del tratamiento del alcoholismo, sino un proceso continuo que requiere el compromiso tanto de los centros de rehabilitación como de la sociedad en general. Los centros deben ofrecer un apoyo integral que aborde tanto las necesidades emocionales como las laborales y sociales de las personas bajo tratamiento. Además, la colaboración con las comunidades y la eliminación del estigma son claves para que estas personas puedan tener una verdadera segunda oportunidad en la vida. Solo a través de un enfoque inclusivo y comprensivo se puede garantizar que el proceso de reintegración sea exitoso y que las personas puedan reconstruir sus vidas de manera saludable y productiva, lejos del alcohol y más cerca de una vida plena y significativa.

De igual manera cabe recalcar que existe una diferencia dentro de las dos modalidades de ayuda para la rehabilitación del enfermo y es la conocida como clínicas y centros de rehabilitación o también conocidos como anexos.

Los anexos, también conocidos como grupos de ayuda mutua, son reuniones organizadas y dirigidas por personas que se encuentran en recuperación de adicciones. Los anexos más conocidos son Alcohólicos Anónimos (AA) y Narcóticos Anónimos (NA), aunque hay muchos otros grupos de ayuda mutua que se enfocan en una amplia variedad de adicciones, como adicciones a sustancias, comportamentales o de juego. Estos espacios son gratuitos y generalmente están disponibles en la comunidad local en casi cualquier lugar del mundo. Por otro lado, las clínicas profesionales son instalaciones de tratamiento de adicciones que ofrecen servicios médicos y terapéuticos dirigidos por profesionales de la salud con licencia. Estas clínicas pueden variar en tamaño y nivel de atención, desde centros de rehabilitación residenciales de tiempo completo hasta programas ambulatorios más cortos. Por lo general, las clínicas profesionales ofrecen una amplia gama de servicios, que incluyen evaluación médica y psiquiátrica, terapia individual y grupal, manejo de medicamentos y apoyo continuo en la recuperación.

Las clínicas profesionales ofrecen un enfoque más estructurado y clínico del tratamiento de la adicción. Los profesionales de la salud con licencia, como médicos, terapeutas y consejeros, brindan una amplia gama de servicios especializados para abordar los diferentes aspectos de la adicción. Esto puede incluir evaluaciones médicas y psiquiátricas completas para determinar la mejor estrategia de tratamiento, terapia individual y grupal, y la posibilidad de utilizar medicamentos específicos para la adicción, como la terapia de

³²⁰ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

reemplazo de opioides o medicamentos para reducir los antojos. Las clínicas profesionales también suelen ofrecer programas de educación y apoyo para la prevención de recaídas y la promoción de la recuperación a largo plazo.

Una de las principales diferencias entre los anexos y las clínicas profesionales es el enfoque del tratamiento. Los anexos se basan en un enfoque de ayuda mutua, en el que los miembros comparten sus experiencias y ofrecen apoyo emocional y práctico entre ellos. Estos lugares se rigen por una serie de principios y pasos de recuperación, y generalmente no ofrecen servicios profesionales de salud ni terapias especializadas. Sin embargo, los anexos pueden ser una opción atractiva para aquellos que buscan una comunidad de personas en recuperación que compartan experiencias similares y ofrezcan apoyo mutuo.³²¹

Durante el tratamiento, se enfoca en ayudar a las personas a superar su adicción, pero una vez que salen del centro, comienza un reto mayor: cómo reincorporarse a la vida diaria sin volver a depender del alcohol y cómo reconstruir su entorno familiar, emocional y laboral. Para que esta reintegración sea efectiva, es necesario desarrollar diversas estrategias que acompañen y apoyen a la persona a lo largo de este proceso.

Prevenir el consumo de drogas es tener un plan para reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección frente al uso nocivo y/o abuso de drogas. Si reducimos el riesgo y potenciamos la protección, será menos probable que nuestro hijo o hija tenga problemas con las drogas. La prevención aumenta o reduce las probabilidades de consumir o de abusar de las drogas y no garantiza el resultado.³²²

El apoyo psicológico continuo también es indispensable. Incluso después del tratamiento, muchas personas siguen necesitando asistencia profesional para lidiar con los sentimientos de ansiedad, depresión o estrés que puedan surgir en su vida cotidiana. La terapia individual y grupal es esencial para trabajar en las causas profundas de la adicción y para aprender a gestionar las emociones sin recurrir al alcohol como escape.

Por último, los centros de rehabilitación tienen un papel importante que desempeñar más allá del tratamiento inicial. Deben ofrecer programas de seguimiento que ayuden a las personas a mantenerse en el camino correcto una vez que salen del centro. Estos programas pueden incluir desde sesiones de asesoramiento hasta talleres sobre habilidades para la vida, como manejo del tiempo, toma de decisiones y resolución de conflictos.

Es crucial que la sociedad en general también participe en este proceso de reintegración, eliminando el estigma que rodea a las personas que han pasado por un tratamiento de rehabilitación. Es necesario crear conciencia sobre el alcoholismo como una enfermedad, y no como una debilidad de carácter, para que quienes lo han superado puedan sentirse aceptados y valorados nuevamente en la comunidad. Cambiar la percepción pública es un

³²¹ <https://clinicaesperanza.mx/anexos-vs-clinicas-profesionales/>. Consultado para fines académicos el 01 de octubre de 2024. En línea.

³²² Roa Polo, Miguel. Guía para padres y madres: Prevenir el consumo de alcohol y tabaco desde la perspectiva de género. Madrid, España. CEAPA, 2018. Pág. 66.

paso importante para que la reintegración sea efectiva y para que las personas en recuperación puedan vivir sin el temor de ser juzgadas o rechazadas. La reintegración social de una persona que ha estado en tratamiento de rehabilitación es un proceso que requiere apoyo continuo en diversas áreas: familiar, laboral, comunitaria y psicológica.

En el caso de Alcohólicos Anónimos la reintegración social de los alcohólicos en rehabilitación se desarrolla a través de un proceso comunitario que promueve el apoyo mutuo, el crecimiento personal y el compromiso continuo con la sobriedad. Este proceso no solo aborda el problema del alcoholismo como una cuestión de dependencia física o emocional, sino que también reconoce que las personas en rehabilitación necesitan reconstruir sus vínculos sociales y reintegrarse de manera saludable en sus entornos familiares, laborales y comunitarios.

Uno de los elementos clave de la reintegración social en AA es la participación en las reuniones grupales. Durante estas sesiones, las personas en rehabilitación comparten sus experiencias, dificultades y logros con otros que han vivido situaciones similares. Este acto de compartir no solo les ayuda a sentirse comprendidos, sino que también fomenta un sentido de pertenencia y comunidad. El hecho de estar rodeados de personas que han pasado o están pasando por las mismas dificultades permite que los alcohólicos en rehabilitación se sientan aceptados y valorados, lo que contrarresta el aislamiento social que a menudo acompaña la adicción.

El enfoque de los 12 pasos de AA también juega un papel crucial en la reintegración social. A medida que los participantes avanzan en su recuperación, se les anima a reflexionar sobre sus comportamientos pasados, enmendar el daño que hayan causado a otros y buscar la reconciliación con sus seres queridos. Este proceso no solo es esencial para su recuperación personal, sino que también facilita la reparación de las relaciones familiares, de amistad y laborales, ayudando a las personas en rehabilitación a reintegrarse en sus círculos sociales de una manera más saludable y equilibrada.

Además, AA fomenta la reintegración social al animar a sus miembros a asumir responsabilidades dentro del grupo. A medida que avanzan en su recuperación, muchos de ellos se convierten en mentores o guías para otros que recién comienzan el proceso. Esta asunción de roles de liderazgo no solo les proporciona un propósito dentro de la comunidad de AA, sino que también les ayuda a desarrollar habilidades interpersonales y de comunicación que son fundamentales para su reintegración en la sociedad en general.

Aunque las sociedades de ayuda mutua formadas por dependientes recuperados no son consideradas como un tratamiento formal, a menudo se usan como un sustituto o como un apoyo al tratamiento. Con una estimación de 2.2 millones de miembros afiliados con más 100.000 grupos en 150 países, Alcohólicos Anónimos (AA) es por mucho la fuente de ayuda más ampliamente usada por personas con problemas de consumo de alcohol.³²³

³²³ Organización Panamericana de la Salud (OPS). El alcohol: un producto de consumo no ordinario. Investigación y políticas públicas. Washington, D.C. U.S.A. OPS. 2010. Pág. 237.

Para poder tener un amplio campo de contexto se realizaron entrevistas para poder recopilar información que servirán como complemento y respaldo para la investigación, las siguientes entrevistas se realizaron a pacientes internos que padecen de la enfermedad del alcoholismo en donde dan sus declaraciones a la siguiente pregunta que fue, ¿cómo piensas que tu familia te veía mientras estabas activo con la sustancia? A lo que en primer lugar Said nos respondió:

*Al principio, se les hacía algo normal, hasta les parecía bien que yo saliera y me divirtiera. Pero cuando mi consumo empezó a crecer, notaron que me volvía más grosero y egoísta, que ya no me importaban sus sentimientos. Mi mamá llegó a encerrarse en el baño de su trabajo para llorar por mí, y mis papás discutían por mi consumo. Al principio lo veían normal, pero después se dieron cuenta del impacto que tenía en la familia.*³²⁴

Maximiliano nos comparte que... *En mi caso, siento que mi familia estaba preocupada, pero también frustrada conmigo. Muchos de mis amigos se alejaron porque no entendían lo que estaba pasando, o porque simplemente no querían lidiar con una persona que estaba siempre ebria o inestable. Al final, mis relaciones se vieron muy afectadas porque ellos tampoco sabían cómo ayudarme, y yo no sabía cómo pedir ayuda.*³²⁵

José O por otro lado nos comenta su situación en donde... *Al principio, lo veían como algo gracioso, incluso normal. Muchos familiares pensaban que era “cosa de jóvenes.” Pero cuando mi consumo empeoró, se volvió un tema de preocupación. La convivencia familiar se volvió tensa y pesada, especialmente cuando estaba bajo los efectos del alcohol y surgían conflictos.*³²⁶

Para el caso de Josafat, declara que... *Mi familia sufría mucho. Al principio, mi mamá veía el alcoholismo como algo normal porque ella también tomaba conmigo. Pero con el tiempo, empezó a notar mi comportamiento extraño: tomaba en exceso, me aislaba y me volvía agresivo. Llegué a robarles cosas para sostener mi consumo, y eso afectó mucho nuestra relación.*³²⁷

En el caso del joven Emiliano, nos expresa que... *Mi familia también prefería mantenerse al margen. En reuniones familiares, por ejemplo, me pedían que no tomara porque sabían que no iba a poder controlarme.*³²⁸

Otro caso muy interesante es el de David en donde manifiesta que... *En mi caso, me veían como alguien aislado, el que siempre estaba distante. Me decían que parecía que vivía en otro mundo, que no estaba presente. En reuniones, me quedaba callado, en mi propio pensamiento, y ellos lo notaban. Era como si estuviera físicamente, pero mentalmente en*

³²⁴ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³²⁵ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³²⁶ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³²⁷ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³²⁸ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

*otro lado. Después de pasar por el proceso de recuperación, me han dicho que ahora me ven diferente, que “de menos estoy aquí” y que puedo convivir. En aquel momento, aunque estaba presente físicamente, nadie sabía realmente dónde estaba emocionalmente.*³²⁹

*En el séptimo lugar, Dagoberto nos habla sobre como... Mi mamá se enojaba porque no le gustaba que yo tomara, especialmente entre semana. Mi papá también desaprobaba mi comportamiento. En pareja, tenía problemas porque no sabía poner límites y prefería salir de fiesta en lugar de cumplir con mis responsabilidades.*³³⁰

En el penúltimo lugar está la participación de Ariel que nos afirma lo siguiente:

*Para la familia, convivir con un alcoholico es una carga constante. Siempre están preocupados por uno. Es difícil para ellos confiar en alguien que constantemente no cumple con sus responsabilidades o que se ausenta.*³³¹

Alejandro nos cuenta cómo fue su experiencia en este sentido:

*Mi familia intentó ayudarme muchas veces, pero siempre había una barrera emocional. Mi mamá era más afectiva conmigo, pero lo hacía con cuidado porque yo era muy temperamental y prepotente. Mi papá también intentó apoyarme, pero sabía que yo tenía problemas emocionales que no sabía cómo comunicar.*³³²

Derivado de las declaraciones anteriores, se realiza un siguiente cuestionamiento en donde también aportaron sus opiniones y este fue el siguiente: ¿Cómo percibes que la sociedad en general ve a las personas con problemas de alcoholismo?

A lo que enseguida se vertieron las opiniones de los 9 sujetos entrevistados.

Said opina lo siguiente: *Creo que mucha gente ve al alcoholico como alguien en situación de calle, alguien que ya está muy deteriorado. No alcanzan a ver que el alcoholismo afecta a personas de muchas formas, no solo a los que llegan a ese extremo. Esa era mi percepción también; pensaba que solo los que vivían en la calle o estaban en situaciones extremas eran alcoholicos.*³³³

En el caso de Maximiliano, nos comparte... *Creo que la sociedad en general ve a los alcoholicos con juicio y poca comprensión. La gente tiende a pensar que es simplemente una cuestión de “falta de voluntad” o que el alcoholico bebe porque quiere. No se entiende que es una enfermedad, algo que va más allá de una simple elección. Esto hace que*

³²⁹ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³³⁰ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³³¹ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³³² Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³³³ Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

*muchos alcohólicos se sientan rechazados o que oculten su problema, lo cual complica aún más el proceso de buscar ayuda.*³³⁴

En tercer lugar, José O nos regala su opinión: *Siento que las ven con cierto desprecio o denigración. A menudo, los consideran personas sin ética ni moral y los juzgan sin comprender la enfermedad.*³³⁵

El cuarto lugar lo tiene Josafat que nos dice dentro de su experiencia como convivió con estas circunstancias desde su actividad alcohólica.

*En jóvenes, el alcoholismo muchas veces es visto como algo normal o incluso aceptable. En fiestas o reuniones, se aplaude el desmadre (entiéndase como Desorden o Libertinaje). Pero cuando se trata de un adulto con responsabilidades, como mantener una familia, el juicio cambia y ya no es aceptado.*³³⁶

En el quinto lugar, Emiliano nos ofrece su óptica respecto al tema:

*Siento que hay mucho rechazo. Al principio, las personas pueden convivir contigo, pero cuando ven tus excesos te etiquetan como "el borracho" y se distancian.*³³⁷

En el sexto lugar tenemos la interesante respuesta de David que es un poco más completa a comparación de las anteriores expresadas.

*Siento que, en la sociedad actual, especialmente entre las personas jóvenes, el consumo de alcohol se ve como algo divertido, incluso como algo "de moda." Las canciones y la cultura popular normalizan el consumo de alcohol y drogas, haciéndolo ver como algo "a toda madre" (Entiéndase como algo estupendo). Sin embargo, cuando alguien ya tiene un problema serio y empieza a mostrar consecuencias de su consumo, la percepción cambia. En ese punto, la gente te ve como alguien poco confiable, como una persona problemática a la que no se le puede creer. Te vuelves alguien en quien la gente no confía.*³³⁸

En el séptimo puesto Dagoberto nos expresa lo siguiente:

*La sociedad ve al alcohólico como alguien descuidado, con un aspecto deteriorado y un comportamiento repetitivo. Por ejemplo, alguien que siempre está en el mismo lugar bebiendo, día tras día.*³³⁹

³³⁴ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³³⁵ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³³⁶ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³³⁷ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³³⁸ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³³⁹ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Como final aportación tenemos a los 2 pacientes que nos brindaron las siguientes opiniones.

*La sociedad tiende a etiquetar al alcoholico de forma discriminatoria. Nos ven como personas que no aportan nada, como alguien irresponsable y olvidadizo. En general, nos consideran inútiles.*³⁴⁰

*La sociedad suele ver al alcoholico como alguien enfermo, alguien que necesita ayuda profesional. Antes pensaba que los alcoholicos eran personas que solo se divertían, pero ahora entiendo que es una percepción errónea.*³⁴¹

Dentro de la misma dinámica ahora surgen los 2 cuestionamientos siguientes en el cual se les preguntó a los internos que sería importante y que tipo de apoyo requieren para sus integraciones tanto en su vida social como familiar a lo que en primer lugar Said nos respondió lo siguiente:

*Creo que lo esencial es seguir asistiendo a mis juntas y continuar en recuperación. Sé que no puedo dejar de consumir por mi cuenta, así que el apoyo de AA es fundamental para poder desarrollarme socialmente de una manera estable. Poco a poco me iré integrando de nuevo, pero tengo que tomarlo con calma.*³⁴²

En el caso de Maximiliano no responde de la siguiente manera dejando en claro sus expectativas a la hora de su reintegración una vez finalizado su proceso de rehabilitación.

*Para mí, lo principal es mantenerme en el programa y rodearme de personas que entiendan mi proceso y me apoyen en él. También creo que es importante aprender a disfrutar de actividades que no incluyan el alcohol, para poder tener una vida social sana sin depender de la bebida. Poco a poco, estoy encontrando nuevas maneras de disfrutar y de convivir sin caer en los mismos patrones de antes. En lo familiar Me gustaría que siguieran apoyándome como hasta ahora, con comprensión y sin juicios. Han sido una parte importante en mi proceso, y valoro mucho que me escuchen y que respeten mi decisión de mantenerme sobrio. Es importante para mí que sigan siendo pacientes y que no presionen, porque cada día es un reto. También me gustaría que entiendan que este proceso es algo constante y que voy a necesitar su apoyo a largo plazo.*³⁴³

En el tercer caso, José O nos comparte la idea que tiene para poder llevar su proceso una vez terminado su internamiento.

Para mí, lo más importante es seguir al pie de la letra el programa de recuperación. No puedo confiar en que todo será fácil; tengo que recordar mi pasado y trabajar constantemente para mantenerme estable. Y por el lado de la familia me gustaría que se

³⁴⁰ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁴¹ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁴² Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁴³ Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

mantuvieran distantes en cuanto a temas de consumo, que eviten ambientes donde haya alcohol, y que respeten mi proceso sin presiones.³⁴⁴

El cuarto sujeto entrevistado, Josafat nos comenta lo ideal para él en su integración a la vida social y familiar.

Creo que lo más importante es mantenerme en el programa y seguir aprendiendo. También es clave rodearme de personas que entiendan mi proceso y que no me impulsen a recaer.³⁴⁵

El caso de Emiliano nos expresa como para él es importante que se le respete su proceso y que lo apoyen moralmente en vez de recriminarle su actividad con la sustancia y el pasado.

Para mí sería aprender a estar conmigo mismo, identificar lo que quiero y no depender de los demás para sentirme bien. Y que mi familia no me recuerde mis errores constantemente. Eso no ayuda, solo me hace sentir peor. Necesito apoyo para seguir adelante, no que me reprochen lo que hice.³⁴⁶

Para el caso de David nos comparte su respuesta de la siguiente manera:

Para mí, lo más importante es seguir en el programa, respetar sus lineamientos y aplicar lo que he aprendido. Eso es lo que me ayudará a reintegrarme a la sociedad de una forma estable y segura. Afortunadamente, mi familia ha sido muy comprensiva y me ha apoyado mucho. Han aprendido sobre mi enfermedad y entienden cómo ayudarme sin hacerme sentir presionado. Cuidan lo que dicen y lo que hacen, y son conscientes de mi situación. Lo único que pediría es que no pierdan de vista que este proceso es constante, que sigan manteniendo esa actitud de apoyo y comprensión, porque es algo que siempre estará presente. Me gustaría que mantuvieran el mismo nivel de seriedad y compromiso hacia mi recuperación.³⁴⁷

El séptimo entrevistado, Dagoberto, Nos comenta como sería su integración una vez terminado su proceso.

Lo más importante es seguir fortaleciendo lo que he aprendido aquí. Quiero aplicar todo lo que he trabajado en el programa para enfrentar los problemas de la vida de una forma distinta. Con mis papás me gustaría que hubiera más comunicación y que todos estuviéramos emocionalmente bien. Creo que es importante que entendamos que este proceso de cambio es para todos, no solo para mí.³⁴⁸

³⁴⁴ Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁴⁵ Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁴⁶ Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁴⁷ Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

³⁴⁸ Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Ariel nos regala su propuesta ideal para poder tener una reintegración con éxito.

*Lo principal es hacer un cambio personal, de 180 grados. También es fundamental el apoyo de mi familia, y aquí en la fundación se fomenta mucho la terapia familiar. Esto ayuda a que mis seres queridos comprendan mi situación y aprendan a convivir conmigo. Primero que nada, aceptación por parte de mi familia. Que entiendan que tengo un problema con la bebida y que no se centren en criticarme, sino en darme una oportunidad de mejorar y demostrar quién soy realmente.*³⁴⁹

Como último tenemos la opinión de Alejandro, quién nos regala su idea exponiéndola de la siguiente manera: *Creo que lo más importante es mantener el cambio de actitud y seguir usando las herramientas aprendidas en el programa. También es fundamental tener una red de apoyo constante, ya sea con la familia, un psicólogo o un padrino del grupo.*³⁵⁰

De manera similar a la anterior dinámica, ahora es el turno de que pongamos las valiosas aportaciones de los familiares de algunos sujetos de investigación, a los cuales cabe aclarar que también se les realizó una breve entrevista donde nos comparten sus experiencias desde la perspectiva de la familia.

Primeramente, en la temática de la prevención y la reintegración del enfermo, se realizaron los siguientes cuestionamientos a los dos familiares en donde el iniciador es: ¿Qué cambios cree que podrían implementarse en la sociedad para prevenir el alcoholismo en jóvenes? A lo que la primera respuesta fue de la hermana mayor de un joven con alcoholismo que nos expone lo siguiente:

*Debería haber más educación en las escuelas sobre los riesgos del alcohol, y las campañas de prevención tendrían que ser más reales y directas. Además, sería bueno que en las familias se hablara abiertamente del tema, sin juzgar, para que los jóvenes entiendan las consecuencias.*³⁵¹

En el segundo lugar tenemos a Leonardo con su opinión:

*Creo que sería útil implementar pláticas, talleres y seminarios sobre el alcoholismo y sus consecuencias. Si desde jóvenes entendemos los riesgos, tal vez más personas puedan evitar caer en esta situación.*³⁵²

Consiguiente a estas respuestas podemos pasar a la siguiente pregunta que fue con relación a que estrategias serían de utilidad para la reintegración del familiar a su vida social y los cambios en el entorno familiar para facilitar la integración de ser querido de los respectivos. A lo que las respuestas se mostrarán a continuación:

En primer lugar, la hermana mayor nos comenta lo siguiente:

³⁴⁹ Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁵⁰ Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

³⁵¹ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

³⁵² Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

*Creo que necesita un entorno libre de presión. Sería bueno que se involucrara en actividades que no estén relacionadas con el alcohol, como deportes o algún curso, para que tenga otras formas de socializar. Es importante que todos aprendamos a comunicarnos mejor y a no minimizar lo que siente. También debemos ser más comprensivos y dejar de buscar culpables, porque eso solo genera más tensión.*³⁵³

Leonardo por su parte nos comenta que... *A estas alturas no veo otra opción, creo que lo mejor sería internarlo en una clínica especializada, pero en un lugar donde lo traten bien y no lo maltraten, como suele suceder en algunos anexos. Y para facilitar la integración pues creo que sería importante evitar las situaciones, como las reuniones familiares, pero también controlar que el alcohol no esté tan accesible para él. Además, tratar de escucharlo, apoyarlo y preguntarle qué necesita. Aunque esto es algo que ya hemos intentado en el pasado.*³⁵⁴

Como último punto también se les preguntó a los familiares porque creen que debería ser importante abordar el tema del alcoholismo como una problemática, a lo que obtuvimos respuestas muy interesantes. Esto fue lo que declararon:

*Porque no solo afecta a la persona que consume, sino también a su familia y a la comunidad. Si se tratara como un problema de salud pública, habría más recursos para la prevención y el tratamiento, y menos familias pasarían por lo que nosotros hemos vivido.*³⁵⁵

*Porque está demasiado normalizado. Muchos no ven el alcoholismo como un problema real, sino como algo cotidiano. Creo que es necesario hablar más del tema y hacer conciencia sobre las consecuencias a largo plazo, tanto para el enfermo como para su familia.*³⁵⁶

A bien de tener una sugerencia que la familia pudiera regalar, se le realizó el último cuestionamiento que deriva de lo anteriormente preguntado a los internos, sobre qué tipo de apoyo necesita el familiar de una persona con la enfermedad alcohólica.

A lo que consiguiente dieron sus respuestas, a continuación, se muestran a manera textual, extraído de la entrevista original.

Hermana mayor:

*Me gustaría que hubiera más información para las familias, que nos enseñen cómo apoyar sin sobreproteger o juzgar. A veces no sabemos qué hacer y sentimos que nuestras acciones no ayudan.*³⁵⁷

³⁵³ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

³⁵⁴ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

³⁵⁵ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

³⁵⁶ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

³⁵⁷ Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

Leonardo:

*Creo que ayuda psicológica sería muy útil. Hablar con un profesional podría ayudarme a procesar todo esto y encontrar formas de manejarlo mejor.*³⁵⁸

En definitiva, el alcoholismo juvenil en México es un problema real que está afectando cada vez más a nuestra sociedad. No solo daña a quien lo padece, sino también a las familias, a los amigos y a todo su entorno. Esta investigación dejó claro que los jóvenes no empiezan a beber solo por gusto, sino porque hay muchos factores detrás, como la presión social, problemas emocionales o incluso porque en nuestra cultura se ve normal tomar desde muy jóvenes.

A lo largo del trabajo se incluyeron las opiniones de especialistas, personas que han vivido esta enfermedad y sus familias, quienes compartieron sus experiencias y preocupaciones. Algo que quedó claro es que el alcoholismo no es simplemente una cuestión de voluntad, es un problema mucho más profundo que necesita atención desde varios frentes.

Para evitar que más jóvenes pasen por esto, es urgente hacer algo. Hay que hablar del tema sin juzgar, educar sobre los riesgos reales y ofrecer opciones para que los jóvenes tengan otros caminos, como actividades recreativas o apoyo emocional cuando lo necesiten.

³⁵⁸ Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

Conclusiones.

Una vez desarrollados los cuatro capítulos que integran la estructura de esta tesis, se puede concluir lo siguiente: Esta investigación tuvo como objetivo analizar la evolución del consumo de alcohol entre los jóvenes mexicanos, abarcando desde sus raíces históricas, sus usos rituales y su relación con lo mágico-religioso hasta sus implicaciones contemporáneas en la sociedad.

Dicho lo anterior, se identificó que la normalización del consumo de alcohol en la cultura mexicana y la presión social son factores determinantes en el inicio del consumo entre los jóvenes. Asimismo, se ha encontrado que los programas de prevención actuales presentan deficiencias en su alcance y efectividad.

El alcohol está presente desde edades tempranas en contextos familiares y sociales, como celebraciones y reuniones, lo que lo convierte en una parte esencial de la convivencia y la identidad cultural. Los medios de comunicación también refuerzan esta idea al asociar el consumo de alcohol con diversión, éxito y aceptación social.

La presión social es crucial, ya que muchos adolescentes beben para encajar, evitar el rechazo o demostrar madurez. El consumo de alcohol se convierte en un “rito de paso hacia la adultez”, y la falta de educación sobre los riesgos y límites claros por parte de la familia normaliza su consumo sin una percepción real de sus consecuencias.

Aunque existen programas de prevención, estos suelen ser deficientes en alcance y efectividad. Muchos se centran solo en advertir sobre los peligros del alcohol sin ofrecer estrategias para resistir la presión social o alternativas saludables de entretenimiento. Además, la falta de seguimiento y apoyo a largo plazo reduce el impacto de estas iniciativas, dejando a los jóvenes sin herramientas para tomar decisiones informadas sobre su consumo.

Dicho lo anterior, Los resultados de esta investigación muestran que el entorno familiar y social tiene un gran impacto en el consumo de alcohol entre los adolescentes, algo que también han señalado otros estudios. Es decir, que el alcoholismo no se debe a una sola causa, sino a varios factores que se combinan. Dentro de la familia, la manera en que los padres manejan el tema del alcohol, la facilidad con la que los jóvenes pueden acceder a las bebidas y la falta de control en su consumo juegan un papel importante. Por otro lado, en el ambiente social, la influencia de los amigos y la costumbre de beber en reuniones hacen que muchos adolescentes comiencen a consumir sin medir las consecuencias.

Para respaldar la información teórica de la tesis, se realizaron entrevistas a especialistas, personas con problemas de alcoholismo y sus familiares. Gracias a estas entrevistas, se pudo confirmar lo que dicen los estudios y, además, obtener una visión más cercana sobre cómo el alcoholismo afecta tanto a quienes lo padecen como a sus seres queridos.

Los especialistas explicaron las causas y consecuencias del alcoholismo desde un punto de vista profesional, además de sugerir formas de prevenir y tratar el problema. Las personas con problemas de alcohol compartieron su experiencia personal, ayudando a entender mejor cómo se inicia la adicción y qué la hace más difícil de superar. Por último,

los familiares de estos pacientes contaron cómo el alcoholismo ha cambiado su vida y las dificultades que han enfrentado.

Gracias a estos testimonios, la investigación no solo se basó en información teórica, sino que también incluyó experiencias reales que ayudan a entender mejor la gravedad del problema. Esto confirma que el alcoholismo en jóvenes es un fenómeno complejo, donde la familia, la sociedad y la cultura influyen mucho en su desarrollo. Por eso, es importante que las estrategias de prevención y tratamiento tomen en cuenta todos estos factores para que sean más efectivas.

Derivado de lo anterior, cabe mencionar que tomando en cuenta las consideraciones de las conclusiones propuestas arriba, podemos utilizar la información proporcionada por las entrevistas aunado a lo teórico que se pueda buscar hacer conciencia en las familias y en los jóvenes sobre el peligro de las sustancias como lo es el caso del alcohol, ya que es una sustancia que está a la mano y que, aunque está considerada como una droga, en nuestra sociedad mexicana no se percibe como tal.

Es crucial fortalecer los programas de prevención en la educación básica y mejorar el acceso a tratamientos de rehabilitación para los jóvenes.

Este trabajo puede servir como base para futuras investigaciones en el campo de las adicciones. En un estudio posterior, podría explorarse cómo las sustancias que alteran la percepción de la realidad también tienen un contexto histórico y, al igual que el alcohol, están dando lugar a una nueva epidemia. Lamentablemente, debido a cuestiones morales y sociales, aún existe una falta de apertura para abordar estos temas con la importancia que realmente merecen.

Como último me gustaría agregar que: Es importante destacar que el alcoholismo no es una cuestión de fuerza de voluntad, moralidad o simplemente "echarle ganas". Se trata de un problema arraigado en el subconsciente de quien lo sufre, influenciado tanto por su entorno familiar y social como por la creciente apología al consumo de alcohol en redes sociales, la música, por mencionar algunos.

El propósito de esta investigación es generar conciencia en los jóvenes y sus familias sobre las consecuencias del consumo de alcohol y la importancia de una información adecuada. Muchas veces, las personas buscan llenar vacíos emocionales o aliviar el dolor a través del alcohol, cuando en realidad existen otras formas más saludables de afrontar las dificultades de la vida. No se trata de prohibir, sino de entender que el alcohol no debe ser la primera opción para escapar de la realidad.

Derivado de lo anterior, se concluye que del presente objeto de investigación se desprenden líneas en temas como: Neurobiología de la adicción. Reintegración sociofamiliar. Proceso de la recuperación del alcohólico y de la otredad. Reparación de daños.

Apéndice.

Apéndice No. 1, Entrevista aplicada a Especialistas en adicciones.

De ceremonias sacras a una crisis silenciosa: un análisis histórico sobre la enfermedad del alcoholismo en jóvenes mexicanos.

Nombre del Entrevistador: _____

Cargo/Profesión del Entrevistador: _____

Nombre del Entrevistado: _____

Cargo/Profesión del Entrevistado: _____

Lugar de la Entrevista: _____

Fecha de la Entrevista: _____

Hora de inicio de la Entrevista: _____

Hora de finalización de la Entrevista: _____

Mi nombre es _____, soy egresado de la
_____. Me encuentro con
_____, experto/a en el campo de
_____. Nos reunimos hoy para dialogar sobre el
tema de mi tesis titulada “De ceremonias sacras a una crisis silenciosa: un análisis histórico
sobre la enfermedad del alcoholismo en jóvenes mexicanos”.

Solicito su permiso para grabar esta entrevista y, de ser necesario, contar también con un registro visual. La información que usted proporcionará será de gran valor para mi investigación, ya que su experiencia y conocimientos nos ayudarán a comprender mejor esta problemática.

Agradeciendo su tiempo y disposición, me gustaría comenzar preguntándole:

Para usted, 1.- ¿Qué es el alcoholismo? Desde su experiencia como especialista. Gracias a poder comprender mejor el concepto podría mencionarnos, 2.- ¿Cuáles considera que son los principales detonantes para que una persona consuma alcohol?, gracias por mencionarlos, ahora bien, desde su experiencia en el tema, podría usted comentar, 3.- ¿Cuáles factores considera usted como determinantes en el desarrollo del alcoholismo? De este modo, en función de su experiencia clínica, 4.- ¿Qué características cree que definen a una persona que padece de alcoholismo? Y 5.- ¿Cuáles son los rasgos característicos comunes ha observado en personas que padecen alcoholismo? Una vez explicados estos rasgos, 6.- ¿podría usted argumentar sobre las características anteriores, cuales considera que tipifican la personalidad del alcohólico?

Gracias por la aportación en el esquema de los rasgos de personalidad que nos pueden ayudar a entender un poco mejor el contexto tanto psicológico como social y conceptual del alcohólico y la enfermedad del alcoholismo.

Ahora bien, en su opinión, 7.- ¿Cómo cree que la sociedad en general percibe a las personas que sufren de alcoholismo?, dicho esto, de manera similar al anterior cuestionamiento, 8.- ¿Cuál es la percepción familiar que se tiene en torno a un alcoholico?

Agradezco esta importante aportación que sigue enriqueciendo la información para esta investigación.

En cuanto a términos particulares, 9.- ¿De qué forma considera que se percibe a sí mismo?, a partir de esta declaración, se desprende el siguiente cuestionamiento sobre 10.- ¿Cuáles son los programas que existen para la prevención del consumo de alcohol?, en esa misma línea, para el caso de la intervención, 11.- ¿qué programas existen actualmente?

Dentro de esta misma coyuntura, para usted, 12.- ¿Qué programas o tratamientos existen para la rehabilitación de una persona alcoholica?

Atendiendo a estas consideraciones, 13.- ¿Qué sugerencias ofrecería para la reincorporación social de una persona alcoholica en rehabilitación? Y como segundo punto importante, 14.- ¿Qué sugerencias son recomendables para la reintegración familiar?

15.- ¿Cómo describiría usted la situación actual del alcoholismo entre los jóvenes en México? En este contexto de diálogo, para mí sería fundamental poder precisar, desde su experiencia: 16.- ¿Cuáles considera que son los principales factores sociales, culturales y/o familiares que fomentan el consumo de alcohol entre los jóvenes?

Gracias por su aportación en explicarme tanto la situación como los factores clave para entender el contexto del tema. Ahora bien, me gustaría socializar un punto crucial en el ámbito de la salud: 17.- ¿Qué efectos ha observado en la salud física y mental de los jóvenes con problemas de alcoholismo, tanto a corto como a largo plazo?

Además de los efectos en la salud, me interesa saber: 18.- ¿Cuál es el impacto cree usted que tiene el alcoholismo en el entorno familiar y en las relaciones sociales de los jóvenes?

Habiendo discutido los factores y consecuencias, quisiera preguntarle: 19.- ¿Qué estrategias o programas considera que han sido efectivos en la prevención del consumo excesivo de alcohol entre la juventud?

Para profundizar en el tema de la prevención, me gustaría saber: 20.- ¿Cuál es el papel que usted considera que deberían desempeñar las políticas públicas y la educación en la reducción del alcoholismo juvenil en México?

Para finalizar, desde una perspectiva histórica y personal, me gustaría preguntarle: 21.- ¿Por qué cree que es importante abordar el alcoholismo juvenil como un problema social y de salud pública en México?

Agradezco nuevamente su tiempo y disposición para esta entrevista. La información que ha compartido será de gran utilidad para el desarrollo de mi tesis, y su perspectiva nos ayudará a comprender mejor el impacto del alcoholismo en los jóvenes mexicanos, además de que servirá como un apéndice de investigación.

Ratificación de los indicadores:

Hora: _____

Lugar: _____

Fecha: _____

- 1.- ¿Para usted qué es el alcoholismo?
- 2.- ¿Cuáles considera son los detonantes para que una persona consuma la sustancia?
- 3.- ¿De estos motivantes cuáles considera usted determinantes en el consumo de alcohol?
- 4.- ¿Cómo definiría a un alcoholico?
- 4.- ¿Qué características tiene un alcoholico?
- 5.- ¿Cuáles son los rasgos característicos comunes que ha observado en personas que padecen alcoholismo?
- 6.- De las características anteriores, ¿cuáles considera que tipifican la personalidad del alcoholico?
- 7.- ¿Cuál es la percepción social que se tiene de un alcoholico?
- 8.- ¿Cuál es la percepción familiar que se tiene en torno de un alcoholico?
- 9.- ¿Qué percepción tiene el alcoholico de sí mismo?
- 10.- ¿Cuáles son los programas que existen para la prevención de consumo de alcohol?
- 11.- ¿Cuáles son los programas que existen para la intervención de un alcoholico?
- 12.- ¿Cuáles son los programas que existen para la rehabilitación de un alcoholico?
- 13.- ¿Qué sugerencias tendría usted para la reincorporación de un alcoholico a la vida social?
- 14.- ¿De igual manera que sugerencias se le proporcionarían al alcoholico para el caso concreto de la reintegración familiar?
- 15.- ¿Cómo describiría usted la situación actual del alcoholismo entre los jóvenes en México?
- 16.- ¿Cuáles considera que son los principales factores sociales, culturales y/o familiares que fomentan el consumo de alcohol entre los jóvenes?
- 17.- ¿Qué efectos ha observado en la salud física y mental de los jóvenes con problemas de alcoholismo, tanto a corto como a largo plazo?
- 18.- ¿Cuál es el impacto cree usted que tiene el alcoholismo en el entorno familiar y en las relaciones sociales de los jóvenes?

19.- ¿Qué estrategias o programas considera que han sido efectivos en la prevención del consumo excesivo de alcohol entre la juventud?

20.- ¿Cuál es el papel que usted considera que deberían desempeñar las políticas públicas y la educación en la reducción del alcoholismo juvenil en México?

21.- ¿Por qué cree que es importante abordar el alcoholismo juvenil como un problema social y de salud pública en México?

Apéndice No. 2, Entrevista aplicada a pacientes con alcoholismo.

De ceremonias sacras a una crisis silenciosa: un análisis histórico sobre la enfermedad del alcoholismo en jóvenes mexicanos.

Nombre del Entrevistador: _____

Nombre del Entrevistado: _____

Lugar de la Entrevista: _____

Fecha de la Entrevista: _____

Hora de inicio: _____

Hora de finalización: _____

Hola, soy _____, egresado de _____. Estoy aquí con _____ para hablar sobre el alcoholismo, una experiencia que estoy abordando en mi tesis de investigación. Quisiera saber si me das permiso para grabar esta conversación, ya que tu perspectiva es muy valiosa para mi investigación y me ayudará a entender mejor esta problemática. De igual manera pido tu autorización para citar de manera textual ciertas frases, párrafos u oraciones que sean de mi interés para el desarrollo de esta tesis.

Para empezar, me gustaría saber, ¿cómo defines tú el alcoholismo? ¿Qué significa para ti?

¿Recuerdas qué te llevó a probar el alcohol por primera vez? ¿Hubo algún momento o motivo especial que recuerdes?

A lo largo de tu vida, ¿has identificado algunas situaciones o emociones que te han llevado a beber más?

¿Cómo describirías tu vida ahora, con el alcohol presente en ella? ¿Qué sientes que te define en esta etapa?

Desde tu experiencia, ¿ves algún patrón o característica en otras personas que también enfrentan el alcoholismo? ¿Algo que creas que comparten?

De esas características que has mencionado, ¿cuáles crees que definen a alguien que vive con alcoholismo?

¿Cómo percibes que la sociedad en general ve a las personas con problemas de alcoholismo? ¿Cómo sientes esa percepción?

¿Y tus seres queridos? ¿Cómo piensas que te ven tus familiares o amigos cercanos?

¿Cómo te ves a ti mismo en este momento? ¿Sientes que hay algo que ha cambiado en ti desde que empezaste a beber?"

¿Has escuchado de programas o recursos para la prevención del consumo de alcohol?
¿Qué opinas sobre ellos?

¿Conoces algún programa que se enfoque en ayudar a personas con problemas de alcoholismo? ¿Has tenido alguna experiencia con ellos?

¿Sabes de programas de rehabilitación para personas alcohólicas? ¿Alguno te ha ayudado o has tenido algún contacto con ellos?

¿Qué crees que sería importante para poder reincorporarte a la vida social de una manera sana?

¿Qué tipo de apoyo te gustaría recibir de tu familia para ayudarte a reintegrarte en un ambiente familiar saludable?"

Desde tu punto de vista, ¿cómo ves la situación del alcoholismo entre los jóvenes en México? ¿Qué factores sociales, culturales o familiares piensas que contribuyen a que los jóvenes consuman alcohol?

¿Qué efectos has notado en tu salud física y mental por el consumo de alcohol? ¿Podrías describir algunos cambios que has notado a corto y largo plazo?

¿Qué impacto crees que ha tenido el alcohol en tus relaciones familiares y sociales? ¿Cómo ha cambiado tu interacción con tus seres queridos?

¿Qué estrategias o programas piensas que podrían funcionar para ayudar a otros jóvenes a evitar el consumo excesivo de alcohol?

En tu opinión, ¿qué rol deberían tener las políticas públicas y la educación en la reducción del alcoholismo juvenil en México?

Finalmente, ¿por qué crees que es importante abordar el alcoholismo juvenil como un problema social y de salud pública en México?"

Te agradezco tu tiempo y disposición para esta entrevista. La información que has compartido será fundamental para mi tesis, y tu perspectiva personal ayudará a entender mejor el impacto del alcoholismo en los jóvenes en México."

Ratificación de los indicadores:

Hora: _____

Lugar: _____

Fecha: _____

Apéndice No. 3, Entrevista aplicada a familiares de alcohólicos.

De ceremonias sacras a una crisis silenciosa: un análisis histórico sobre la enfermedad del alcoholismo en jóvenes mexicanos.

Nombre del Entrevistador: _____

Relación con la Investigación: _____

Nombre del Entrevistado: _____

Relación con la Persona con Alcoholismo: _____

Lugar de la Entrevista: _____

Fecha de la Entrevista: _____

Hora de Inicio: _____

Hora de Finalización: _____

Mi nombre es _____, y formo parte de la investigación titulada *De ceremonias sacras a una crisis silenciosa: un análisis histórico sobre la enfermedad del alcoholismo en jóvenes mexicanos*. Hoy me encuentro con _____, quien es familiar de una persona que enfrenta el alcoholismo. Agradezco mucho su disposición para participar en esta entrevista.

Quiero pedir su permiso para grabar esta conversación, ya que su perspectiva será fundamental para mi trabajo. La información se usará exclusivamente con fines académicos y será tratada de manera confidencial. De igual manera me gustaría citar textualmente algún párrafo, oración o frase para que me sea de utilidad para el desarrollo de la tesis. ¿Está de acuerdo?

Desde su experiencia personal, ¿cómo definiría el alcoholismo?

- 1.- ¿Qué factores cree que influyeron para que su familiar comenzara a consumir alcohol?
- 2.- ¿Considera que hay algún detonante específico que haya agravado el consumo de su familiar?
- 3.- ¿Qué características notó en su familiar cuando comenzó a desarrollar un problema de alcoholismo?
- 4.- ¿Cómo describiría la personalidad o el comportamiento de su familiar antes y después de desarrollar esta enfermedad?
- 5.- ¿Cómo cree que la sociedad percibe a una persona con alcoholismo?
- 6.- ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del problema de alcoholismo de su ser querido?
- 7.- ¿Cómo describiría la dinámica familiar desde que apareció el problema del alcoholismo?

8.- ¿Qué cambios observó en la salud física y emocional de su familiar desde que comenzó a consumir alcohol de manera problemática?

9.- ¿Cómo ha afectado el alcoholismo de su familiar las relaciones dentro del hogar?

10.- ¿Qué programas o tratamientos conoce para ayudar a personas con alcoholismo?

11.- ¿Su familiar ha participado en algún programa de rehabilitación? Si es así, ¿cómo ha sido esta experiencia para él y para la familia?

12.- ¿Qué apoyo le gustaría recibir como familia para manejar esta situación?

Desde su perspectiva, 13.- ¿qué factores sociales o culturales fomentan el consumo de alcohol en jóvenes como su familiar?

14.- ¿Qué cambios cree que podrían implementarse en la sociedad para prevenir el alcoholismo en jóvenes?

15.- ¿Qué estrategias cree que serían útiles para que su familiar pueda reintegrarse de manera sana a la vida social?

16.- ¿Qué cambios podrían hacerse en el entorno familiar para facilitar la recuperación de su ser querido?

Desde su punto de vista, 17.- ¿por qué cree que es importante abordar el alcoholismo como un problema social y de salud pública en México?

Agradezco profundamente el tiempo y la sinceridad que ha dedicado a esta entrevista. Su experiencia y perspectiva son de gran valor para esta investigación y para entender mejor el impacto del alcoholismo, no solo en quienes lo padecen, sino también en sus familias.

Ratificación de los Indicadores

Hora: _____

Lugar: _____

Fecha: _____

Fuentes de Información.

Bibliográficas:

A.R.BA. (Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de La Bañeza). Manual de autoayuda para consumidores dependientes de bebidas alcohólicas. Junta de Castilla y León, 2010.

Braudel, Fernand. Bebidas y excitantes. Distrito Federal, México, Alianza Cien, 1994.

Consejería de Salud y Familias. Prevención y Detección del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas: Actividades de Promoción de la Salud y Consejos Preventivos. Sevilla: Junta de Andalucía, Programa de Salud Infantil y Adolescente, 2009.

Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Guía Preventiva de los Efectos del Alcohol y las Drogas en la Conducción. Gobierno de Chile, 2009.

Dawson, J., Rodríguez-Jareño, M. C., Segura, L. E., y Colom, J. European Workplace and Alcohol: Programa para la Prevención del Consumo de Alcohol y Problemas Relacionados en el Ámbito Laboral. Barcelona: Agencia de Salud Pública de Cataluña del Departamento de Salud, Generalitat de Cataluña, 2013.

Díaz, Rosa, y Lourdes Serrano. ¿Alcohol en la Familia? Una Guía para Ayudar a Toda la Familia a Recuperarse del Alcoholismo. Socidrogalcohol. 2001.

FACUA. Alcohol y Tabaco: guías del consumidor. FACUA, 2003-2014.

Fundación Alcohol y Sociedad, y Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España. Guía de intervención del farmacéutico en la prevención del consumo de alcohol en menores de edad. Madrid, España. Fundación Alcohol y Sociedad, 2018.

Gabanxto, Kontxi. Antecedentes Históricos, situación actual y tendencias de consumo. Eusko Ikazkuntza, 2000.

García Campos, Luis. El alcohol en casa. Madrid: Confederación Española de Asociaciones de Padres de Alumnos (CEAPA), 2003.

González-Vigil Santos, Almudena, ed. Lo que usted debe saber sobre el alcoholismo. República de Guinea Ecuatorial: Almudena González-Vigil, 2011.

Grupo ATRA, y Jordi Serra Pallisa. Alcohol y otras drogas en el ámbito laboral. Madrid, España, Asepeyo, 2018.

Gutiérrez Portillo, Ángel A. Alcohol: De elixir de los dioses al consumo consuetudinario. México, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2019.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo. Alcoholismo: Aprenda la realidad. Institutos Nacionales de Salud, 1997.

Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo. Tratamiento del alcoholismo: Cómo buscar y obtener ayuda. Institutos Nacionales de Salud, 2015.

Junta de Andalucía. Guía Clínica para el Abordaje de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol. Junta de Andalucía.

Long, Janet y Taboada Ramírez, Javier. Conquista y comida: Consecuencias del encuentro de dos mundos. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1996.

López Olivera, Juan Manuel. Historia del Mezcal en México. Taller de Comunicación Oral y Escrita, 2012.

Mínguez Raposo, Araceli, Bárbara de Lorenzo Casares, Enrique Fernández Martínez, Cristina Cano Ramos, y Elena Mateo Sánchez. El Alcohol: Material de Prevención. Madrid, España. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, 2007.

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España, y Unión General de Trabajadores (UGT). Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo. Madrid, España. Ministerio de Sanidad y UGT, 2011.

Ministerio del Interior, Dirección General de Tráfico, Subdirección General de Intervención y Políticas Viales, Unidad de Intervención Educativa. El Alcohol y la Conducción. Madrid, España. 2014.

Moscoso Paredes, Arturo Javier y Olga Marcelina Titto Beltrán. Problemática de las drogas: Orientaciones Generales. La Paz, Bolivia, 2015.

Moscovici, Serge. El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires: Huemul, 1979.

Muñoz de Cote Orozco, Julia. Las Bebidas Alcohólicas en la Historia de la Humanidad. Legión de Honor Nacional de México, 2010.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Piénselo antes de beber: El alcohol y su salud. Bethesda, Maryland. National Institutes of Health, 2024.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). El alcohol: un producto de consumo no ordinario. Investigación y políticas públicas. 2.^a ed. Washington, D.C. OPS, 2010.

PAPPS, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Guía de Referencia Rápida para Abordar el Abuso de Alcohol.

Pascual Pastor, Francisco, Josep Guardia Serecigni, César Pereiro Gómez, y Julio Bobes García. Alcoholismo: Guías Clínicas SOCIDROGALCOHOL basadas en la Evidencia Científica. Valencia, España. Socidrogalcohol, 2014.

Pérez Ricárdez, Cornelio I. Los mezcales y sus tradiciones. Real Minero, 2016.

Pons Diez, Javier, y Enrique Berjano Peirats. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: Un modelo explicativo desde la psicología social. Madrid: Ministerio del Interior, Plan Nacional sobre Drogas, 1999

Quiroz Márquez, Jorge. El mezcal, orígenes, elaboración y recetas. Oaxaca, Universidad José Vasconcelos de Oaxaca, 1997.

Roa Polo, Miguel. Guía para padres y madres: Prevenir el consumo de alcohol y tabaco desde la perspectiva de género. Madrid, España. CEAPA, 2018.

Roa Polo, Miguel. Recursos educativos para promover el consumo cero de alcohol en menores de edad y responsable por los adultos. Madrid, España. CEAPA, 2016. Sánchez Pardo, Lorenzo. Los adolescentes y el alcohol, no te dejes ahogar por el alcohol. León: Junta de Castilla y León, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Comisionado Regional para la Droga, 2005.

Secretaría de Salud. La Neta del Alcohol y Algo Más: Guía Preventiva para Adolescentes. Coordinada por la Comisión Nacional contra las Adicciones. Ciudad de México: Secretaría de Salud, 2021.

Slingerland, Edward. Borrachos: Cómo bebimos, bailamos y tropezamos en nuestro camino hacia la civilización. Traducido por Verónica Puertollano López. Barcelona, España. Deusto Ediciones, 2022.

SOCIDROGALCOHOL. Programa ALFIL: Grupos psicoeducativos para jóvenes con antecedentes familiares de alcoholismo. Manual para educadores y terapeutas. Barcelona, España. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2000.

Tarqui Silva, Leonardo Eliecer. Phármakon: Conciencia de lo Inconsciente. Cuenca, 2018.

The North West Alcohol Forum y Unidad de Promoción de la Salud. Straight Talk: Guía para padres sobre el alcohol en la adolescencia. Irlanda: The North West Alcohol Forum, 2006.

Wallenhorst, Thomas. La Dependencia del Alcohol: Un Camino de Crecimiento. Bilbao, España. DESCLÉE DE BROUWER. 2014.

Hemerográficas:

Bernard Menna, Alicia Inés. Las bebidas sagradas mayas: el balché y el saká. Gaceta de Antropología, agosto de 2004.

Sánchez Aroche, Daniela. Con el diablo adentro. Revista Historia 2.0, diciembre de 2015.

García, Próspero. Alcoholismo: Un Problema de Salud Pública. Ciencia, 65, no. 1 (enero-marzo 2014).

Navarrete Torres, María del Carmen y García Muñoz, Aparicio Cecilia. El pulque: la bebida de los dioses. Journal of Tourism and Heritage Research 4, n.º 1 (2021).

Medina Valencia, R.T., Andrade Sánchez, A.S., Ramos Carranza, I.G. La recreación en adolescentes mexicanos. Lecturas: Educación Física y Deportes, 2020.

R, Maritza. Juventud universitaria y espacialidad urbana. Fermentum, 2008.

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. México, Secretaría de Salud, 2017.

Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. OPS, 2019.

Krammer, Jean-Paul. Apuntes para la historia de la cerveza en México. México, INAH, 2012.

Orales:

Entrevista realizada a Alejandro de 26 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Ariel de 24 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Dagoberto de 20 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Daniel Eduardo Solórzano Béjar, Psicólogo con especialidad en Psicoterapia Familiar. 29 de octubre del 2024.

Entrevista realizada a David de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Emiliano de 22 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Gerardo Macías Cortés, Psicólogo con especialidad en Psicología Clínica y Adicciones. 3 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Hermana mayor de un familiar con alcoholismo. 21 de diciembre del 2024.

Entrevista realizada a Josafat de 23 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a José O, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Leonardo, Familiar de una persona con alcoholismo. 28 de diciembre del 2024.

Entrevista realizada a Marco Iván Mondragón Cervantes. Licenciado en Derecho con especialidad en Derecho Fiscal y Tributación Internacional. 1 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Mariana Salud Patricio Agustín, Psicóloga con especialidad en Neurociencias. 30 de octubre del 2024.

Entrevista realizada a Maximiliano de 29 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 12 de noviembre del 2024.

Entrevista realizada a Paulina Martínez Ríos, Psicóloga con especialidad en Psicoanálisis Clínico Contemporáneo. 30 de octubre del 2024.

Entrevista realizada a Rafael Marínez Álvarez, Consejero Técnico en Adicciones. 28 de octubre del 2024.

Entrevista realizada a Said de 17 años, Paciente interno en la Clínica Amanecer. 13 de noviembre del 2024.

Electrónicas:

Correa de Carvalho, José Theodoro. *Historia de las Drogas y de la Guerra de su Difusión*. 2007. S.N.P. <https://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/4340-historia-de-las-drogas-y-de-la-guerra-de-su-difusion/>. Consultado para fines académicos el 29 de febrero del 2024. En línea.

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/cantu_m_b/capitulo2.pdf , Consultado para fines académicos el 29 de agosto del 2024. En línea.

<http://repositorio.uaaen.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1273/VINOS%20DE%20MEXICO%20Y%20SUS%20REGIONES%20PRODUCTORAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, Consultado para fines académicos 29 de agosto del 2024. En línea.

<http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/Consumoalcoholenjovenes.pdf> , Consultado para fines académicos el 05 de septiembre del 2024. En línea.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32513207> , *Alcoholismo: del despojo de una herencia cultural a la caricatura del poder*. Redalyc.org. Consultado para fines académicos el 2 de septiembre de 2024. En línea.

<https://as.com/actualidad/los-paises-que-consumen-mas-alcohol-n/>. Consultado para fines académicos el 26 de Julio del 2024. En línea.

<https://biblat.unam.mx/hevila/Revistamexicanadesociologia/1989/vol51/no2/17.pdf>, Consultado para fines académicos el 03 de septiembre del 2024. En línea.

<https://clinicalaesperanza.mx/anexos-vs-clinicas-profesionales/>. Consultado para fines académicos el 01 de octubre de 2024. En línea.

https://difem.edomex.gob.mx/sites/difem.edomex.gob.mx/files/files/DIFEM/Archivos_electronicos/GUIA_PADRES_MAESTROS.pdf. Consultado para fines académicos el 25 de septiembre de 2024. En línea.

<https://doi.org/10.46642/efd.v25i271.2549>, Medina Valencia, R.T., Andrade Sánchez, A.S., y Ramos Carranza, I.G. *La recreación en adolescentes mexicanos durante el confinamiento por Covid-19*. Lecturas: Educación Física y Deportes 25, no. 271 (2020): 22-34. Consultado para fines académicos el 16 de septiembre de 2024. En línea.

<https://inprf.gob.mx/clinicos/caafi.html>. Consultado para fines académicos el 01 de octubre del 2024. En línea.

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/14122/2018danielapemberti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado para fines académicos el 27 de agosto del 2024. En línea.

https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf. Consultado para fines académicos el 29 de septiembre de 2024. En línea.

<https://socioalcohol.org/wp-content/Pdf/publicaciones/manuales-guias/guia-clinica-alcohol-segunda-edicion-2008.pdf>, Consultado para fines académicos el 24 de septiembre de 2024. En línea.

https://www.academia.edu/22028768/El_Mezcal_origenes_elaboracion_y_recetas, Consultado en línea para fines académicos, 28 de agosto del 2024.

<https://www.cervezamexico.com/guadalajara/wp-content/uploads/2023/04/Bol.-1-Cerveza-GDL-23.pdf>, Consultado para fines académicos el 29 de agosto del 2024. En línea.

<https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR20.pdf>.

Consultado para fines académicos el 29 de septiembre de 2024. En línea.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/504526/PAT_2019_CONADIC.pdf,

Consultado para fines académicos el 27 de septiembre del 2024. En línea.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70517459003>, Maritza R. *Juventud universitaria y espacialidad urbana. Mérida y sus condiciones para el ocio juvenil*. Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología 18, no. 51 (2008): 11-35. Redalyc. Consultado para fines académicos el 13 de septiembre del 2024. En línea.

Pérez Ricárdez, Cornelio I. *Los mezcales y sus tradiciones: complejidad, gastronomía, control social y gusto histórico*. Real Minero. Última modificación septiembre 2016. Pág.1.

<https://realminero.com.mx/wp-content/uploads/2016/09/1-Mezcales-y-tradiciones.pdf>.

Consultado para fines académicos el 28 de agosto del 2024. En línea.

Tesis:

Pemberti, Melanie Daniela. *El Tequila como emblema social y patrimonio cultural de México*. Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás, Primer Claustro Universitario de Colombia, 2012. Supervisado por Dr. Mauricio Pilatowsky Braverman.

Valdez González, Jessica Claudia. *El Consumo del Alcohol en Estudiantes del Distrito Federal y su Relación con la Autoestima y la Percepción del Riesgo*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

Moreno Terrazas Casildo, Rubén Darío. Determinación de las características microbiológicas, bioquímicas, fisicoquímicas y sensoriales para la estandarización del proceso de elaboración de tepache. Doctor en Ciencias Biológicas, Universidad Autónoma Metropolitana División de Ciencias Biológicas y de la Salud, 2005.