



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

"ALCOHOLISMO: MITOS Y CREENCIAS"



ESCUELA NACIONAL
DE TRABAJO SOCIAL
TESIS Y EXAMENES
PROFESIONALES

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A :

ZAVALA RIVAS GLORIA M.A.

MEXICO, D. F.



1990



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	
CAPITULO I. EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA MULTIFACTORIAL.	
1.1 DEFINICIÓN Y CONCEPTO	1
1.2 DIVERSAS TEORÍAS CAUSALES	8
1.3 MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA	21
1.4 ASPECTOS LEGALES.	30
CAPITULO II. REPERCUSIONES DEL CONSUMO INMODERADO DE ALCOHOL.	
2.1 REPERCUSIONES FÍSICAS	45
2.2 REPERCUSIONES FAMILIARES	53
2.3 REPERCUSIONES SOCIOECONÓMICAS	58
CAPITULO III. EL ALCOHOLISMO EN LA COLONIA AJUSCO.	
3.1 MARCO DE REFERENCIA	
3.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
3.3 OBJETIVOS	
3.4 HIPÓTESIS	
3.5 DEFINICIÓN DE VARIABLES	
3.6 MÉTODO Y TÉCNICA	
3.7 INSTRUMENTO	
3.8 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	

CAPITULO IV. ALTERNATIVAS DEL TRABAJADOR SOCIAL AL -
PROBLEMA.

4.1 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

4.2 PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN

4.3 TÉCNICA DE CASO

4.4 TÉCNICA DE GRUPO

- CONCLUSIONES

- SUGERENCIAS

- ANEXOS

- BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCION

EL PRESENTE TRABAJO TIENE COMO OBJETIVO FUNDAMENTAL, ANALIZAR - LAS CREENCIAS, MITOS Y VALORES EXISTENTES EN TORNO A LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y LA FORMA EN QUE ÉSTOS INFLUYEN EN EL CONSUMO PERIÓDICO Y EXCESIVO DE LA POBLACIÓN.

DICHOS VALORES SON PARTE DE LA CULTURA QUE RODEA AL INDIVIDUO Y A LA ACTUAL SOCIEDAD MEXICANA Y SON REFORZADOS POR LOS MEDIOS - DE COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE DIVERSOS Y CONTINUOS MENSAJES PUBLICITARIOS, EN ELLOS SE INCITA A CONSUMIR DETERMINADO TIPO Y MARCA DE BEBIDA Y DE ACUERDO A ÉSTO, EL INDIVIDUO CREERÁ CAMBIAR - SU ESTATUS, EL MEDIO AMBIENTE EN QUE SE DESENVUELVE Y HASTA EL TIPO DE PERSONA CON EL QUE ACOSTUMBRE A BEBER.

LA RAZÓN QUE MOTIVÓ LA PRESENTE INVESTIGACIÓN, ES PORQUE SE HA VISTO QUE EL CONSUMO DE ALCOHOL SE HA INCREMENTADO EN LA SOCIEDAD, HA SIDO ACEPTADO Y TOLERADO POR LA MISMA Y A LA VEZ RECHAZADO O CRITICADO EL INDIVIDUO QUE SE EXCEDA EN DETERMINADAS SITUACIONES O CELEBRACIONES, CONCEDIENDO CON ELLO UN DOBLE VALOR AL CONSUMO DE ALCOHOL. DEPENDERÁ DE LAS CREENCIAS QUE CADA SOCIEDAD TENGA HACIA EL ALCOHOL PARA QUE ESTA SITUACIÓN SE REPITA CONSTANTEMENTE.

EL MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN ESTÁ CONFORMADO POR CUATRO CAPÍTULOS, EN EL CAPÍTULO I, SE SEÑALAN ALGUNAS DEFINICIONES Y CONCEPTOS QUE SE HAN DADO PARA INDICAR QUÉ ES LO QUE SE CONOCE COMO CONSUMO EXCESIVO Y ALCOHOLISMO, ASÍ COMO SUS ETAPAS, DEFINIDOS POR VARIOS AUTORES.

SE TRATAN LAS DIVERSAS TEORÍAS CAUSALES DEL ALCOHOLISMO, DIVIDI

DAS EN CUATRO RUBROS:

EN LAS QUE INTERVIENEN FACTORES PSICOLÓGICOS, FACTORES BIOLÓGICOS, FACTORES SOCIOCULTURALES Y ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS. MENCIONAMOS SOMERAMENTE LOS DOS PRIMEROS, DESTACANDO LA IMPORTANCIA DEL TERCERO Y CUARTO RUBROS DONDE SE UBICA EL MARCO DE NUESTRA INVESTIGACIÓN.

SE ANALIZA TAMBIÉN LA PARTICIPACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA COMO TRANSMISORES IDEOLÓGICOS, EL PAPEL DE LA PUBLICIDAD LA CUAL VA A REFORZAR CONDUCTAS Y A MODIFICAR LOS PATRONES DE CONSUMO DE CADA SOCIEDAD, ASÍ COMO SUS COSTUMBRES Y TRADICIONES.

SE INCLUYE TAMBIÉN UN RESUMEN HISTÓRICO DE LA REACCIÓN SOCIAL GENERADA POR LOS CONSUMIDORES DE ALCOHOL. ASÍ COMO LAS MÁS RECIENTES DISPOSICIONES LEGALES, RELACIONADAS A LA VENTA, PUBLICIDAD Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

EN EL CAPÍTULO II, OBSERVAMOS LAS CONSECUENCIAS DEL CONSUMO INMODERADO DE ALCOHOL, LAS CUALES TAMBIÉN SON MULTIFACTORIALES, Y ESTÁN DIVIDIDAS EN:

FÍSICAS, COMO CIRROSIS, DESNUTRICIÓN, DELIRIOS, TEMBLORES Y OTRAS COMPLICACIONES; FAMILIARES, TALES COMO, DIVORCIO, NEUROSIS, AUSENCIA DE COMUNICACIÓN, MAL TRATO FÍSICO Y VERBAL, ETC.; SOCIOECONÓMICAS, TALES COMO, DESINTEGRACIÓN FAMILIAR, DESERCIÓN LABORAL Y ESCOLAR, BAJA PRODUCTIVIDAD, PROBLEMAS ECONÓMICOS, ETC.

TODAS LAS REPERCUSIONES SON SEÑALADAS TANTO A NIVEL INDIVIDUAL COMO SOCIAL.

EN EL CAPÍTULO III, A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO, OBSERVAMOS LA UBICACIÓN DE LA COLONIA AJUSCO (DONDE SE APLICÓ LA ENCUESTA) Y ALGUNAS DE SUS CARACTERÍSTICAS, COMO SON LAS CONDICIONES DE VIDA Y TRABAJO DE LA POBLACIÓN, LAS INSTITUCIONES Y SERVICIOS PÚBLICOS CON QUE CUENTA, LA TOPOGRAFÍA Y EL CLIMA DE LA COLONIA, SU ESTRUCTURA SOCIO-POLÍTICA, ETC.

SE DETECTÓ EL PROBLEMA CON LA APLICACIÓN DE 96 CUESTIONARIOS, A LA MUESTRA ALEATORIA, ELEGIDA AL AZAR, INTEGRADA POR PERSONAS DEL SEXO MASCULINO CONSUMIDORES DE ALCOHOL, 48 PADRES DE FAMILIA DE 27 A 61 AÑOS DE EDAD Y 48 JÓVENES DE 15 A 26 AÑOS DE EDAD.

SE ANALIZÓ EL TIPO DE BEBIDAS QUE PREDOMINAN EN ESTA POBLACIÓN MUESTRA, TOMANDO EN CUENTA EL NIVEL DE ESTUDIOS, LOS INGRESOS ECONÓMICOS, EL NÚMERO DE INTEGRANTES EN LA FAMILIA Y SU OCUPACIÓN, ENTRE OTROS.

EN EL CAPÍTULO IV, SE PROPONEN LOS ESQUEMAS DE DOS PROGRAMAS, UNO DE ELLOS A NIVEL DE PREVENCIÓN, DIRIGIDO PRINCIPALMENTE A LA POBLACIÓN JOVEN QUE AUN NO SE INICIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y A LOS CONSUMIDORES MODERADOS PARA EVITAR LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD.

EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN ESTÁ DIRIGIDO A LOS CONSUMIDORES EXCESIVOS, QUE ABUSAN DEL ALCOHOL Y A LOS QUE HAN DEJADO DE BEBER, PARA EVITAR POSIBLES RECAÍDAS.

PARA UNA MEJOR APLICACIÓN DE LOS PROGRAMAS ES NECESARIO EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO Y CONTAR CON EL APOYO DE DIVERSOS CENTROS DE SALUD, EDUCATIVOS, LABORALES Y TODOS LOS RELACIONADOS

CON EL PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO.

SE SEÑALA TAMBIÉN LA PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL A TRAVÉS DE DOS MÉTODOS FUNDAMENTALES COMO SON EL MÉTODO DE CASO Y EL MÉTODO DE GRUPO.

ÉN EL PRIMERO ES INDISPENSABLE CONOCER EL COMPORTAMIENTO INDIVIDUAL DE LOS SUJETOS PARA QUE PARTICIPEN EN EL ESTUDIO DE SU SITUACIÓN, COLABOREN EN PLANES Y PROGRAMAS UTILIZANDO LOS RECURSOS DISPONIBLES, TODO ELLO CON EL OBJETO DE LOGRAR UN MEJOR AJUSTE DE SU PERSONALIDAD Y CAPACIDAD PARA ACTUAR EN EL MEDIO AMBIENTE QUE LES RODEA.

POR OTRA PARTE, EL TRABAJADOR SOCIAL PARTICIPA TAMBIÉN EN LA ORGANIZACIÓN DE GRUPOS, APLICANDO PROGRAMAS EDUCATIVOS Y CULTURALES, ASESORANDO A SUS INTEGRANTES PARA ENCONTRAR SOLUCIONES FAVORABLES A LOS PROBLEMAS DETECTADOS EN SU COMUNIDAD.

EL TRABAJO SOCIAL DE CASO Y EL TRABAJO SOCIAL DE GRUPO UNIDOS A LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, SON PROCESOS BÁSICOS PARA REALIZAR UNA ORGANIZACIÓN EFECTIVA DE LA COMUNIDAD, DE LA CUAL SURGIRÁN PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL Y CULTURAL, PARA BENEFICIO DE LA MISMA.

CAPITULO I

EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA MULTIFACTORIAL.

1.1 DEFINICIÓN Y CONCEPTO

1.2 DIVERSAS TEORÍAS CAUSALES

1.3 MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIWA

1.4 ASPECTOS LEGALES

1.1 DEFINICION Y CONCEPTO

EXISTE UNA GRAN VARIEDAD DE DEFINICIONES QUE TRATAN DE INDICARNOS QUÉ ES EL ALCOHOLISMO, Y A TRAVÉS DE ELLAS SE HA VISTO QUE NO ES SÓLO UN FACTOR EL QUE PROPICIA DICHO PADECIMIENTO; PARA EXPLICAR EL FENÓMENO ES NECESARIO CONSIDERAR QUE SON DIVERSOS LOS ELEMENTOS PREDISPONENTES Y DESENCADENANTES HACIA EL ALCOHOLISMO. DE AHÍ QUE SE LE CONSIDERE COMO UN PROBLEMA MULTIFACTORIAL.

TENEMOS, POR EJEMPLO, LA QUE PROPUSO LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD EN 1952:⁽¹⁾

"LOS ALCOHÓLICOS SON LOS BEBEDORES EXCESIVOS CUYA DEPENDENCIA DEL ALCOHOL ES SUFICIENTE PARA AFECTAR SU SALUD FÍSICA Y MENTAL ASÍ COMO, SUS RELACIONES CON LOS DEMÁS, SU COMPORTAMIENTO SOCIAL Y ECONÓMICO, O BIEN, QUE YA PRESENTAN MALESTARES QUE PRECEDAN A TALES MANIFESTACIONES".

EN 1960, EL DR. JELLINEK LLAMÓ ALCOHOLISMO A:⁽²⁾

"CUALQUIER USO DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS QUE CAUSA ALGÚN DAÑO AL INDIVIDUO, A LA SOCIEDAD O A AMBOS". ESTA DEFINICIÓN INCLUYE A LOS SUJETOS QUE SUFREN INTOXICACIÓN ETÍLICA AGUDA Y QUE NO NECESARIAMENTE SON ALCOHÓLICOS; POR OTRA PARTE, QUEDAN FUERA -- LOS ALCOHÓLICOS REHABILITADOS QUE, AUN CUANDO, YA NO BEBAN, SIGUEN SIENDO ALCOHÓLICOS.

LOS DOCTORES CHAFETZ Y DEMONE DEFINEN EL ALCOHOLISMO COMO:⁽³⁾

(1) Velasco Fernández, Rafael, Salud Mental, Enf., y alcoholismo, ANUIES, México, 1980, p.48

(2) Ibid., p.49

(3) Ibid., p.48

"UN DESORDEN CRÓNICO DE LA CONDUCTA QUE SE MANIFIESTA COMO: --
UNA PREOCUPACIÓN INADECUADA, ACERCA DE EL ALCOHOL; DETRIMENTO
DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL; LA PÉRDIDA DEL CONTROL CUANDO SE
HA INICIADO LA INGESTIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS; Y, UNA ACTI--
TUD AUTODESTRUCTIVA EN LAS SITUACIONES VITALES Y EN LAS RELA--
CIONES INTERPERSONALES".

HASTA AQUÍ HEMOS VISTO QUE LA CARACTERÍSTICA ESENCIAL HA SIDO
LA DEPENDENCIA HACIA EL ALCOHOL, QUE SE HAN INTEGRADO EN UNA -
SOLA DEFINICIÓN, LOS NIVELES DE CONSUMO, LAS CONDUCTAS MUY VA-
RIADAS DEL INDIVIDUO, LOS DAÑOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIA-
LES, TODOS ELLOS TRATANDO DE ENCONTRAR LAS CARACTERÍSTICAS --
ESENCIALES DEL PADECIMIENTO.

UNA DE LAS DEFINICIONES QUE SE CONSIDERA MÁ S COMPLETA Y ACEPTA
DA, ES LA DEL DR. MARK KELLER: (4)

"EL ALCOHOLISMO ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA, UN DESORDEN DE LA
CONDUCTA, CARACTERIZADO, POR LA INGESTIÓN REPETIDA DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS HASTA EL PUNTO DE QUE EXCEDE A LO QUE ESTÁ SOCIAL-
MENTE ACEPTADO Y QUE INTERFIERE CON LA SALUD DEL BEBEDOR, ASÍ
COMO CON SUS RELACIONES INTERPERSONALES O CON SU CAPACIDAD PA
RA EL TRABAJO". EN ESTA SE SEÑALA QUE:

1. ES UNA ENFERMEDAD, SE PUEDE PREVENIR, SE CONOCEN: LAS CAU-
SAS, LA SINTOMATOLOGÍA, SE PUEDE DIAGNOSTICAR, TRATAR Y REHA-
BILITAR.
2. DISTINGUE EL ALCOHOLISMO DE LA INTOXICACIÓN AGUDA, AL ESTÁ
BLECER QUE ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA. (NO PUEDE HABLARSE DE

(4) Velasco Fernández, Rafael, Esa enfermedad llamada alcho-
lismo, 3a. edic., Edit. Trillas, S.A., México, 1982, p.48

ALCOHOLISMO SI NO SE HA LLEGADO A CIERTAS ETAPAS EN LAS QUE SE PERCIBEN LOS SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS DE LA DEPENDENCIA.)

3. HACE REFERENCIA A LA IMPOSIBILIDAD DE DEJAR DE BEBER, O SEA, AL VERDADERO ESTADO DE FARMACODEPENDENCIA. ESTA DEPENDENCIA - PRIMERO ES PSICOLÓGICA; PERO CON EL TIEMPO Y DE MANERA INEVITABLE SERÁ TAMBIÉN FÍSICA.

4. FINALMENTE SEÑALA, LA EXISTENCIA DE UN DAÑO FÍSICO O MENTAL, COMO CONDICIÓN, PARA EL DIAGNÓSTICO DE UN ALCOHOLISMO VERDADERO. POR SU PARTE EL DR. ELIZONDO LÓPEZ, SEÑALA QUE EN LA ACTUALIDAD SE ESTÁ DESCARTANDO EL TÉRMINO ALCOHOLISMO EL CUAL ABARCA ÚNICAMENTE A LOS INDIVIDUOS QUE HAN DESARROLLADO UNA ADICCIÓN PSÍQUICA Y FÍSICA AL ALCOHOL, CONSUMIÉNDOLO EN GRANDES CANTIDADES Y - PROPICIANDO CON ELLO PROBLEMAS MÉDICOS Y SOCIALES ENTRE OTROS. LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD MANEJA DOS TÉRMINOS RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL: (5)

"SÍNDROME DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL, LAS INCAPACIDADES DE CUALQUIER INDIVIDUO RELACIONADAS CON EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, SON SUSCEPTIBLES DE UN ANÁLISIS MULTIFACTORIAL, SEA O NO UN VERDADERO FARMACODEPENDIENTE, ES UNA CONDICIÓN DIAGNOSTICABLE, EN DONDE LOS MOTIVOS AMBIENTALES Y SOCIALES TIENEN UN PAPEL IMPORTANTE E INTERACTÚAN CON CAUSAS ORGÁNICAS O BIOLÓGICAS."

"ABUSO DEL ALCOHOL, SE REFIERE A UN GRUPO NUMEROSO DE PERSONAS - QUE SIN SER ADICTOS SÍ GENERAN TODA UNA PROBLEMÁTICA SOCIOECONÓMICA, POLÍTICA Y CULTURAL. LA QUE LES CONDUCE A UNA SERIE DE INCAPACIDADES. "

(5) Elizondo López, J. Antonio, El alcoholismo en México, T. III, Seminario de Análisis, Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., México, 1983. p. 157

AÚN CUANDO EXISTEN DIVERSAS DEFINICIONES, SE HA VISTO LA NECESIDAD DE COMPLEMENTAR LAS UNAS CON LAS OTRAS PARA COMPRENDER - MEJOR LA HISTORIA NATURAL DEL ALCOHOLISMO.

EN ESTA HISTORIA NATURAL, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO, SE DICE QUE ES NECESARIO SOLO UN ESTÍMULO DESENCADENANTE PARA QUE SE INICIE LA ENFERMEDAD DEL ALCOHOLISMO, ÉSTE SERÁ CUANDO LAS PERSONAS BEBEDORAS AUMENTEN SU CONSUMO. A PARTIR DE AHÍ CON UN CONSUMO CONSTANTE SE PUEDEN ADVERTIR DESÓRDENES DE CONDUCTA. EL SIGUIENTE PASO EVOLUTIVO CONSISTE EN PERÍODOS DE EMBRIAGUEZ REPETIDA. SI SE CONTINÚA BEBIENDO, CON TODA SEGURIDAD SE LLEGARÁ A LA INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA AGUDA Y FINALMENTE A LA MUERTE.

TODO ESTO NOS INDICA LA COMPLEJIDAD DEL PROBLEMA Y LA DIFICULTAD, POR PARTE DE MÉDICOS Y ESPECIALISTAS PARA DIAGNOSTICAR AL INDIVIDUO BEBEDOR YA QUE EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS LAS ACCIONES DE AVOCAN A LA REINTEGRACIÓN FÍSICA DEL ENFERMO, A SU MEDIO LABORAL O FAMILIAR; PERO NO SE CONTINÚA NINGÚN TRATAMIENTO EFECTIVO.

EN LA ENFERMEDAD DEL ALCOHOLISMO TENEMOS LA INTERRELACIÓN DE TRES CAUSAS DETERMINANTES:

A) EL AGENTE TRANSMISOR (ALCOHOL EN ESTE CASO), B) EL HÚESPED (INDIVIDUO), Y, C) FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE.

INICIAREMOS POR SEÑALAR ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DEL ALCOHOL, COMO AGENTE TRANSMISOR.

SE DICE QUE LOS ALCOHOLES MÁS USADOS COMO BEBIDAS SON:⁽⁶⁾

(6) Velasco Fernández, Rafael, op. cit., p. 110

EL ETÍLICO, EL METÍLICO, EL BUTÍLICO Y EL PROPÍLICO: TANTO A NIVEL PSICOLÓGICO COMO FÍSICO, EL MENOS DAÑINO ES EL ETÍLICO, DERIVADO DE FRUTAS, CON ÉL SE ELABORAN VINOS DE MESA, EL COÑAC, LA SIDRA, EL BRANDY, EL KIRSCH; DESPUÉS ES MÁS PERJUDICIAL EL PROPÍLICO, DERIVADO DE GRANOS, ALGUNAS BEBIDAS QUE SE ELABORAN CON ÉSTE SON EL WHISKY, VODKA, LA CERVEZA; UN TERCER ALCOHOL, TODAVÍA MÁS NOCIVO, ES EL BUTÍLICO DERIVADO DE TALLOS Y HOJAS DE PLANTAS, USANDOSE PARA EL AGUARDIENTE DE CAÑA, EL TEQUILA, EL MEZCAL Y, POR ÚLTIMO, EL METÍLICO QUE ES INTENSO EN SU TOXICIDAD Y NO ESTÁ AUTORIZADO COMO BEBIDA.

ÉN NUESTRO MEDIO, EL CONSUMO DE ALCOHOLES BUTÍLICO Y PROPÍLICO ES MAYOR EN RELACIÓN AL ETÍLICO, QUE EN OCASIONES RESULTA MÁS CARO, DEBIDO A QUE LA CANTIDAD DE ALCOHOL DE LAS BEBIDAS FERMENTADAS DESPUÉS DE LA MATERIA PRIMA, DE LA CUAL PROVIENEN, SON MOTIVOS QUE SIRVEN PARA DETERMINAR EL SABOR Y EL COSTO FINAL. POR OTRA PARTE, SE DEFINEN COMO BEBIDAS DE MODERACIÓN O DE BAJO CONTENIDO DE ALCOHOL, A LAS QUE TIENEN MENOS DE 6°G.L., ALGUNAS DE ESTAS SON: LA CERVEZA, EL PULQUE Y LA SIDRA. LAS BEBIDAS QUE TIENEN DE 6,1°G.L. A 11,0° COMO LOS VINOS DE MESA Y FRUTAS. LAS BEBIDAS DE ALTO CONTENIDO ALCOHÓLICO, SON LAS QUE SE ENCUENTRAN ENTRE 11,1°S.L. A 55,0° COMO EL TEQUILA, VODKA, RON, MEZCAL, ETC. (7)

ADemás DE LAS DIFERENCIAS YA SEÑALADAS, HAY OTRAS EN LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS, COMO PUEDE SER EL VALOR NUTRICIONAL DE LAS CALORÍAS Y AZÚCARES EN ALGUNAS DE ELLAS (CERVEZA, VINOS DE MESA,

(7) Ibid., p. 111

ETC.); SIN EMBARGO NO ES ACONSEJABLE SUSTITUIRLOS POR OTROS ALI-
MENTOS MÁS COMPLETOS. POR OTRA PARTE, EL ALCOHOL PURO CARECE -
DE PROPIEDADES ALIMENTICIAS; Y LAS BEBIDAS DESTILADAS, CUANTO -
MÁS SEAN PROCESADAS MENOR SERÁ SU CALIDAD NUTRICIONAL O DESAPA-
RECERÁ TOTALMENTE.

RESPECTO AL HÚESPED (INDIVIDUO), PODEMOS DECIR QUE EN EL PAÍS -
EL MAYOR GRUPO DE ADICTOS AL ALCOHOL ESTÁ EN LOS INDIVIDUOS QUE
TIENEN DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD, ⁽⁸⁾ AUNQUE EN LA ACTUALIDAD SE -
HA VISTO EL INCREMENTO DE CONSUMO EN LA POBLACIÓN MÁS JOVEN, DE-
BIDO QUIZÁS A LAS FACILIDADES PARA OBTENER BEBIDAS. SE DICE --
TAMBIÉN QUE APROXIMADAMENTE DE CADA 20 HOMBRES ALCOHÓLICOS, CIN-
CO SON MUJERES, ESTA DIFERENCIA ES CADA VEZ MENOR POR LA INTE--
GRACIÓN DE LA MUJER EN EL PROCESO PRODUCTIVO Y EL ROL QUE DESEM-
PEÑA EN LA SOCIEDAD.

ADEMÁS, SE HA VISTO QUE LAS PERSONAS QUE DESARROLLAN CUALQUIER
FORMA DE ALCOHOLISMO PRESENTAN CON MAYOR FRECUENCIA CARACTERÍS-
TICAS TALES COMO: PERSONAS NEURÓTICAS, INCAPACES DE SOSTENER --
UNA RELACIÓN SOCIAL ESTABLE, INMADURAS SEXUAL Y EMOCIONALMENTE,
TIENDEN AL AISLAMIENTO, SON DEPENDIENTES, NO PUEDEN SOBRELLEVAR
SUS FRUSTRACIONES Y TIENEN SENTIMIENTOS DE PERVERSIDAD.

EN CUANTO A LAS CAUSAS DEL MEDIO AMBIENTE, PODEMOS DECIR QUE ES
IMPORTANTE EL ÁMBITO EN QUE SE DESENVUELVA EL INDIVIDUO: EN EL
MEDIO RURAL LAS PERSONAS TENDRÁN MAYOR POSIBILIDAD DE DESARRO-
LLAR UNA FORMA DE ALCOHOLISMO, ESTO ES MUY CLARO, EN DONDE DE-
TERMINADOS GRUPOS BEBEN ALCOHOL EN TODO MOMENTO Y LUGAR PUESTO

(8) Ibid., p. 114

QUE NO HAY RESTRICCIÓN ALGUNA, ES CONSIDERADO PARTE DE SU CULTURA; SE PUEDE INGERIR TANTO EN LOS DÍAS DE MERCADO COMO EN -- LAS FIESTAS; SU ECONOMÍA ES PRECARIA, LO QUE UTILIZEN EN LA -- COMPRA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ORIGINARÁ UN DÉFICIT EN LA COMPRA DE ALIMENTOS Y ESTO REDUNRARÁ, A SU VEZ, EN PROBLEMAS DE SUBALIMENTACIÓN; ADEMÁS, TAMBIÉN, ES COMÚN EL CONSUMO DE TEQUILA Y -- MEZCAL, QUE COMO YA SE DIJO SON BEBIDAS DE ALTO CONTENIDO DE -- ALCOHOL; AUNADO A ESTO, SE PRESENTA LA RUTINA DEL TRABAJO DIARIO DE COSECHA; SIEMBRA, Y LA ESCASÉZ DE LUGARES DE RECREACIÓN Y DIVERSIÓN PARA LOS CAMPESINOS.

EN EL MEDIO URBANO. CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS MEDIOS PUBLI-- CITARIOS, SE REFUERZA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS; AUNQUE CON CIERTOS LÍMITES O RESTRICCIONES, COMPARADO CON EL MEDIO RURAL. EL PROBLEMA DE MALA ALIMENTACIÓN NO SÓLO AFECTA A LAS CLASES BAJAS, EL RESTO CONSUME PRODUCTOS ENLATADOS O ENVASADOS QUE POR ESTAR PROCESADOS TIENEN MENOR VALOR ALIMENTICIO, SON IMPUESTOS POR LA PUBLICIDAD Y MÁS CAROS, ADEMÁS SUSTITUYEN A LOS ALIMENTOS Y BEBIDAS TRADICIONALES. RESPECTO A LAS "CLASES PRIVILEGIADAS", DIREMOS QUE AÚN CUANDO EXISTA UN CONSUMO EXCESIVO DE -- BEBIDAS ALCOHÓLICAS DISPONEN DE MEDIOS ECONÓMICOS, HOSPITALES Y CLÍNICAS ESPECIALIZADAS, PARA ENCUBRIR PROBLEMAS COMO ÉSTE; ADEMÁS, ESTÁN MEJOR ALIMENTADOS QUE EL RESTO DE LA POBLACIÓN. EN ESTE MEDIO ES BASTANTE COMÚN EL USO DE BEBIDAS DE IMPORTACIÓN, CON ALTO CONTENIDO DE ALCOHOL, Y POR EL SIMPLE HECHO DE TENER-- LAS EN CASA Y OFRECERLAS AL VISITANTE, LE DÁ AL INDIVIDUO CIERTO ESTATUS EN LA SOCIEDAD.

EN CUANTO AL MEDIO FAMILIAR, ES NOCIVO PARA CUALQUIER INDIVIDUO ESTAR INMERSO EN DONDE SE DESARROLLEN: TENSIONES, FRUSTRACIONES, PROBLEMAS DE TIPO ECONÓMICO, Poca o NULA COMUNICACIÓN ENTRE SUS INTEGRANTES, ASÍ COMO EL QUE UNO DE LOS CÓNYUGES TENGA PROBLEMAS CON LA BEBIDA.

POR ÚLTIMO, DIREMOS QUE CADA GRUPO SOCIAL Y CULTURAL TENDRÁ DIVERSAS CONCEPCIONES ACERCA DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y LE DARÁ UN USO DETERMINADO PARA CADA OCASIÓN.

1.2 TEORÍAS CAUSALES

SE DICE EN GENERAL, QUE LOS INDIVIDUOS QUE MAYORES PROBABILIDADES TIENEN DE CONVERTIRSE EN ALCOHÓLICOS SON AQUELLOS QUE: ⁽⁹⁾

1. RESPONDEN A LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN CIERTA FORMA (QUIZÁ DETERMINADA FISIOLÓGICAMENTE) QUE LES PERMITE EXPERIMENTAR INTENSO ALIVIO Y RELAJACIÓN.
2. POSEEN CARACTERÍSTICAS ESPECIALES DE PERSONALIDAD QUE LES IMPIDEN AFRONTAR ESTADOS DEPRESIVOS, ANSIEDAD Y FRUSTRACIONES.
3. PERTENECEN A CULTURAS EN LAS QUE SE PROVOCA CULPABILIDAD Y CONFUSIÓN EN TORNO A LA CONDUCTA DEL BEBEDOR.

EN ESTA CLASIFICACIÓN SE MENCIONAN LAS CAUSAS FISIOLÓGICAS COMO UNA POSIBILIDAD DE INFLUENCIA EN LA DETERMINACIÓN DEL ALCOHOLISMO; EN EL SEGUNDO PUNTO APRECIAMOS LA INFLUENCIA DE FACTORES PSICOLÓGICOS COMO RESPONSABLES; Y EN EL TERCERO SOBRESALE EL ASPECTO ANTROPOLÓGICO Y SOCIOCULTURAL.

MENCIONAREMOS AHORA LAS TEORÍAS MÁS IMPORTANTES QUE NOS PUEDEN INDICAR LOS MOTIVOS AL CONSUMO DE ALCOHOL, TIENEN CUATRO FASES

(9) Plaut, citado en Velasco Fernández, Rafael, El alcoholismo en México, T.I, Patología, Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., México, 1982, p.26

EN LAS QUE INTERVIENEN CAUSALES DE ORDEN PSICOLÓGICO, BIOLÓGICO O FISIOLÓGICO, DE CARÁCTER SOCIOCULTURAL Y ANTROPOLÓGICO.

A. LAS CAUSALES DE ORIGEN PSICOLÓGICO. ABARCAN, PRINCIPALMENTE DOS MODELOS:

A) EL MODELO PSICODINÁMICO⁽¹⁰⁾ (FREUD, KNIGHT, WILLIAMS), DONDE SE SEÑALA QUE EL CONSUMO DE ALCOHOL DISMINUYE EL SENTIMIENTO DE MINUSVALIDEZ EN LOS INDIVIDUOS, QUE SON VISTOS COMO SERES INMADUROS, QUE NECESITAN BEBER PARA OLVIDAR LO QUE LA VIDA COTIDIANA NO LES PUEDE PROPORCIONAR Y QUE POR LO GENERAL, PADECIERON DESDE TEMPRANA EDAD PRIVACIONES DE TIPO EMOCIONAL Y AFECTIVO QUE HAN DESARROLLADO UNA PERSONALIDAD NEURÓTICA, QUE SE ANGUSTIAN CON FACILIDAD O PADECEN DEPRESIONES CONTINUAS. ADEMÁS, AL SER INCAPACES DE MODIFICAR SU REALIDAD, SON MÁS SUSCEPTIBLES DE CAER EN FRUSTRACIONES, ÉSTAS A SU VEZ LE PROPICIARÁN EL DESEO DE BEBER EN MAYORES CANTIDADES, ESTABLECIÉNDOSE UN CÍRCULO VICIOSO.

INICIALMENTE, LOS PSICOANALISTAS PENSARON QUE EL ALCOHOLISMO ERA EL RESULTADO DE FUERTES INFLUENCIAS ORALES EN LA INFANCIA. OBSERVACIONES POSTERIORES MUESTRAN LA FALTA DE INHIBICIONES EN ESTADO DE INTOXICACIÓN, LO QUE PERMITE AL INDIVIDUO EXPRESAR IMPULSOS PERSONALES, QUE DE OTRA FORMA NO MANIFESTARÍA. TAMBIÉN, SE PIENSA QUE LA AUTODESTRUCCIÓN SE ORIGINA EN LA CREENCIA DE QUE EL SUJETO HA SIDO TRAICIONADO POR SUS PADRES; ASÍ, CONJUGADO EL DESEO DE DESTRUIR A SUS PADRES, CON EL INTENSO TEMOR DE PERDERLOS Y SU NECESIDAD DE OBTENER SATISFACCIONES DE

(10) Ibid., p. 27

ELLOS, LO OBLIGAN A UNA BÚSQUEDA INÚTIL DE AUTOCASTIGO Y DES-
TRUCCIÓN.

B) EL MODELO CONDUCTISTA, PROPONE QUE EL INDIVIDUO ALCOHÓLICO -
APRENDE A BEBER Y BEBE EXCESIVAMENTE PORQUE EL ALCOHOL ES DE --
GRAN UTILIDAD PARA SUS FINES. ÉSTA CONDUCTA, SÍ LA REFUERZA --
CONSTANTEMENTE LE PERMITIRÁ RECOMPENSAS TALES COMO CAMBIOS PSI-
COLÓGICOS PLACENTEROS, SUPRESIÓN DEL ESTRESS, ETC. EN ESTE CA-
SO EL CONSUMO DE ALCOHOL ES UNA CONDUCTA APRENDIDA, TAMBIÉN, ES
IMPORTANTE SEÑALAR LA TENDENCIA AUTODESTRUCTIVA QUE PRECEDE AL
CONSUMO EXCESIVO.

ÉSTA CONDUCTA ES REPETIDA PORQUE PROPORCIONA AL INDIVIDUO EL -
OLVIDO DE EXPERIENCIAS NEGATIVAS PASADAS Y DOLOROSAS REALIDADES;
SE PRESENTA CUANDO EL INDIVIDUO INGIERE DE SÓLO UN TRAGO SU CO-
PA.

EN AMBOS CASOS LOS MODELOS SEÑALAN QUE EL SUJETO CONSUME ALCO--
HOL BUSCANDO EFECTOS QUE EN ESE MOMENTO LE SEAN SATISFACTORIOS,
SIN IMPORTAR POSTERIORES Y GRAVES CONSECUENCIAS, YA QUE EL AL--
COHOL AL SER UN DEPRESIVO AGUDIZA LAS TENDENCIAS DE AUTODESTRU~~C~~
CIÓN.

SE PUEDEN IDENTIFICAR TRES TIPOS DE RAZONES POR LAS QUE SE BEBE
EXCESIVAMENTE: i) LAS QUE DEPENDEN DE LOS RAZGOS DE PERSONALI--
DAD, ii) LAS QUE RESULTAN DE SITUACIONES QUE PRODUCEN SUFRIMIEN
TO Y ANGUSTIA MORAL, Y iii) LAS QUE SE LIGAN A TRASTORNOS MENTA
LES ESPECÍFICOS. LAS DOS PRIMERAS SE RELACIONAN AMPLIAMENTE --
CON LOS MODELOS DESCRITOS ANTES.

ALGUNOS EXPERTOS SEÑALAN QUE HAY GRAN VARIEDAD DE MOTIVOS INCON

SCIENIENTES PARA BEBER ALCOHOL, ENTRE LOS MÁS FRECUENTES SE ENCUENTRAN: ⁽¹¹⁾

1. SE PUEDE BEBER COMO UN MEDIO DE IDENTIFICACIÓN CON EL PADRE ALCOHÓLICO O CON OTRA FIGURA IMPORTANTE DE LA INFANCIA (JUNTO CON LA DISPONIBILIDAD DE BEBIDAS, QUIZÁS A ESTO SE DEBA EL INCREMENTO DEL CONSUMO EN LA POBLACIÓN JOVEN).
2. EL BEBEDOR PUEDE BUSCAR EN LA BEBIDA SU PÉRDIDA, CASTIGO O DESTRUCCIÓN, POR UNA IDEA DE AUTODEVALUACIÓN.
3. UN BEBEDOR PUEDE SUPONER Y CREER FINALMENTE, QUE BEBIENDO -- ADQUIERE PODER ANTE LOS DEMÁS.
4. PERMANECER EBRIO PERMITE, A MUCHOS, EVITAR LAS RESPONSABILIDADES DE LA VIDA ADULTA.

REUNIENDO LOS ELEMENTOS CONSIDERADOS, EN ESTE RUBRO, PODEMOS DECIR QUE POR MOTIVOS PSICOLÓGICOS Y POR LAS CONDUCTAS EXHIBIDAS DESPUÉS DE LA INGESTIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, SE PUEDEN INCLUIR A LOS CONSUMIDORES EN CUALESQUIERA DE ESTOS GRUPOS: ⁽¹²⁾

- BEBEDORES QUE BUSCAN "LA RUPTURA DE INHIBICIONES" PARA ACTUAR CON ÉXITO, O CREER QUE LO HACE, EN SUS ACTIVIDADES SOCIALES O LABORALES.

- BEBEDORES DEPRIMIDOS QUE INTENTAN CONTRARRESTAR EL "DOLOR INTERIOR" Y LOS SÍNTOMAS, PROPIOS, DE LA DEPRESIÓN: TRISTEZA, CULPABILIDAD, IRRITABILIDAD, INSOMNIO, ETC.

- INDIVIDUOS QUE TRATAN DE IMPEDIR LA TOMA DE CONCIENCIA DE SUS PROPIAS MOTIVACIONES E IMPULSOS. EN CIERTO SENTIDO, SE ALCOHO-

(11) Velasco Fernández, Rafael, op.cit., p.154

(12) Chafetz, M., citado en Velasco Fernández, op.cit., p.65

LIZAN POR RAZONES OPUESTAS A LAS DEL BEBEDOR DEL PRIMER GRUPO.
- CONSUMIDORES EXCESIVOS QUE INCONSCIENTEMENTE OBTIENEN "BENEFICIO" Y REFUERZAN SUS MECANISMOS DE DEFENSA DEL EGO. DURANTE LA FASE DE EBRIEDAD O INTOXICACIÓN, ACTÚAN DE FORMA SOBRECOMPENSADORA.

- ALCOHÓLICOS QUE TOMAN PARA OLVIDAR, PORQUE LA REALIDAD LES RESULTA INSOPORTABLE.

- TOMADORES QUE BUSCAN INTOXICARSE PORQUE ASÍ, ES MÁS TOLERABLE PARA LOS DEMÁS. EN ESTADO DE SOBRIEDAD POR LO REGULAR, SON DOMINANTES Y CONFLICTIVOS.

- INDIVIDUOS CON INTOXICACIÓN CRÓNICA, QUE APARENTAN NO ESTARLO Y CUYA PERSONALIDAD EN ESTADO DE EBRIEDAD ES DISTINTA TOTALMENTE.

- BEBEDORES DE REUNIÓN SOCIAL, QUE VIVEN EMOCIONALMENTE SOLOS, - MUY COMUNICATIVOS Y QUE SUELEN HABLAR DE SUS INTIMIDADES, PERO SIEMPRE CON QUIENES NO ESTÁ AFECTIVAMENTE INVOLUCRADO.

POR ÚLTIMO, INVESTIGACIONES RECIENTES HAN DEMOSTRADO QUE LOS MODELOS DESCRITOS, PSICODINÁMICO Y CONDUCTISTA, SON BÁSICOS PARA TRATAR DE EXPLICAR LOS PROBLEMAS DEL CONSUMIDOR EN EXCESO DE ALCOHOL, PERO SUS OBSERVACIONES NO SON DEFINITIVAS, YA QUE HAY MUCHOS TIPOS DE INDIVIDUOS ALCOHÓLICOS, Y CADA UNO TIENE DIFERENTE PERSONALIDAD Y SE INICIÓ COMO CONSUMIDOR POR MUY DIVERSOS MOTIVOS. (13)

B. LOS FACTORES BIOLÓGICOS O FISIOLÓGICOS. DENTRO DE ESTAS CATEGORÍAS PODEMOS CONSIDERAR TODAS LAS ALTERACIONES CONSTITUCIONALES

(13) Velasco Fernández, Rafael, op.cit., p.29

QUE PUEDE SUFRIR EL INDIVIDUO EN LA GESTACIÓN, EN ACCIDENTES O ENFERMEDADES.

INICIAREMOS POR MENCIONAR LA TEORÍA "GENETOTRÓFICA"⁽¹⁴⁾ LA QUE -- DICE, QUE CIERTOS INDIVIDUOS SUFREN UN DEFECTO GENÉTICO AL NO PRODUCIR EL NÚMERO DE ENZIMAS NECESARIAS PARA EL METABOLISMO DE CIERTOS ALIMENTOS, LA DEFICIENCIA NUTRICIONAL QUE SE PRODUCE -- PROVOCA DESEO POR CONSUMIR ALCOHOL, Y DESPUÉS DE LA PRIMERA INGESTIÓN SE NOTA LA IMPOSIBILIDAD DE DEJAR DE BEBER, PARECE SER QUE ESTO PROVIENE DIRECTAMENTE DE UNA DISFUNCIÓN DEL HIPOTÁLAMO. AUNQUE ESTUDIOS RECIENTES NOS INDICAN QUE TODAS LAS DEFICIENCIAS HORMONALES Y NUTRICIONALES, MÁS BIEN SE EXPLICAN COMO CONSE -- CUENCIA DEL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL. ADEMÁS SE HA COMPROBA DO QUE LA INGESTIÓN EXCESIVA ESTIMULA LA PRODUCCIÓN DE ENZIMAS NECESARIAS PARA SU METABOLISMO. POR LO QUE FINALMENTE LA TEO-- RÍA QUEDA SIN USO EN LA ACTUALIDAD.

UNA SEGUNDA TEORÍA⁽¹⁵⁾ NOS DICE QUE EN LOS SUJETOS ALCOHÓLICOS - EXISTE UNA DEFICIENCIA EN EL METABOLISMO DEL ACETALDEHÍDO (PRIMER PASO DEL PROCESO DE ELIMINACIÓN DE ALCOHOL), LO QUE PRODUCE CIERTOS COMPUESTOS PRECURSORES DE LOS ALCALOIDES OPIÁCEOS EN EL ORGANISMO, O SEA QUE EL ORGANISMO ES CAPAZ DE ELABORAR SUS PROPIAS SUSTANCIAS ADICTIVAS YA QUE EXISTEN BASES FISIOLÓGICAS COMU NES A TODAS LAS FARMACODEPENDENCIAS, ESTO EXPLICA PORQUÉ ALGU-- NOS CONSUMIDORES EXCESIVOS PRESENTAN TOLERANCIA TANTO AL ALCO-- HOL COMO A OTRAS DROGAS.

(14) Ibid., p.30

(15) Ibid., p.30

AMBAS TEORÍAS NOS SEÑALAN LA EXISTENCIA DE DEFICIENCIAS ORGÁNICAS, PRINCIPALMENTE EN EL PROCESO DE ELIMINACIÓN DE ALCOHOL. UNA TERCERA TEORÍA SEÑALA⁽¹⁶⁾ QUE CUANDO EL INDIVIDUO BEBE MÁS DE LO QUE SU ORGANISMO PUEDE OXIDAR Y ELIMINAR TENDRÁ POR RESULTADO INTOXICACIONES ETÍLICAS AGUDAS, COMUNMENTE CONOCIDAS COMO BORRACHERAS, ACOMPAÑADAS DE DISTORSIÓN EN EL JUICIO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA GENÉTICO PODEMOS CONSIDERAR⁽¹⁷⁾ EL ESTUDIO DE INDIVIDUOS GEMELOS PROVENIENTES TANTO DE UN CIGOTO COMO DE DOS, QUE HA PREVALECIDO, PARA DETECTAR FACTORES QUE PUEDEN CONDUCIR AL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL. SE HA VISTO QUE CUANDO LOS MELLIZOS PROVIENEN DEL MISMO HUEVO O CIGOTO Y UNO DE ELLO CONSUME EN EXCESO BEBIDAS ALCOHÓLICAS, EL OTRO GEMELO TENDRÁ MAYOR PROBABILIDAD DE CONVERTIRSE EN ALCOHÓLICO. SEGÚN ESTA TEORÍA EL DETERIORO DE LA VIDA SOCIAL Y DEL FUNCIONAMIENTO CEREBRAL DE LOS ALCOHÓLICOS ES MAYOR EN LOS GEMELOS MONOCIGÓTICOS, EXISTIENDO UNA RELACIÓN DIRECTA ENTRE ESTA CONDICIÓN Y EL DETERIORO MISMO.

COMO CONCLUSIÓN PODEMOS DECIR QUE EN EL CASO DE CIERTAS FORMAS DE ALCOHOLISMO LOS FACTORES GENÉTICOS TIENEN UN PAPEL IMPORTANTE, PERO LA DISPOSICIÓN ORGÁNICA TIENE QUE CONJUGARSE CON OTROS ELEMENTOS PARA ALCANZAR UN VALOR DE ENFERMEDAD.

C. LAS CAUSALES SOCIOCULTURALES. LA FAMILIA ES SEÑALADA COMO ELEMENTO IMPORTANTE DENTRO DE LAS CAUSAS SOCIALES Y CULTURALES QUE PARTICIPAN EN EL AUMENTO DEL CONSUMO EN EXCESO DE ALCOHOL.

(16) Ibid., p.31

(17) Ibid., p.32

LOS MOTIVOS VAN DESDE LA PRESENCIA DE UN ALCOHÓLICO EN LA FAMILIA HASTA LAS CONDICIONES PROMISCUAS DE VIVIENDA Y ECONOMÍA. LA FAMILIA AL EDUCAR AL NIÑO LE TRANSMITE DETERMINADOS VALORES, NORMAS, COSTUMBRES Y TRADICIONES; LOS CUALES VAN A DETERMINAR LA CONDUCTA POSTERIOR DEL INDIVIDUO. EN GENERAL, TODAS LAS EXPERIENCIAS APRENDIDAS QUE PROVENGAN YA SEA DE LA FAMILIA O DE LA SOCIEDAD VAN A SER DETERMINANTES PARA OCASIONAR DESÓRDENES DE CONDUCTA, PRINCIPALMENTE SI ESAS EXPERIENCIAS HAN SIDO NEGATIVAS.

ALGUNOS DE LOS ELEMENTOS SOCIOCULTURALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO EN EXCESO, SON LOS QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN:⁽¹⁸⁾

- LAS CAUSAS RELACIONADAS CON LA FAMILIA QUE, COMO YA DIJIMOS, VAN DESDE LA PRESENCIA DE UN ALCOHÓLICO EN EL GRUPO FAMILIAR HASTA LA POBREZA Y EL HACINAMIENTO; LA INFLUENCIA DEL MEDIO AMBIENTE FAMILIAR QUE ESTÉ DETERIORADO, YA SEA POR EL ACERCAMIENTO DE ALGUNO DE LOS PADRES O DE AMBOS HACIA EL ALCOHOL, POR UNA DIFÍCIL RELACIÓN DE PAREJA O POR RELACIONES CONFLICTIVAS CON LOS HIJOS, EN LA QUE LOS PADRES DESEMPEÑAN UN IMPORTANTE PAPEL; ASÍ COMO EXPERIENCIAS NEGATIVAS COMO SON: DIVORCIO, MALOS TRATOS (FÍSICOS O VERBALES), FALTA DE COMUNICACIÓN DE CÓNYUGES E HIJOS, FALTA DE COMPRENSIÓN, ETC.

- LOS MOTIVOS RELACIONADOS CON LA ORGANIZACIÓN SOCIAL, COMO SON: LOS RÁPIDOS CAMBIOS, CRECIENTE INDUSTRIALIZACIÓN CON TODAS SUS CONSECUENCIAS, CONTROLES SOCIALES, COMPETENCIA INTENSIVA, CONFLICTOS DE VALORES PERSONALES, SENTIMIENTOS, PRINCIPIOS MORALES,

(18) Velasco Muñoz-Ledo, Ma. Del Pilar, op.cit. T.III., p.60

ASÍ COMO LA INSATISFACCIÓN PERSONAL, POR EJEMPLO, REALIZAR UNA ACTIVIDAD O TRABAJO QUE NO LE AGRADE; ELEMENTOS TODOS ESTOS, - QUE PRODUCEN TENSIÓN, FRUSTRACIÓN Y ANSIEDAD EN EL INDIVIDUO LO QUE LO CONDUCE AL CONSUMO DE ALCOHOL.

- LA CORRESPONDENCIA DE MOTIVOS CON LA DISPONIBILIDAD DE BEBIDAS, COMO SON: EL CONSTANTE AUMENTO DEL NÚMERO DE EXPENDIOS Y - LUGARES DE CONSUMO, LA TAMBIÉN CONSTANTE INCORPORACIÓN AL MERCADO DE NUEVAS MARCAS DE LICORES, LA VENTA SIN CONTROL, ETC. (ESTOS ELEMENTOS SE TRATARÁN AMPLIAMENTE EN LA SECCIÓN 1.4).

- OTROS ASPECTOS SOCIOCULTURALES SON EL SEXO Y LA EDAD. SE PUEDE CONSIDERAR QUE HAY UNA BUENA DIFERENCIA EN NÚMERO ENTRE CONSUMIDORES DEL SEXO MASCULINO Y FEMENINO; AUNQUE, ESTA DIFERENCIA ES CADA VEZ MENOR DEBIDO A LOS CAMBIOS DE VALORES SOCIOCULTURALES Y A LA PARTICIPACIÓN DE LA MUJER EN EL PROCESO PRODUCTIVO.

POR OTRO LADO, CADA VEZ ES MAYOR EL CONSUMO DE LA GENTE JOVEN, - POR SU ALTO ÍNDICE DE CRECIMIENTO Y LA POCA RESTRICCIÓN QUE EXISTE PARA ADQUIRIR LAS BEBIDAS.

UNA CLASIFICACIÓN MÁS ES LA DEL DR. BALES, EN DONDE SEÑALA QUE, SON TRES LOS ELEMENTOS EN LA ORGANIZACIÓN SOCIAL QUE INFLUYEN - EN EL ALCOHOLISMO: ⁽¹⁹⁾

1. EL ALTO GRADO QUE EJERCE UNA CULTURA SOBRE LOS INDIVIDUOS PARA PRODUCIR AGUDAS OBLIGACIONES DE ADAPTACIÓN A SUS NECESIDADES INTERNAS.

2. LAS ACTITUDES QUE LA PROPIA COMUNIDAD PROPICIA ENTRE SUS MIEMBROS.

(19) Velasco Fernández, Rafael, op.cit., p.61

BROS HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL.

3. LA MEDIDA EN QUE PROVEE MEDIOS SUSTITUTIVOS PARA LA SATISFACCIÓN DE SUS NECESIDADES.

EN RESUMEN, DICE QUE LA SOCIEDAD QUE PRODUCE AGUDAS TENSIONES INTERNAS COMO: CULPABILIDAD, AGRESIÓN, CONFLICTOS SOCIALES E INSATISFACCIONES PERSONALES; Y CUYA FINALIDAD DEL ALCOHOL ES COMO REDUCTOR DE TENSIONES INDIVIDUALES Y SOCIALES, ESTA SOCIEDAD -- TENDRÁ UN MAYOR NÚMERO DE ALCOHÓLICOS.

EL DR. SALVADOR GONZÁLEZ MENCIONA CUATRO ASPECTOS QUE INFLUYEN DIRECTAMENTE EN EL ALCOHOLISMO Y SON: ⁽²⁰⁾

1. LA MISERIA. ELEMENTO BÁSICO EN LAS CAUSAS SOCIALES QUE FACILITAN EL ALCOHOLISMO CRÓNICO Y LAS ALTAS TASAS DE MUERTE POR CIRROSIS HEPÁTICA, YA QUE EL EFECTO DE ETANOL ES MÁS ACENTUADO EN LAS PERSONAS QUE ESTÁN MAL ALIMENTADAS O DESNUTRIDAS.

2. EL URBANISMO, CONSIDERANDO A LOS INMIGRANTES DE ZONAS RURALES A LA CIUDAD, CON BAJOS NIVELES DE INSTRUCCIÓN ESCOLAR, QUE PRETENDEN ADAPTARSE AL NUEVO MEDIO Y QUE BUSCAN DESAHOGO A SUS DECEPCIONES EN CANTINAS Y PULQUERÍAS. LA EMIGRACIÓN TAMBIÉN PUEDE FAVORECER EL ALCOHOLISMO POR NOSTALGIAS O SENTIMIENTOS DE SOLEDAD.

3. EL INDUSTRIALISMO. LOS OBREROS CONTINUAMENTE CONSUMEN ALCOHOL PARA OLVIDAR LAS TENSIONES DE UN PESADO DÍA DE TRABAJO Y LA OPRESIÓN POR PARTE DE LAS CLASES "PRIVILEGIADAS".

4. LA IGNORANCIA. EN TODAS SUS MANIFESTACIONES, COMO LA QUE IMPIDE ENCONTRAR BUENOS MEDIOS DE RECREACIÓN Y DISTRACCIÓN EN LA

(20) González Gutiérrez, Salvador, op.cit., T.II, p.181

LECTURA, CULTURA, RELACIONES SOCIALES Y DEPORTIVAS, ETC. ASÍ -
COMO LA QUE LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS TIENE DE LOS EFECTOS, CAU-
SAS Y CONOCIMIENTO EN GENERAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, INCLUYENDO
LOS VALORES QUE SE LE ATRIBUYEN AL MISMO.

UNA TEORÍA MÁS ES LA QUE NOS INDICA QUE EXISTEN INDIVIDUOS QUE -
NO SE ADAPTAN A LA SOCIEDAD EN LA QUE VIVEN, SE SIENTEN INDIFE--
RENTES A SUS NORMAS Y VALORES ÉTICOS⁽²¹⁾ LOS SOCIÓLOGOS LLAMAN A
ESTE ESTADO "ANOMIA" (QUE ES EL INDIVIDUO CARACTERIZADO POR LA -
AUSENCIA DE NORMAS), ESTE ESTADO CONDUCE FACILMENTE AL SUJETO A
CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS. LA ANOMIA TAMBIÉN CONSIDERADA CO-
MO LA RUPTURA DE LA ESTRUCTURA SOCIOCULTURAL DEBIDO A UNA TENSIÓN
EXCESIVA Y LA INCONGRUENCIA ENTRE LAS METAS QUE SE PROPONE LA SO-
CIEDAD Y LOS MEDIOS LEGÍTIMOS QUE PUEDEN USARSE, LOS VALORES CUL-
TURALES DE ALGUNA MANERA PUEDEN PROVOCAR CONDUCTAS QUE VAN EN --
CONTRA DE LA SOCIEDAD. SE PUEDE CONSIDERAR COMO UN CHOQUE DE -
LA CULTURA DEL SUJETO Y LA SOCIEDAD EN QUE SE DESENVUELVE, QUE -
CONDUCE A LA DISOLUCIÓN DE NORMAS.

PARA CONCLUIR, DIREMOS QUE DIVERSAS INVESTIGACIONES HAN DEMOSTRA-
DO QUE LOS GRUPOS SOCIALES QUE PRESENTAN, ENTRE SUS MIEMBROS ME-
NOR NÚMERO DE CONSUMIDORES EXCESIVOS DE ALCOHOL, TIENEN LAS SI-
GUIENTES CARACTERÍSTICAS:⁽²²⁾

- LOS NIÑOS INHIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS, PERO SIEMPRE DENTRO DE
UN GRUPO FAMILIAR UNIDO, POCA CANTIDAD, DILUIDAS O BAJO GRADO DE
ALCOHOL.

(21) Velasco Fernández,, Rafael, op.cit., p.62

(22) Ibid., p.116

- LAS BEBIDAS SON CONSIDERADAS, PRINCIPALMENTE, ALIMENTICIAS Y SE CONSUMEN GENERALMENTE EN LAS COMIDAS.
- LOS PADRES SON EJEMPLOS DE CONSUMIDORES MODERADOS DE ESTAS BEBIDAS.
- NO SE DA A LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS NINGÚN VALOR SUBJETIVO, NO SE DICE QUE SEA BUENO O MALO EL INGERIRLAS, NI QUE EL HOMBRE SEA MÁS VIRIL MIENTRAS MÁS CONSUMA.
- LA ABSTINENCIA ES UNA ACTITUD SOCIALMENTE ACEPTADA.
- NO ES SOCIALMENTE ACEPTABLE EL EXCESO, AL BEBER, QUE CONDUCE A LA INTOXICACIÓN.
- EXISTE UN ACUERDO COMPLETO, RESPECTO A LO LLAMADO "LAS REGLAS DEL JUEGO EN EL BEBER".

ESTOS PUNTOS NOS SEÑALAN QUE MIENTRAS NO SE CONSUMAN BEBIDAS - CON MODERACIÓN Y BAJO CONTENIDO DE ALCOHOL, EN UN AMBIENTE SANO FÍSICA Y EMOCIONALMENTE, CONSIDERANDOLAS COMPLEMENTO DE LAS COMIDAS Y SIN ATRIBUIRLES EFECTOS "MÁGICOS", NO SERÁ POSIBLE UN CONSUMO PRUDENTE DE ESTAS BEBIDAS, CORRIENDO EL RIESGO DE CONTRAER COMPLICACIONES FÍSICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES, ENTRE -- OTRAS.

CH. FACTORES ANTROPOLÓGICOS. EL PUNTO DE VISTA ANTROPOLÓGICO SE BASA PRINCIPALMENTE EN LA CULTURA CONCEBIDA COMO UNA PARTE DEL MEDIO AMBIENTE, QUE EL HOMBRE HA CREADO PARA SATISFACER SUS NECESIDADES BÁSICAS Y A LA VEZ COMO EL CONJUNTO DE CREENCIAS, ACTITUDES, FORMAS DE VIDA, IDEOLOGÍA, ETC.

EL DR. BALES, ⁽²³⁾ DICE QUE LAS ACTITUDES DE UNA CULTURA HACIA EL
(23) citado en Berruecos Villalobos, Luis, op.cit., T.III, p.31

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SE CLASIFICAN COMO A CONTINUA --
CIÓN SE SEÑALA:

1. USO RITUAL, EN CEREMONIAS RELIGIOSAS.
2. USO SOCIAL, EN SITUACIONES DE CONVIVENCIA.
3. USO UTILITARIO, LA RAZÓN DE BEBER ES "INDIVIDUAL", CADA PERSONA VA A TENER SU PROPIA MOTIVACIÓN.
4. ABSTINENCIA, EN LA ACTUALIDAD ES CRITICADO EL INDIVIDUO QUE NO INGIERE ALCOHOL.

CONSIDERANDO LO ANTES MENCIONADO, RESALTA QUE MUCHAS SOCIEDADES TIENEN TRADICIONES (CELEBRACIONES DE NAVIDAD, AÑO NUEVO, FIESTAS PATRIAS, RITOS RELIGIOSOS, BAUTIZOS, BODAS, GRADUACIONES, ANIVERSARIOS, ETC.) QUE SE CONSERVAN A PESAR DE LOS CAMBIOS CONSECUENTES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO, LAS QUE, PRINCIPALMENTE, EN LAS ZONAS RURALES Y URBANAS MARGINADAS SON ACOMPAÑADAS GENERALMENTE DE GRANDES CANTIDADES DE ALCOHOL.

FINALMENTE, PODEMOS DECIR QUE LAS CAUSAS SOCIOCULTURALES Y ANTROPOLÓGICAS ESTÁN ESTRECHAMENTE RELACIONADAS AL ALCOHOLISMO.

1.3 MEDIOS DE COMUNICACION MASIVA

CUANDO SE DESCUBRIERON LOS DIVERSOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SE PENSÓ QUE EL ACERCAMIENTO DE LOS HOMBRES A PESAR DE ESTAR TAN LEJOS UNOS DE OTROS, ESTABA RESUELTO Y CON ESTO SE FUSIONARÍAN NUEVOS CONOCIMIENTOS Y CULTURAS DE TODA LA HUMANIDAD, YA QUE LAS DISTANCIAS SE HAN ACORTADO RÁPIDAMENTE.

SIN EMBARGO, EN LA REALIDAD VEMOS QUE CADA EMPRESA DE COMUNICACIÓN TIENE SUS PROPIAS TENDENCIAS E IDEOLOGÍA, ASÍ COMO LIMITACIONES, POR ELLO SE HAN ALEJADO DE SUS OBJETIVOS COMO COMUNICADORES SOCIALES, ADEMÁS DEJAN DE SER MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL CUANDO SE CONVIERTEN EN DOGMÁTICOS, YA QUE AISLAN LA COMUNICACIÓN HUMANA DE SU CONTEXTO SOCIAL, PARA CONSIDERARLO ÚNICAMENTE COMO AVANCES DE LA TECNOLOGÍA.

LA TELEVISIÓN, TRAÍDA A MÉXICO EN 1950,⁽²⁴⁾ HA SIDO UNO DE LOS MEDIOS MÁS DIFUNDIDOS ENTRE LA POBLACIÓN, COMO UN MEDIO DE RECREACIÓN DE BAJO PRECIO Y PARA OCUPAR EL TIEMPO LIBRE, COMO ALTERNATIVA AL CONSTANTE TRABAJO COTIDIANO Y A LAS TENSIONES Y FRUSTRACIONES DE LAS ZONAS URBANAS, PRINCIPALMENTE. SU DESVENTAJA RADICA EN QUE NO PUEDE LLEGAR A LAS ZONAS MARGINADAS O RURALES DONDE LOS SERVICIOS DE ELECTRICIDAD NO CUBREN LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES, NO OBSTANTE EN LA MAYORÍA DE HOGARES EXISTE.

DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOLÓGICO ÉSTE ES UN MEDIO EFECTIVO PARA INTRODUCIR IDEOLOGÍAS EXTRANJERAS A LOS TELEVIDENTES, A TRAVÉS DE PROGRAMACIONES Y PRODUCCIONES DE OTROS PAÍSES.

(24) Apuntes de comunicación, ENTS., UNAM., 1982

LA RADIO HA CREADO SUS PROPIOS GÉNEROS EN LA PROGRAMACIÓN, COMO SON LA NOVELA, EL NOTICIERO, EL SERVICIO DE DISCOTECA, ETC. (25)

JUNTO CON LA TELEVISIÓN ES UNO DE LOS MEDIOS QUE MÁS ALCANCE -- TIENE ENTRE LA POBLACIÓN, ES DECIR, ESTÁN DIRIGIDOS A GRANDES - GRUPOS DE LA SOCIEDAD, COMO LA FAMILIA. LA RADIO ES UTILIZADA TAMBIÉN COMO ELEMENTO DE EDUCACIÓN POR MEDIO DE LAS RADIOESCUELAS IMPLANTADAS EN ZONAS RURALES. UNA LIMITACIÓN DE LA RADIO - ES EL TIEMPO.

PERIÓDICOS, REVISTAS Y EN GENERAL LA IMPRESIÓN GRÁFICA ES OTRO DE LOS MEDIOS RECONOCIDOS COMO TRANSMISORES IDEOLÓGICOS. ESTE TIPO DE COMUNICACIÓN ESTÁ ESTRECHAMENTE LIGADA A LAS POSTURAS - POLÍTICA E IDEOLÓGICA DE LOS PROPIETARIOS, DIRECTIVOS O ESCRITORES. LA LIMITACIÓN DE PERIÓDICOS Y REVISTAS SON EL ESPACIO, SU COSTO Y LA NULIDAD DE UNA APARENTE LIBERTAD DE Prensa VIGENTE.

EL CINE ES OTRO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE CULTURA, RE -- CREACIÓN Y ESPARCIMIENTO QUE ESTÁ DISPONIBLE A LA COMUNIDAD.

LA PRINCIPAL LIMITACIÓN DE ESTE MEDIO ES SU COSTO, LA AVANZADA TECNOLOGÍA PARA LA FILMACIÓN Y EDICIÓN, Y, ÚLTIMAMENTE TAMBIÉN SE INCREMENTAN LOS COSTOS DE PRODUCCIÓN POR LA INCESANTE Y ENAJENANTE PUBLICIDAD QUE SE MANEJA.

COMO SE PUEDE DETECTAR, TODOS ESTOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASI VA SON IDÓNEOS PARA LA TRANSMISIÓN, TANTO DE LA CULTURA UNIVER-SAL COMO DE LA EDUCACIÓN AVANZADA, HASTA LOS LUGARES MÁS ALEJA DOS DEL PAÍS. SIN EMBARGO, POR SER MEDIOS DE LA INICIATIVA PRI VADA, FUNDAMENTALMENTE, NOS PRESENTAN PRODUCCIONES DE PAÍSES -- (25) Ibid.

DESARROLLADOS LAS QUE NOS MUESTRAN DIFERENTES ESCENARIOS, COMPORTAMIENTO, NIVEL DE VIDA, COSTUMBRES, ETC. A LOS DE NUESTRA CULTURA Y TRADICIONES. POR ELLO, LAS LOCALIDADES Y REGIONES COMPLETAS ESTÁN PERDIENDO SU IDENTIFICACIÓN LOCAL PARA ADOPTAR RAPIDAMENTE INFLUENCIAS DISTORSIONADAS DE CULTURAS EXTRANJERAS CON FUERTE SENTIDO CAPITALISTA; O SEA, LA PENETRACIÓN IDEOLÓGICA DE LOS INTERESES DEL IMPERIALISMO POR LA INTERVENCIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA.

CADA PÚBLICO POSEE SU PECULARIDAD PSICOLÓGICA, SU NÚCLEO DE INTERESES DIFERENCIADOS, ESPERA ENFOQUES QUE SE ENLACEN CON SUS MOTIVACIONES, POR LO QUE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SE DEBERÍAN ADAPTAR AL TIPO DE PÚBLICO AL QUE SE VA A INFORMAR. DESGRACIADAMENTE ESTOS ENFOQUES SON DISTORSIONADOS POR LAS AGENCIAS PUBLICITARIAS, CUANDO ENVÍAN MENSAJES SUBLIMINALES A LA POBLACIÓN, INVITAN AL INDIVIDUO A CONSUMIR LOS PRODUCTOS PROMOVIDOS Y A RENOVARLOS CONTINUAMENTE, CREANDOSE ASÍ UNA SOCIEDAD DE CONSUMO, DONDE TODO ES DESECHABLE, PRÁCTICO Y NOVEDOSO Y HAY QUE CONSEGUIRLO SIN IMPORTAR EL COSTO.

ÉSTA SOCIEDAD DE CONSUMO CON SU ENAJENANTE PUBLICIDAD TIENDE A BORRAR LOS PERFILES PSICOLÓGICOS DE CLASE Y A HOMOGENEIZAR A LA POBLACIÓN CONSUMIDORA, INDEPENDIENTEMENTE DE SU PARTICIPACIÓN EN LOS DIVERSOS PROCESOS Y CAMPOS DE LA PRODUCCIÓN.

ÉSTOS MÉTODOS PSICOLÓGICOS SON DIRIGIDOS TAMBIÉN A LOS OBREROS, CON EL OBJETO DE IMPEDIR LA CONCIENCIA DE CLASE O DESHACER CUALQUIER INTENTO DE ORGANIZACIÓN SOCIAL. TODA ESTA DIRECTRIZ DE COMUNICACIÓN HA LOGRADO INVADIR AL ESTADO, LA VIDA FAMILIAR

Y EN GENERAL, LA CONDUCTA COTIDIANA; SABEMOS TAMBIÉN QUE LOS - MEDIOS DE COMUNICACIÓN DEPENDEN ECONOMICAMENTE DE LA PUBLICIDAD A LA QUE MATTELART CONSIDERA COMO: "PLACA GIRATORIA PARA LA -- CREACIÓN DE NECESIDADES Y PARA LA TRANSMISIÓN DE PAUTAS DE COMPORTAMIENTO Y DE ASPIRACIONES DE CONSUMO. ES UN REFORZADOR DE LAS CONDUCTAS Y MODIFICADOR DE PATRONES DE CONSUMO", (26)

PODEMOS VER QUE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS SE HA VISTO UN INCREMENTO - DE GASTOS EN PUBLICIDAD POR PARTE DE LAS MARCAS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, EN 1979, (27) LA PUBLICIDAD EN TELEVISIÓN, DE ÉSTAS, OCUPÓ EL PRIMER LUGAR EN EL RENGLÓN DE PRODUCTOS ANUNCIADOS; SIENDO SUS GASTOS CUATRO VECES MÁS AL DE LOS CIGARROS, CASI CINCO - VECES MÁS QUE LAS BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS; EL DOBLE DE GASTOS DE LOS UTILIZADOS EN LA PUBLICIDAD DE PASTELILLOS, DULCES Y CHOCOLATES; Y DOCE VECES MÁS QUE LAS MEDICINAS DE PATENTE. ASIMISMO EN 1981 (28) TRECE MARCAS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS REBASARON LOS 50 MILLONES DE PESOS EN GASTOS PUBLICITARIOS POR TELEVISIÓN, CINCO FUERON DE CERVEZAS, SIETE DE BRANDIES Y UNA DE VINO. EN CUANTO A EMPRESAS, LAS CERVEZAS, PUBLICITADAS CORRESPONDEN A LAS CERVECERÍAS MOCTEZUMA, CUAUHTÉMOC Y MODELO; EL RON A BACARDÍ; Y LOS BRANDIES Y VINOS A PEDRO DOMECO, VINÍCOLA DEL VERGEL, ETC. LA PUBLICIDAD MANEJADA TIENE EL FIN DE OFRECER A LOS CONSUMIDORES UNA GRAN VARIEDAD DE PRODUCTOS Y MARCAS PARA SU ELECCIÓN, AÚN A TRAVÉS DE TIENDAS OFICIALES Y SINDICALES, COMO LAS DEL ISSSTE,-

(26) citado en Bernal Sahagún, Víctor, El alcoholismo en México: negocio y manipulación, Edit. Nuestro Tiempo, S.A., p.17

(27) Ibid., p.35

(28) Quintar, S., Aída, op.cit. T. II, p.37

UNAM, HACIENDA, ETC.

ANTERIORMENTE LA LÍNEA PUBLICITARIA SE LIMITABA A LA PROMOCIÓN DIRECTA DE LAS BEBIDAS, AL USO DEL CARTEL, ANUNCIOS EN DIARIOS Y REVISTAS, REFORZADOS POR LA RADIO DURANTE 1929-30 DONDE LA -- CERVEZA FUE UNO DE LOS PRIMEROS PRODUCTOS PROMOVIDOS.

PARA TENER UNA VISIÓN MÁS GENERAL DEL PROBLEMA, HAREMOS UNA REVISIÓN A TRAVÉS DE LA HISTORIA.

EN LA ÉPOCA PREHISPÁNICA,⁽²⁹⁾ LAS BEBIDAS QUE SE CONSUMÍAN ERAN EL PULQUE, MEZCAL, CHICHA DE MAIZ, LICORES DE FRUTAS, ETC. LOS CONSUMIDORES ERAN LOS ANCIANOS, SACERDOTES Y GUERREROS, SU USO ERA EN CEREMONIAS Y MEDICINAL, LA PRODUCCIÓN ERA RESTRINGIDA Y CONTROLADA Y SU DISTRIBUCIÓN ERA PERSONAL Y EN MENOR GRADO EN -- LOS TIANGUIS.

EN LA ÉPOCA COLONIAL, PREDOMINABAN EL PULQUE, MEZCAL, AGUARDIEN -- TE, CERVEZA, VINO Y BEBIDAS IMPORTADAS EN ESE ORDEN, EN CUANTO A NÚMERO DE BEBEDORES; EL CONSUMO ERA MASIVO DE LA MAYORÍA DE -- ÉSTAS; LOS VINOS Y BEBIDAS IMPORTADAS ERAN PARA CONSUMO EXCLU -- SIVO DE ESPAÑOLES Y CRIOLLOS. LA PRODUCCIÓN SE REALIZABA EN -- GRANDES HACIENDAS PROPIEDAD DE LOS ESPAÑOLES, O BIEN, COMO PRO -- DUCCIÓN ARTESANAL SIENDO VINO, AGUARDIENTE Y CERVEZA LAS PRINCI -- PALES BEBIDAS OBTENIDAS POR ESTE MÉTODO. LA DISTRIBUCIÓN SE HA -- CÍA POR MEDIO DE TABERNAS: 12 EN EL SIGLO XVI, Y 45 EN EL SIGLO -- XVIII⁽³⁰⁾ AUNQUE TAMBIÉN EXISTÍA LA VENTA CLANDESTINA POR EL FO -- MENTO DE CONSUMO QUE REALIZABAN COMERCIANTES, DUEÑOS DE MINAS Y

(29) Bernal Sahagún, Víctor, op.cit., p.15

(30) Ibid., p.15

HACENDADOS, ETC. COMO ELEMENTO DE DOMINACIÓN.

DE LA INDEPENDENCIA AL PORFIRIATO, EL CONSUMO PRINCIPAL ES DE PULQUE, CERVEZA, TEQUILA, AGUARDIENTE Y VINO, ES MASIVO, AUNQUE MUY VARIABLE, DEBIDO A LAS LUCHAS ARMADAS Y TAMBIÉN ERAN RESERVADAS LAS BEBIDAS MÁS CARAS POR LAS CLASES DOMINANTES; LA PRODUCCIÓN DE CERVEZA SE DA EN GRAN ESCALA, APARECIENDO LAS PRIMERAS GRANDES EMPRESAS CERVECERAS Y TEQUILERAS, TAMBIÉN LAS PRIMERAS GRANDES PRODUCTORAS DE BOTELLAS DE VIDRIO.

DE 1921 A 1945 EL CONSUMO DE PULQUE QUE ERA EL MAYOR ENTRE TODAS LAS BEBIDAS EMPIEZA A DECLINAR Y A SER SUSTITUIDO POR CERVEZA Y OTRAS BEBIDAS CON MAYOR CONTENIDO ALCOHÓLICO COMO TEQUILA, RON, BRANDY Y DIVERSOS AGUARDIENTES; DA INICIO LA ENTRADA DE CAPITAL EXTRANJERO DANDO PASO A LA CONSTITUCIÓN DE SUBSIDIARIAS DE GRANDES EMPRESAS TRANSNACIONALES QUE PRODUCEN UN SINNÚMERO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES QUE SUSTITUYEN LAS DE IMPORTACIÓN.

LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL PERMITE EL DESARROLLO DE LA INCIPIENTE INDUSTRIA DEL PAÍS, POR VARIAS CAUSAS QUE SE COMPLEMENTARON COMO SON: LA ENTRADA DE CAPITAL EXTRANJERO AL PAÍS, LA SUSTITUCIÓN DE IMPORTACIONES, EL PROTECCIONISMO QUE SE DIO A LOS PRODUCTOS NACIONALES Y LA NECESIDAD DE IMPORTAR DE LOS PAÍSES INDUSTRIALES EN GUERRA. CON ESTO SE ABRE PASO A UN LARGO PERÍODO DE DIVERSIFICACIÓN INDUSTRIAL Y DE CRECIMIENTO ECONÓMICO, SOBRE SALTIENDO EL DESARROLLO VITIVINÍCOLA Y LA PRODUCCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, COMO UNA DE LAS MÁS DINÁMICAS.

EN ESTA ÉPOCA SE INICIA LA RADIO EN MÉXICO, ENTRE LOS PRIMEROS ANUNCIANTES SE ENCUENTRAN LOS FABRICANTES DE BEBIDAS ALCOHÓLI--

CAS; LAS REVISTAS TAMBIÉN SON IMPORTANTES MEDIOS PUBLICITARIOS PRINCIPALMENTE PARA LAS BEBIDAS IMPORTADAS, AUNQUE EN GENERAL LA PUBLICIDAD ERA FUNDAMENTALMENTE INFORMATIVA.

EN EL PERÍODO 1946-1960, EL CONSUMO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES SIGUE SIENDO MASIVO Y ES CUANDO EL PULQUE DEJA DE SER LA BEBIDA PRINCIPAL, SIN DEJAR DE PRODUCIRSE, LO SUSTITUYE LA CERVEZA CUYO CONSUMO PER CÁPITA TIENE UN CRECIMIENTO CONSIDERABLE DURANTE ESTE PERÍODO (DE 19.1 EN 1950 A 23.5 LITROS EN 1960);⁽³¹⁾ TAMBIÉN SE INCREMENTA EL USO DE LICORES COMO BRANDY, TEQUILA, RON, VINO, GINEBRA, VODKA, WHISKY, ETC.; EN FIN, HAY GRAN VARIEDAD DE BEBIDAS NACIONALES E IMPORTADAS DE FÁCIL DISTRIBUCIÓN POR EL SISTEMA CARRETERO; EN EL PERÍODO SE INTEGRA LA INDUSTRIA DEL VINO Y CON ESTO NUEVAS CASAS COMERCIALES, QUE AVALAN SUS VENTAS EN LA PROMOCIÓN DE SUS PRODUCTOS CON LOS NUEVOS SISTEMAS PUBLICITARIOS DE LA RADIO Y LA INCORPORACIÓN DE LA TELEVISIÓN (COMIENZAN A IMPULSAR LA PUBLICIDAD AMBIGUA, COMO LA QUE LIGA EL CONSUMO DE ALCOHOL A LA SOLEDAD, OFRECEN MODELOS O SITUACIONES DE VIDA DE PAÍSES DESARROLLADOS, ETC.), TAMBIÉN SE ANUNCIAN BEBIDAS IMPORTADAS, DE POCO CONSUMO POR SU ALTO COSTO DEBIDO AL ELEVADO IMPUESTO DE IMPORTACIÓN, APROVECHANDO ÉSTO PARA HACER CAMPAÑAS PUBLICITARIAS NACIONALISTAS, PARA LAS CLASES PUDIENTES. DURANTE 1961-1982, EL CONSUMO SIGUE SIENDO MASIVO Y VARIADO, POR EJEMPLO, LOS ÍNDICES DE CONSUMO PER CÁPITA DE CERVEZA SE INCREMENTAN NOTABLEMENTE DURANTE EL PERÍODO (DE 23.5 EN 1961 A 29.3 EN 1970 Y 40.1 LITROS EN 1980); CONTINÚA LA DIVERSIFICACIÓN

(31) Ibid., p.16

CIÓN DE MARCAS Y LA SUSTITUCIÓN DE BEBIDAS IMPORTADAS; SE EXPANDE LA EXPORTACIÓN DE TEQUILA, TAMBIÉN SE EXPORTAN VINOS DE MESA Y CERVEZA (SE ESTIMA QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL CONSUMO DE ALCOHOL AFECTA AL 50% DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS).⁽³²⁾ EN LO QUE CONCIERNE A LA DISTRIBUCIÓN, PARA 1967 HAY MÁS DE 119 MIL EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y EN 1970 LLEGAN A 151 MIL, DE LOS CUALES CERCA DE 46 MIL SON RURALES.⁽³³⁾

PERO ESTA PUBLICIDAD NO SERÍA EFECTIVA SIN LA REPETICIÓN CONTINUA DE LOS ANUNCIOS COMERCIALES Y EL USO DE DIVERSOS MEDIOS COMPLEMENTARIOS COMO SON: MODELOS CON ATRIBUTOS ESPECÍFICOS, PAISAJES NATURALES, DEPORTES COSTOSOS, ETC. TODO ESTO FUERA DEL ALCANCE DEL INDIVIDUO INMERSO EN LA CRISIS POR DESEMPLEO, POR BAJO NIVEL EDUCATIVO, POR LA INFLACIÓN, POR BAJOS INGRESOS, ETC. NO SOLO SE TRATA LA INCITACIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL A TRAVÉS DE LA PUBLICIDAD DIRECTA; ADEMÁS, LOS PERSONAJES DE LAS SERIES DE TELEVISIÓN, HISTORIETAS, FOTONOVELAS, ETC. NOS RECUERDAN LOS PLACERES DE BEBER; ASIMISMO, CONTRIBUYEN LOS ANUNCIOS LUMINOSOS DE LAS GRANDES AVENIDAS O LOS UBICADOS EN LAS ESTACIONES DEL METRO.

ASÍ PUES, LA PUBLICIDAD TIENE UN DOBLE PROPÓSITO: INCREMENTAR LAS VENTAS Y GANANCIAS DE LAS EMPRESAS PRODUCTORAS Y CONTRIBUIR A LA SUPERVIVENCIA DE UN SISTEMA DE VALORES CREADO POR EL IMPERIALISMO INTERNACIONAL.

SEGÚN UN ESTUDIO REALIZADO POR LA UNAM, DURANTE 1981, CORRESPON

(32) Ibid., p.17

(33) Márquez Norales, Arturo, op.cit., p.68

DIÓ A LAS EMPRESAS PRODUCTORAS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES LA MAYOR INVERSIÓN PUBLICITARIA EN LAS EMISIONES TELEVISIVAS EN EL D.F., Y LOS PRODUCTOS MÁS ANUNCIADOS (CERVEZA, RON Y BRANDY) FUERON - LOS QUE ALCANZARON UNA MAYOR EXPANSIÓN PRODUCTIVA. (34)

EL PAPEL DE LA PUBLICIDAD ES IMPORTANTE PARA LA EXPANSIÓN DEL - MERCADO INTERNO, A TRAVÉS DE ÉSTA LAS GRANDES EMPRESAS INFLUYEN EN EL GASTO DE LA POBLACIÓN MODIFICANDO PAUTAS DE CONSUMO CON - LOS NUEVOS PRODUCTOS DEBIDO A SU CAPACIDAD FINANCIERA, LO QUE - LES PERMITE MODERNIZAR Y AMPLIAR SUS SISTEMAS DE PRODUCCIÓN Y - DISTRIBUCIÓN, Y ADOPTAR DIVERSAS TÉCNICAS DE EMPRESAS TRANSNA-- CIONALES.

EN RESUMEN, SE PUEDE DECIR QUE LA INDUSTRIA DE BEBIDAS ALCOHÓLI CAS ES UN SECTOR IMPORTANTE DE LA ECONOMÍA MEXICANA, QUE NO HA DEJADO DE CRECER (CON LA CONSIGUIENTE CREACIÓN DE EMPLEOS DIREC TOS E INDIRECTOS), QUE CONTRIBUYE A LA EXPANSIÓN DE OTRAS RAMAS Y ACTIVIDADES (PRIMARIAS, SECUNDARIAS Y DE SERVICIOS) Y QUE ES UNA FUENTE DE INGRESOS FISCALES (DESDE LOS CORRESPONDIENTES A - LA PRODUCCIÓN, EL TRABAJO Y EL CAPITAL, HASTA LOS FIJADOS POR - EL CONSUMO FINAL).

SIN EMBARGO, LOS EFECTOS DEL CONSUMO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHÓ LICAS SOBRE UNA SOCIEDAD COMO LA NUESTRA HAN SIDO NUMEROSOS, -- COSTOSOS E IRREVERSIBLES, COMO VEREMOS MÁS ADELANTE. ADEMÁS, - LA CRISIS QUE AFECTA A ESTA RAMA Y A TODO EL PAÍS EN GENERAL -- CREARÁ NUEVAS CONDICIONES PARA EL INCREMENTO DEL CONSUMO. LA - ANGUSTIA OCASIONADA POR LA MISMA SITUACIÓN LLEVARÁ A LOS INDIVI

(34) Ibid., p.69

DUOS A CONSUMIR MAYORES CANTIDADES DE ALCOHOL, INCLUSO OTRAS BEBIDAS DE PRECIO Y CALIDAD MENORES DE LOS QUE CONSUMÍA ANTES, -- BUSCANDO UNA SALIDA FALSA Y CERRANDO SU PENSAMIENTO DE UNA O LA PRINCIPAL DE LAS CAUSAS DE DICHA CRISIS, EL CAPITAL MONOPOLISTA PRIVADO Y ESTATAL, NACIONAL Y EXTRANJERO.

1.4 ASPECTOS LEGALES

TODAS LAS SOCIEDADES AL CONFORMARSE POR GRUPOS DE INDIVIDUOS HETEROGÉNEOS NECESITAN DE NORMAS Y REGLAMENTOS PARA PODER CONVIVIR ADECUADAMENTE, Y CONTROLAR CUALQUIER ACCIÓN (INDIVIDUAL O COLECTIVA) QUE AFECTE LA INTEGRIDAD DEL SER HUMANO Y SU MEDIO. SABEMOS QUE DESDE TIEMPOS REMOTOS EL ALCOHOL HA SIDO UN FACTOR IMPORTANTE PARA LA DOMINACIÓN DE LOS PUEBLOS, POR GRUPOS DE MINORÍAS EN EL PODER.

DURANTE LA CONQUISTA, FUE IMPORTANTE LA INTERVENCIÓN DEL ALCOHOL EN EL SOMETIMIENTO QUE IMPLANTARON LOS ESPAÑOLES SOBRE LA POBLACIÓN INDÍGENA, PUES FACILITÓ EL QUE ÉSTOS CUMPLIERAN LOS DESEOS Y CAPRICHOS DE LOS CONQUISTADORES POR MUCHO TIEMPO. ERA UTILIZADO ADEMÁS COMO MEDIO DE PAGO O RECOMPENSA POR EL TRABAJO Y EXISTÍAN TAMBIÉN FORMAS MUY VARIADAS DE PROHIBIR SU CONSUMO Y ABUSO. ESTAS RESTRICCIONES VARIABAN DE ACUERDO A LA EDAD, POSICIÓN SOCIAL O RELIGIOSA DEL INFRACTOR.

LA EMBRIAGUEZ ENTRE LOS INDÍGENAS ERA UN GRAN DELITO, A LOS QUE CONSUMÍAN ALCOHOL CONSTANTEMENTE LES DERRUMBABAN SUS CASAS PORQUE LOS VECINOS NO LOS QUERÍAN CONTAR COMO TALES; LOS PRIVABAN DE TRABAJAR EN OFICIOS PÚBLICOS Y LOS JÓVENES NOBLES, SACERDOTES Y MUJERES SOLTERAS QUE SE EMBRIAGABAN, ERAN CONDENADOS A --

MUERTE. TAMBIÉN A LOS INDÍGENAS JÓVENES LOS GOLPEABAN CON PALOS HASTA MATARLOS, O LOS RAPABAN (ESTO ERA MOTIVO DE VERGUENZA PARA ELLOS), O BIEN SE LES ENCARCELABA.

DESPÚES DE LA DOMINACIÓN DE LOS ESPAÑOLES, LOS INDÍGENAS CONTINUABAN BEBIENDO PULQUE QUE ERA YA CONSIDERADO COMO EL LICOR DE LOS VENCIDOS.

CUANDO ESTA SERIE DE LEYES TAN SEVERAS DEJARON DE TENER VIGENCIA, EL ALCOHOLISMO SE EXTENDIÓ POR TODA LA NUEVA ESPAÑA POR LO QUE EL EMPERADOR CARLOS I DE ESPAÑA EXPIDIÓ EN 1529 LA LEY -- XXXVII DENOMINADA "SOBRE LA BEBIDA DEL PULQUE, USADA POR INDIOS DE LA NUEVA ESPAÑA", ⁽³⁵⁾ QUE A CONTINUACIÓN EXPONEMOS:

"USAN LOS INDIOS DE LA NUEVA ESPAÑA DE UNA BEBIDA LLAMADA PULQUE, QUE DESTILAN LOS MAGUEYES, PLANTAS DE MUCHO BENEFICIO PARA DIFERENTES EFECTOS, Y AUNQUE BEBIDA CON TEMPLEZA PODRÍAN TOLERAR PORQUE YA ESTÁN ACOSTUMBRADOS A ELLA, SE HAN EXPERIMENTADO NOTABLES DAÑOS, Y PERJUICIOS DE LA FORMA CON QUE LA CONFECIONAN, INTRODUCIÉNDOLE ALGUNOS INGREDIENTES NOCIVOS A LA SALUD ESPIRITUAL Y TEMPORAL, PUES CON PRETEXTO DE CONSERVARLA, Y QUE NO SE CORROMPA LA MEZCLAN CON CIERTAS RAÍCES, AGUA HIRVIENDO Y CAL, CON QUE TOMA TANTA FUERZA, QUE LES OBLIGA A PERDER EL SENTIDO, ABRAZA LOS MIEMBROS PRINCIPALES DEL CUERPO, Y LOS ENFERMA, ENTORPECE, Y MATA CON GRANDÍSIMA FACILIDAD, Y LO QUE MÁS ES, ESTANDO ENAJENADOS COMETEN IDOLATRÍAS, HACEN CEREMONIAS Y SACRIFICIOS DE LA GENTILIDAD, Y FURIOSOS TRABAN PENDENCIAS, Y SE QUITAN LA VIDA, COMETIENDO MUCHOS VICIOS CARNALES, NEFANDOS E IN--

(35) Román Celis, Carlos, op.cit., T.III, p.17

CESTUOSOS, CON QUE HAN OBLIGADO QUE LOS PRELADOS ECLESIASTICOS - FULMINEN CENSURAS; Y POR AUTOS, Y ACUERDOS DEL VIRREY, Y REAL - AUDIENCIA, SE PROHIBA. Y NOS, EN ATENCIÓN A EXTIRPAR TANTOS VICIOS, Y QUITAR LA OCASIÓN DE COMETERLOS, POR LO QUE DESEAMOS EL BIEN ESPIRITUAL, Y TEMPORAL DE LOS INDIOS, Y AÚN DE LOS ESPAÑOLES QUE TAMBIÉN LA USAN: ORDENAMOS Y MANDAMOS, QUE EN EL JUGO - SIMPLE, Y NATIVO DEL MAGUEY, NO SE PUEDA ECHAR NINGÚN GÉNERO DE RAÍZ, NI OTRO INGREDIENTE, QUE LE HAGA MÁS FUERTE, CÁLIDO Y PICANTE, ASÍ POR INMIXCIÓN, DESTILACIÓN O INFUSIÓN, COMO POR OTRA CUALQUIERA FORMA, QUE CAUSE ÉSTOS, O SEMEJANTES EFECTOS, AUNQUE SEA ARTÍCULO DE PRESERVARLA DE DESTEMPLANZA O CORRUPCIÓN”.

EN ESTA DISPOSICIÓN YA SE SEÑALABAN LOS TRASTORNOS OCASIONADOS POR EL PULQUE COMO UNA BEBIDA EMBRIAGANTE, SIN EMBARGO, Y A PESAR DE SU EXISTENCIA CONTINUABA EL CONSUMO EXCESIVO DEBIDO, TAMBIÉN, A QUE ERA UNA BEBIDA DEDICADA A LOS DIOS Y UTILIZADA EN CEREMONIAS RELIGIOSAS.

EN 1594 EL REY DE ESPAÑA, FELIPE II, PROMULGÓ LAS LEYES PARA INDIAS OCCIDENTALES,⁽³⁶⁾ EN LAS QUE SE ESTIPULABAN DIVERSOS CASTIGOS, SIN ESTIMAR LA SENTENCIA DE MUERTE, PARA LOS CONSUMIDORES, ASÍ COMO PARA LOS EXPENDEDORES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, YA FUERAN INDIOS, MESTIZOS, MULATOS, O ESPAÑOLES PLEBEYOS. EN ESTA ÉPOCA - YA LOS ESPAÑOLES HABÍAN INTRODUCIDO EL VINO EN LA NUEVA ESPAÑA. EN LA ÉPOCA COLONIAL,⁽³⁷⁾ LA PRODUCCIÓN LOCAL DE BEBIDAS ESTABA PERMITIDA, CON RESTRICCIONES A LOS CONSUMIDORES, PRINCIPALMENTE A LOS NATIVOS, TODO DE ACUERDO A LOS INTERESES DE LA CORONA, SE

(36) Lexis 22, (Diccionario enciclopédico VOX), T.9, p.2

(37) Román Celis, Carlos, op.cit., p.23

CASTIGABA AL EBRIO EN LA VÍA PÚBLICA. YA PARA ESTA ÉPOCA LA FABRICACIÓN DE PULQUE Y OTRAS BEBIDAS CAUSABA IMPUESTOS Y SE ESTABLECIERON EXPENDIOS Y TABERNAS.

POSTERIORMENTE, EN LA ETAPA DE INDEPENDENCIA⁽³⁸⁾ LA LEGISLACIÓN SOBRE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SEGUÍA SIENDO AMBIGUA, SIN CAMBIOS -- QUE PUDIERAN TENER TRASCENDENCIA DEL PERÍODO COLONIAL A ESTAS FECHAS.

ES HASTA LA ÉPOCA DE JUÁREZ⁽³⁹⁾ CUANDO SE EXPIDEN ALGUNAS NUEVAS NORMAS Y REGLAMENTOS, PERO DE TIPO ADMINISTRATIVO ÚNICAMENTE, -- NINGUNA PARA COMBATIR EL ALCOHOLISMO. POR EJEMPLO, CONDICIONES DE CANTINAS Y PULQUERÍAS; IMPUESTOS, LICENCIAS PARA VENTA; HORARIOS; AUTORIZACIONES O RESTRICCIONES DURANTE LA "SEMANA MAYOR", FIESTAS CÍVICAS Y RELIGIOSAS.

EN EL TIEMPO DE PORFIRIO DÍAZ SE FOMENTARON LA PRODUCCIÓN Y CONSUMO, POR LO QUE LA RECAUDACIÓN FISCAL POR CONCEPTO DE VENTA DE ALCOHOL DURANTE EL PERÍODO, OBTUVO EL SEGUNDO LUGAR NACIONAL.⁽⁴⁰⁾

EN 1915,⁽⁴¹⁾ EL GOBERNADOR DE ESA ÉPOCA DICTÓ LA ÚNICA "LEY SECA" IMPLANTADA EN NUESTRO PAÍS, HASTA ENTONCES, DONDE PROHIBÍA EL CONSUMO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES TANTO EN LOS ESTABLECIMIENTOS -- DEL RAMO COMO EN LAS CASAS PARTICULARES; EN 1932⁽⁴²⁾ EL PRESIDENTE PASCUAL ORTÍZ RUBIO, EMPRENDIÓ UNA CAMPAÑA ANTIALCOHÓLICA

(38) Román Celis, Carlos, op. cit., T.III, p.23

(39) Ibid., p.23

(40) Ibid., p.23

(41) Ibid., p.24

(42) Ibid., p.24

EN LA QUE SE PROHIBÍA ENTRE OTRAS COSAS, EL USO DE TODA CLASE DE CEREALES, HARINAS, FORRAJES Y OTROS PRODUCTOS DE CONSUMO NECESARIOS, PARA LA ELABORACIÓN DE ALCOHOL. NINGUNO DE ESTOS DECRETOS TUVO TRASCENDENCIA ALGUNA, NI SE OBTUVIERON BENEFICIOS. LÓPEZ MATEOS⁽⁴³⁾ POR SU PARTE, DISPUSO QUE LAS AUTORIDADES LOCALES NEGARAN PERMISOS DE APERTURA A NUEVOS EXPENDIOS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES Y CLAUSURARAN LOS YA EXISTENTES, EN GENERAL LA LEGISLACIÓN FUE PERMISIVA, CON LOS MISMOS EFECTOS QUE LAS ANTERIORES.

HASTA 1982, SE CONTINUABA CON LA LEGISLACIÓN PERMISIVA, AUNQUE CON CIERTAS LIMITACIONES EN LO REFERENTE AL ASPECTO DE PUBLICIDAD, EN CUANTO A HORARIOS Y CONTENIDOS DE ANUNCIOS.

Á TRAVÉS DE ESTA BREVE RESEÑA HISTÓRICA OBSERVAMOS QUE DESDE SIGLOS ATRÁS SE HA INTENTADO COMBATIR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL Y LA DISTRIBUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO, Y A PESAR DE LA IMPLANTACIÓN DE LEYES Y NORMAS DE CONTROL, ASÍ COMO DE TODA CLASE DE PROHIBICIONES (COMO LEY SECA), SU USO NO DECAE, NI AÚN CON MEDIDAS DRÁSTICAS ADOPTADAS O LOS SEVEROS CASTIGOS IMPLANTADOS. EN LA ACTUALIDAD, LA INFLUENCIA ANTES MENCIONADA DE LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN Y LA ALTA RECEPCIÓN DE IMPUESTOS POR PARTE DEL ESTADO, HACEN IMPOSIBLE CONTEMPLAR CAMBIOS TRASCENDENTES PARA COMBATIR O DISMINUIR EL CONSUMO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

PARA REAFIRMAR LO SEÑALADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, REVISEMOS LA RECAUDACIÓN FISCAL, POR CONCEPTO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

(43) Ibid., p.24

EL IMPUESTO ES UNA PRESTACIÓN EN DINERO O EN ESPECIE QUE EL ESTADO COBRA A LOS GENERADORES DEL CRÉDITO FISCAL (CAPITAL, TRABAJO, EMPRESAS PRODUCTORAS DE SERVICIOS, MATERIAS PRIMAS O BIENES TERMINADOS, ETC.), SE CONSIDERA UNA PRESTACIÓN PORQUE EL QUE LO PAGA NO RECIBE BENEFICIO ALGUNO A CAMBIO.⁽⁴⁴⁾ ESTOS IMPUESTOS SON DESTINADOS PARA LAS NECESIDADES COLECTIVAS, COMO SON LOS SERVICIOS PÚBLICOS: ESCUELAS, HOSPITALES, INFRAESTRUCTURA DE COMUNICACIONES, ETC. AUNQUE MUCHAS VECES, SOLO UNA PARTE ES EMPLEADA PARA BENEFICIO SOCIAL, TAMBIÉN SE DESTINAN AL DESARROLLO DE SERVICIOS O ACTIVIDADES COMO EL TELEFÓNICO, ETC.

LOS IMPUESTOS PUEDEN SER UTILIZADOS COMO BARRERAS EN DIVERSAS ACTIVIDADES, O BIEN, PUEDEN USARSE PARA FOMENTARLAS, ESTO SE EJECUTARÁ DE ACUERDO A LAS NECESIDADES ECONÓMICAS Y FINANCIERAS DEL ESTADO, COMO HACE CON LAS EXPORTACIONES E IMPORTACIONES.

LA CANTIDAD POR PAGO DE IMPUESTOS VA A VARIAR DE ACUERDO A LA RAMA O ACTIVIDAD DE PRODUCCIÓN, EN QUE SE LOCALICE EL PRODUCTO AGRAVADO, ESTE GRAVAMEN ESTARÁ ESTIPULADO POR UNA LEY ESPECÍFICA, POR EJEMPLO, EL PRODUCIR ALCOHOL NO VA A PAGAR EL MISMO IMPUESTO QUE EL PAGADO POR LA VENTA Y DISTRIBUCIÓN, TODO ESTO VA A DEPENDER DE UNA POLÍTICA FISCAL DETERMINADA POR EL GOBIERNO.

SI EL ESTADO HUBIERA ESTABLECIDO LEYES DE IMPUESTO, CON LA IDEA CENTRAL DE QUE AL ESTABLECER UN GRAVAMEN A LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS SE ELEVARÍA EL PRECIO DE VENTA DE ÉSTAS Y EN CONSECUENCIA DISMINUIRÍA EL CONSUMO; ESTO SERÍA IMPOSIBLE, POR LA GRAN VARIEDAD DE BEBIDAS QUE DISTRIBUYEN LAS EMPRESAS PRODUCTORAS, Y QUE

(44) Flores Zavala, Ernesto, op.cit., T.III., p.114

ESTÁN AL ALCANCE DEL BOLSILLO DE TODA LA POBLACIÓN. EN CUANTO A LA POSIBLE OBSTRUCCIÓN DE PRODUCCIÓN DE DICHAS BEBIDAS, POR PARTE DEL ESTADO, VEMOS QUE ESTO ES IMPOSIBLE TAMBIÉN DEBIDO A QUE LA PRODUCCIÓN DE BEBIDAS VA A GENERAR DIVISAS CUANDO ÉSTAS SE EXPORTEN (COMO ES EL CASO DE LA CERVEZA), GENERAN TAMBIÉN EMPLEOS, ÉSTOS A SU VEZ RIQUEZA Y UTILIDAD, TODO ELLO VA A RESUMIRSE EN IMPUESTOS PARA EL ESTADO, Y CONCENTRACIÓN DE CAPITAL EN LAS EMPRESAS TRANSNACIONALES.

UNA BUENA TÉCNICA CON LA QUE SÍ PODRÍA CONTRIBUIR LA POLÍTICA FISCAL ESTATAL PARA COMBATIR O DISMINUIR LOS EFECTOS DEL CONSUMO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, SERÍA UTILIZAR DICHOS IMPUESTOS EN MAYOR PROPORCIÓN A LOS ASPECTOS DE: SALUD PÚBLICA, SEGURIDAD, PREVENCIÓN, RECREACIÓN, ETC., ENTRE OTROS.

EN CUANTO A LAS MÁS RECIENTES DISPOSICIONES LEGALES, EN RELACIÓN AL PROBLEMA DEL CONSUMO EXAGERADO DE ALCOHOL, SU VENTA Y PUBLICIDAD, EN EL DIARIO OFICIAL DEL 7 DE FEBRERO DE 1984 SE PUBLICÓ LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA QUE A CONTINUACIÓN RESEÑAMOS LOS ARTÍCULOS ESENCIALES PARA NUESTRO ESTUDIO:⁽⁴⁵⁾

"ARTÍCULO 1º LA PRESENTE LEY REGLAMENTA EN DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD QUE TIENE TODA PERSONA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ESTABLECE LAS BASES Y MODALIDADES PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL. ES DE APLICACIÓN EN TODA LA REPÚBLICA Y SUS DISPOSICIONES SON DE

(45) Diario Oficial, 7 de febrero de 1984, Secretaría de Gobernación, México, p.23.

ORDEN PÚBLICO E INTERÉS SOCIAL."

"ARTÍCULO 2º: EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, TIENE LAS-SIGUIENTES FINALIDADES:

I. EL BIENESTAR FÍSICO Y MENTAL DEL HOMBRE, PARA CONTRIBUIR AL EJERCICIO PLENO DE SUS CAPACIDADES;

II. LA PROLONGACIÓN Y EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA VIDA HUMANA;

III. LA PROTECCIÓN Y EL ACRECENTAMIENTO DE LOS VALORES QUE COADYUVEN A LA CREACIÓN, CONSERVACIÓN Y DISFRUTE DE CONDICIONES DE SALUD QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO SOCIAL;

IV. LA EXTENSIÓN DE ACTITUDES SOLIDARIAS Y RESPONSABLES DE LA POBLACIÓN EN LA PRESERVACIÓN, CONSERVACIÓN, MEJORAMIENTO Y REESTABILIZACIÓN DE LA SALUD;

V. EL DISFRUTE DE SERVICIOS DE SALUD Y DE ASISTENCIA SOCIAL -- QUE SATISFAGAN EFICAZ Y OPORTUNAMENTE LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN;

VI. EL CONOCIMIENTO PARA EL ADECUADO APROVECHAMIENTO Y UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD;

VII. EL DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA Y LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA PARA LA SALUD. ⁽⁴⁶⁾

EN ESTA LEY, EL CAPÍTULO III REFERENTE A LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS NOS DICE:

ARTÍCULO 217º: PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, SE CONSIDERAN BEBIDAS ALCOHÓLICAS AQUELLAS QUE CONTENGAN ALCOHOL ETÍLICO EN UNA PROPORCIÓN MAYOR DEL 2% EN VOLUMEN;

(46) Ibid., p.24

"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 219. CORRESPONDE A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS DETERMINAR LA UBICACIÓN Y EL HORARIO DE FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS EN QUE SE EXPENDAN BEBIDAS ALCOHÓLICAS; "

"ARTÍCULO 220. EN NINGÚN CASO Y DE NINGUNA FORMA SE PODRÁN EXPENDER BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD."⁽⁴⁷⁾

EN EL TÍTULO DÉCIMO PRIMERO, CAPÍTULO I, ENCONTRAMOS EN EL PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS: ARTÍCULO 185. LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (HOY 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 EL 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;

(47) Ibid., Segunda Sección, p.51

III. EL FOMENTO DE ACTIVIDADES CÍVICAS, DEPORTIVAS Y CULTURA -
LES QUE COADYUVEN EN LA LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO, ESPECIAL-
MENTE EN ZONAS RURALES Y EN LOS GRUPOS DE POBLACIÓN CONSIDERA-
DOS DE ALTO RIESGO;

ARTÍCULO 186. PARA OBTENER LA INFORMACIÓN QUE ORIENTE LAS --
ACCIONES CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLI-
CAS, SE REALIZARÁN ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN EN LOS SIGUIEN-
TES ASPECTOS:

I. CAUSAS DEL ALCOHOLISMO Y ACCIONES PARA CONTROLARLA;

II. EFECTOS EN LA PUBLICIDAD Y EN LA INCIDENCIA DEL ALCOHOLIS-
MO Y EN LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE BEBIDAS -
ALCOHÓLICAS;

III. HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS DIFERENTES GRUPOS DE
POBLACIÓN;

IV. EFECTOS DEL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, EN LOS ÁMBITOS -
FAMILIAR, SOCIAL, DEPORTIVO, DE LOS ESPECTÁCULOS, LABORAL Y --
EDUCATIVO;

ARTÍCULO 187. EN EL MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, LA SE-
CRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA COORDINARÁ LAS ACCIONES --
QUE SE DESARROLLEN CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS. LA COORDINACIÓN EN LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS, EN --
LOS ÁMBITOS FEDERAL Y LOCAL, SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE LOS
ACUERDOS DE COORDINACIÓN QUE CELEBRE LA SECRETARÍA DE SALUBRI-
DAD Y ASISTENCIA CON LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATI--
VAS.

PARA ESTE EFECTO SE CREA EL CONSEJO NACIONAL ANTIALCOHÓLICO,⁽⁴⁸⁾

(48) Ibid., Segunda sección, p.47

QUE TENDRÁ COMO 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 EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 185 DE ESTA LEY. DICHO CONSEJO ESTARÁ INTEGRADO POR EL SECRETARIO DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, QUIEN LO COORDINARÁ, POR LOS TITULARES DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CUYAS ATRIBUCIONES TENGAN RELACIÓN CON EL OBJETO MENCIONADO, Y POR REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES SOCIALES Y PRIVADAS RELACIONADAS CON LA SALUD.

EL SECRETARIO DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PODRÁ INVITAR, CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE, A LOS TITULARES DE LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS A ASISTIR A LAS SESIONES DEL CONSEJO.

LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CONSEJO SE REGIRÁ POR SU REGLAMENTO INTERIOR. ⁽⁴⁹⁾

RESPECTO A LA PUBLICIDAD TENEMOS EN EL TÍTULO DECIMOTERCERO, - CAPÍTULO ÚNICO QUE:

"ARTÍCULO 304. LA CLAVE DE AUTORIZACIÓN DE LA PUBLICIDAD OTORGA DA POR LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, DEBERÁ APARECER EN EL MATERIAL PUBLICITARIO DE QUE SE TRATE. LAS RESOLUCIONES SOBRE AUTORIZACIONES DE PUBLICIDAD QUE EMITA LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, NO PODRÁN SER UTILIZADAS CON FINES COMERCIALES O PUBLICITARIOS."

"ARTÍCULO 306. LA PUBLICIDAD A QUE SE REFIERE ESTA LEY SE SUJETA (49) ibid., p.47

TARÁ A LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- I. LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL MENSAJE DEBERÁ SER COMPROBABLE Y NO ENGAÑAR EL PÚBLICO SOBRE LA CALIDAD, ORIGEN, PUREZA, CONSERVACIÓN Y PROPIEDADES DE EMPLEO DE LOS PRODUCTOS.
- II. EL MENSAJE DEBERÁ TENER CONTENIDO ORIENTADOR Y EDUCATIVO.
- III. LOS ELEMENTOS QUE COMPONGAN EL MENSAJE DEBERÁN SER CON -- GRUENTES CON LAS CARACTERÍSTICAS CON QUE FUERON AUTORIZADOS -- LOS PRODUCTOS, PRÁCTICAS O SERVICIOS DE QUE SE TRATE.
- IV. EL MENSAJE NO DEBERÁ INDUCIR A CONDUCTAS, PRÁCTICAS O HÁBITOS NOCIVOS PARA LA SALUD FÍSICA O MENTAL QUE IMPLIQUEN RIESGO O ATENTEN CONTRA LA SEGURIDAD O INTEGRIDAD FÍSICA O DIGNIDAD DE LAS PERSONAS, EN PARTICULAR DE LA MUJER.
- V. EL MENSAJE NO DEBERÁ DESVIRTUAR NI CONTRAVENIR LOS PRINCIPIOS, DISPOSICIONES Y ORDENAMIENTOS QUE EN MATERIA DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES O REHABILITACIÓN, ESTABLEZCA LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.
- VI. EL MENSAJE PUBLICITARIO DEBERÁ ESTAR ELABORADO CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES"

"ARTÍCULO 307. TRATÁNDOSE DE PUBLICIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS, ÉSTA NO DEBERÁ ASOCIARSE DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS."

LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA NO AUTORIZARÁ LA PUBLICIDAD QUE INDUZCA A HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN NOCIVOS NI A -- AQUELLA QUE ATRIBUYA A LOS ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS UN VALOR NUTRITIVO SUPERIOR O DISTINTO AL QUE TENGAN EN REALIDAD.

" ARTÍCULO 308. LA PUBLICIDAD DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEBERÁ AJUS

TARSE A LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

I. SE LIMITARÁ A DAR INFORMACIÓN SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS, CALIDAD Y TÉCNICAS DE ELABORACIÓN DE ESTOS PRODUCTOS.

II. NO DEBERÁ PRESENTARLOS COMO PRODUCTORES DE BIENESTAR O SALUD, O ASOCIARLOS A CELEBRACIONES CÍVICAS O RELIGIOSAS.

III. NO PODRÁ ASOCIAR A ESTOS PRODUCTOS CON IDEAS O IMÁGENES DE MAYOR ÉXITO EN LA VIDA AFECTIVA Y SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS, O HACER EXALTACIÓN DE PRESTIGIO SOCIAL, VIRILIDAD O FEMINEIDAD.

IV. NO PODRÁ ASOCIAR A ESTOS PRODUCTOS CON ACTIVIDADES CREATIVAS, DEPORTIVAS, DEL HOGAR O DEL TRABAJO, NI EMPLEAR IMPERATIVOS QUE INDUZCAN DIRECTAMENTE A SU CONSUMO.

V. NO PODRÁ INCLUIR, EN IMÁGENES O SONIDOS, LA PARTICIPACIÓN DE NIÑOS O ADOLESCENTES NI DIRIGIRSE A ELLOS.

VI. EN EL MENSAJE, NO PODRÁN INGERIRSE O CONSUMIRSE REAL O APARENTEMENTE LOS PRODUCTOS DE QUE SE TRATA⁽⁵⁰⁾

"ARTÍCULO 309. LOS HORARIOS EN LOS QUE LAS ESTACIONES DE RADIO Y TELEVISIÓN Y LAS SALAS DE EXHIBICIÓN CINEMATOGRAFICAS PODRÁN TRANSMITIR O PROYECTAR, SEGÚN EL CASO, PUBLICIDAD DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, SE AJUSTARÁN A LO QUE ESTABLEZCAN LAS DISPOSICIONES GENERALES APLICABLES."

"ARTÍCULO 312. LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA DETERMINARÁ EN QUÉ CASOS LA PUBLICIDAD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS A QUE SE REFIERE ESTA LEY DEBERÁ INCLUIR, ADEMÁS DE LOS YA EXPRESADOS EN ESTE CAPÍTULO, OTROS TEXTOS DE ADVERTENCIA DE RIESGOS PARA LA SALUD"⁽⁵¹⁾

(50) Ibid., segunda sección, p.63

(51) Ibid., p.64

Y LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS, DEL CAPÍTULO II QUE SE LLEVARÁN A EFECTO, DE NO CUMPLIR CON ELLO SERÁN:

"ARTÍCULO 421. SE SANCIONARÁ CON MULTA EQUIVALENTE DE CINCUENTA A QUINIENTAS VECES EL SALARIO MÍNIMO GENERAL DIARIO VIGENTE EN LA ZONA ECONÓMICA DE QUE SE TRATE, LA VIOLACIÓN DE LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LOS ARTÍCULOS 218 Y 220, ENTRE OTROS."

"ARTÍCULO 425. PROCEDERÁ LA CLAUSURA TEMPORAL O DEFINITIVA, PARCIAL O TOTAL SEGÚN LA GRAVEDAD DE LA INFRACCIÓN Y LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD O ESTABLECIMIENTO, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

I. CUANDO LOS ESTABLECIMIENTOS A QUE SE REFIERE LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 373 (INDUSTRIALES, COMERCIALES Y DE SERVICIOS) DE ESTA LEY CAREZCAN DE LA CORRESPONDIENTE LICENCIA SANITARIA.

II. CUANDO EL PELIGRO PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS SE ORIGINE POR LA VIOLACIÓN REITERADA DE LOS PRECEPTOS DE ESTA LEY Y DE LAS DISPOSICIONES QUE DE ELLA EMANEN, CONSTITUYENDO REBELDÍA A CUMPLIR LOS REQUERIMIENTOS Y DISPOSICIONES DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

III. CUANDO DESPUÉS DE LA REAPERTURA DE UN ESTABLECIMIENTO, LOCAL O FÁBRICA, CONSTRUCCIÓN O EDIFICIO, POR MOTIVO DE SUSPENSIÓN DE TRABAJOS O ACTIVIDADES, O CLAUSURA TEMPORAL, LAS ACTIVIDADES QUE EN ÉL SE REALICEN SIGAN CONSTITUYENDO UN PELIGRO PARA LA SALUD.

IV. CUANDO POR LA PELIGROSIDAD DE LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN O POR LA NATURALEZA DEL ESTABLECIMIENTO, LOCAL, FÁBRICA, CONSTRUCCIÓN O EDIFICIO DE QUE SE TRATE, SEA NECESARIO PROTEGER

LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

V. CUANDO EN EL ESTABLECIMIENTO SE VENDAN O SUMINISTREN ESTUPEFACIENTES SIN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE SEÑALEN ESTA LEY Y SUS REGLAMENTOS.

VI. CUANDO EN UN ESTABLECIMIENTO SE VENDAN O SUMINISTREN SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS SIN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE SEÑALE ESTA LEY Y SUS REGLAMENTOS.

VII. CUANDO SE COMPRUEBE QUE LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN EN UN ESTABLECIMIENTO, VIOLAN LAS DISPOSICIONES SANITARIAS, CONSTITUYENDO UN PELIGRO GRAVE PARA LA SALUD".⁽⁵²⁾

"EL ARTÍCULO 213 ESTÁ REFORZANDO LA TESIS DE QUE NO ES NECESARIO ACABAR CON EL ALCOHOL O LAS EMPRESAS QUE LO PRODUCEN (ADEMÁS DE QUE SERÍA IMPOSIBLE SIN QUE OCURRIERAN TRASTORNOS MÁS GRAVES), - SINO LO PRINCIPAL ES EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO".⁽⁵³⁾

EL ARTÍCULO 185 ES UNA RESPUESTA DE LA PROBLEMÁTICA TAN COMPLEJA, MANIFIESTA EN LA CIUDAD Y ZONAS RURALES, COMO SON LOS PROBLEMAS RELACIONADOS AL CONSUMO EXAGERADO DE ALCOHOL, EL PROBLEMA RADICARÁ EN QUE NO SE LLEVEN A EFECTO TALES DISPOSICIONES, O COMO SUCEDE EN OTRAS INSTITUCIONES, LOS PROGRAMAS QUEDAN INCONCLUSOS DEBIDO A LA DEFICIENTE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA O A POLÍTICAS INTERNAS.

HASTA LA FECHA CASI EL TOTAL DE EMPRESAS VITIVINÍCOLAS ADULTERA LAS BEBIDAS QUE PRODUCE, LA MATERIA PRIMA DE ELLAS O TIENEN MENOR TIEMPO DE AÑEJAMIENTO AL QUE SEÑALA; OTRO ASPECTO, TAMBIÉN

(52) Ibid., p.75

(53) Ibid., p.51

COMÚN EN LAS EMPRESAS CERVECERAS ES LA UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS PARA ACELERAR LA FERMENTACIÓN DE LAS MISMAS O EL AÑEJAMIENTO EN EL CASO DE LOS VINOS. FRAUDES COMO LOS SEÑALADOS PODRÍAN EVITARSE CON EL CUMPLIMIENTO CABAL DE LOS ARTÍCULOS 306 FRACCIÓN 1 Y 308, DESAPARECIENDO CON ELLO LAS IRREGULARIDADES.

LA ESPERANZA MUERE AL ÚLTIMO. CON EL CUMPLIMIENTO DE TALES DISPOSICIONES, SE PUEDE CONTAR CON UNA POBLACIÓN MÁS SANA, MENTAL Y FÍSICAMENTE, DISMINUCIÓN DE MORTALIDAD, ETC. TODAS ESTÁN MUY BIEN ELABORADAS, QUIZÁ CON LA MEJOR DE LAS INTENCIONES Y SERÁN BENÉFICAS EN LA MEDIDA QUE SE CUMPLAN Y RESPETEN, Y QUE FUNJAN, CON LA AUTORIDAD SUFICIENTE, PARA CONTROL LEGAL DE LA INDUSTRIA VITIVINÍCOLA Y LA SOCIEDAD, ES POR ELLO QUE CONSIDERAMOS IMPORTANTE CONCIENTIZAR A LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y EMPRESARIOS PARA QUE DESARROLLEN SUS ACTIVIDADES SIN INFLINGIR REGLAMENTOS, PUES AFECTAN A GRANDES MAYORÍAS DE LA POBLACIÓN; ESTO CON EL FIN DE LOGRAR UNA SOCIEDAD JUSTA, O, POR LO MENOS, MÁS EQUILIBRADA.

CAPITULO II

REPERCUSIONES DEL CONSUMO INMODERADO DE ALCOHOL.

2.1 REPERCUSIONES FÍSICAS

2.2 REPERCUSIONES FAMILIARES

2.3 REPERCUSIONES SOCIOECONÓMICAS

2.1 REPERCUSIONES FÍSICAS

COMO YA ANTES SE SEÑALÓ, EL TÉRMINO ALCOHOLISMO HA SIDO SUSTITUIDO POR EL DE "SÍNDROME DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL", CARACTERIZADO POR CAMBIOS MUY VARIADOS EN EL INDIVIDUO CONSUMIDOR, -- QUE PUEDEN ABARCAR TRES DIFERENTES ETAPAS⁽⁵⁴⁾

1. CAMBIOS DE CONDUCTA. SON LOS QUE SE PRESENTAN CONFORME VA EVOLUCIONANDO EL PADECIMIENTO, LOS HÁBITOS DE CONSUMO SON MÁS RÍGIDOS Y ESTEREOTIPADOS (EL INDIVIDUO ESTABLECE SUS PROPIOS DÍAS, HORARIOS, LUGARES, CANTIDAD Y TIPO DE BEBIDA) HASTA CONVERTIRSE TODO EN UNA RUTINA. EL CONSUMIDOR EXCESIVO NO CAMBIARÁ DICHA RUTINA SI ESTO IMPLICA UN CAMBIO EN SU FORMA DE BEBER.

2. CAMBIOS SUBJETIVOS. SON LOS DERIVADOS POR LA INCAPACIDAD DE DETENERSE UNA VEZ QUE SE DIÓ INICIO A LA INGESTIÓN DE ALCOHOL, LA APETENCIA POR LA BEBIDA ES DESMESURADA Y LA ATENCIÓN ESTÁ CANALIZADA HACIA SU BÚSQUEDA (TODO ELLO INTEGRA EL FENÓMENO -- COMPULSIVO DE SEGUIR BEBIENDO).

3. MANIFESTACIONES PSICOBIOLOGÍCAS. LA TOMA CONTINUADA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS PRODUCE EN EL INDIVIDUO UN CIERTO GRADO DE TOLERANCIA FRENTE A ESTA DROGA; ASIMISMO DA LUGAR A UNA DEPENDENCIA NO SÓLO PSÍQUICA SINO TAMBIÉN FÍSICA, TAL COMO PUEDE OBSERVARSE EN EL SÍNDROME DE ABSTINENCIA QUE ES PROPIO DE LOS SUJETOS ALCOHÓLICOS Y QUE SE CONOCE COMO EL DELIRIUM TREMENS.

EN ESTE CASO LOS SÍNTOMAS MEJORAN TANTO CON LA ADMINISTRACIÓN DE ALCOHOL COMO DE OTRO MEDICAMENTO CON ACCIÓN SEDANTE O TRANQUILIZANTE.⁽⁵⁵⁾

(54) Elizondo López, J. Antonio, op.cit., T.III, p.157

(55) Lexis 22 (Diccionario enciclopédico VOX, de Medicina y Salud) Bibliograf, S.A., Barcelona, 1979. p. 13

AL HABLAR DE REPERCUSIONES DEL CONSUMO CONTINUO DE ALCOHOL NOS ENCONTRAMOS, QUE LA NATURALEZA DE LAS MISMAS VA DESDE LO INDIVIDUAL A LO FAMILIAR Y SOCIAL; QUE ABARCAN DESDE ASPECTOS MÉDICOS (COMO CIRROSIS) HASTA ECONÓMICOS (COMO AUSENTISMO LABORAL). -- POR LO TANTO, AL REFERIRNOS A LAS REPERCUSIONES LAS VAMOS A SEÑALAR COMO "PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL", TÉRMINO UTILIZADO EN LA ACTUALIDAD DEBIDO A QUE ES AMPLIO Y CUMPLE UNA FUNCIÓN PRÁCTICA QUE PERMITE ENGLOBAR LA HETEROGENEIDAD DE EFECTOS DEL ALCOHOL.

DENTRO DE ESTOS PROBLEMAS SE INCLUYE TAMBIÉN EL SÍNDROME DE DEPENDENCIA, AUNQUE NO TODAS LAS PERSONAS QUE CONSUMEN ALCOHOL LO PADECEN NECESARIAMENTE. HAY QUE DISTINGUIR LA DEPENDENCIA DE TIPO PSICOLÓGICO EN LA QUE ES IMPRESCINDIBLE LA TOMA DE DROGA A FIN DE CONSEGUIR UN ESTADO DE ELEVADO BIENESTAR; ESTE DESEO IRREFRENABLE ES CARACTERÍSTICO DEL CONSUMO DE OPIO, COCAÍNA Y ANFETAMINAS, MIENTRAS QUE LOS BARBITÚRICOS, MARIHUANA, EL ALCOHOL Y EL TABACO, LO PRODUCEN EN MENOR INTENSIDAD. POR OTRO LADO, LA DEPENDENCIA DE TIPO FÍSICO SERÍA AQUELLA EN QUE EL ORGANISMO REQUIERE LA EXISTENCIA EN SU INTERIOR DE UNA DETERMINADA DROGA, A FIN DE QUE SUS FUNCIONES SE REALICEN NORMALMENTE; CONOCIDOS COMO REACCIÓN DE ABSTINENCIA. LA DEPENDENCIA FÍSICA SE PRESENTA DE MODO EVIDENTE CON EL USO CONTINUO DE OPIÁCIOS, ALCOHOL Y BARBITÚRICOS.⁽⁵⁶⁾

SEGÚN EL CRITERIO EVOLUTIVO, EL DR. CARLOS PUCHEU,⁽⁵⁷⁾ CLASIFICA

(56) Ibid., p.80

(57) Pucheu Regis, Carlos, op. cit. T.III,p.162

TRES FASES EN QUE EL ALCOHOL AFECTA FÍSICAMENTE AL INDIVIDUO - DE ACUERDO A LA ETAPA DE EVOLUCIÓN EN QUE SE ENCUENTRE:

1."EXCESO AL BEBER. SE BEBE MÁS TIEMPO, MÁS RÁPIDO, BEBIDAS -- MÁS FUERTES Y APARECE EL FENÓMENO DE TOLERANCIA; EL SUJETO SUFRIRÁ CONSTANTES CRUDAS FÍSICAS Y MORALES; APARECEN LOS PRIMEROS SENTIMIENTOS DE CULPA, AUN ASÍ, EL SUJETO NIEGA CONTINUAMENTE TENER YA UN PROBLEMA CON SU FORMA DE BEBER; SUFRE ACCIDENTES QUE VAN DESDE LOS DE SU HOGAR HASTA AUTOMOVILÍSTICOS, O SI ES PEATÓN CORRE PELIGRO EN LA CALLE Y OCASIONA TRASTORNOS A LOS CONDUCTORES; SE PRESENTA AL TRABAJO CON REMORDIMIENTOS, TEMORES Y MALESTAR FÍSICO, ADEMÁS PRESENTA IRRITABILIDAD Y GRAN RESISTENCIA AL CAMBIO, POR LO QUE NO ACEPTA SUGERENCIAS PARA MODIFICAR SU FORMA DE BEBER; SE PUEDEN PRESENTAR INTOXICACIONES GRAVES."

2."DEPENDENCIA AL ALCOHOL. SE MANIFIESTA REDUCCIÓN DE INTERESES POR VIVIR, TRABAJAR, ETC., PÉRDIDA DE EFICIENCIA EN EL TRABAJO, LO QUE CONDUCE A GRAVES ACCIDENTES, INCAPACIDAD DE DETENERSE UNA VEZ QUE HA EMPEZADO A BEBER; SU APARIENCIA PERSONAL ES DESCUIDADA Y FALTA DE HIGIENE; EL INDIVIDUO PRESENTARÁ PERSISTENTES ENFERMEDADES SOMÁTICAS SIN CAUSA APARENTE COMO EL INSOMNIO, GASTROINTESTINALES, DOLORS DE CABEZA, ETC., SE MUESTRA AGRESIVO POR LO QUE FRECUENTEMENTE INTERVIENE EN RIÑAS; -- PUEDE INTENTAR SUICIDARSE, YA QUE PRESENTA CUADROS DE TIPO -- PSQUIÁTRICO COMO ALUCINACIONES, PÉRDIDA DE MEMORIA, LAGUNAS MENTALES, ETC.; HAY RECHAZO AL ALIMENTO, LO QUE TRAE CONSIGO DESNUTRICIÓN Y MAYOR FACILIDAD PARA AFECTAR ÓRGANOS VITALES.

EN ESTA ETAPA LA BEBIDA DEJA DE CUMPLIR CON EL PROPÓSITO ORIGINAL Y MUY PARTICULAR QUE EL INDIVIDUO LE HABÍA OTORGADO, CONVIRTIÉNDOSE GRADUALMENTE EN UN INSTRUMENTO DE DESTRUCCIÓN."

3. "TODO SE RELACIONA CON LA ADQUISICIÓN DEL ALCOHOL. SE PRESENTA DISMINUCIÓN DE TOLERANCIA; PSICOSIS ALCOHÓLICAS COMO DELIRIUM TREMENS (AGITACIÓN INTENSA, TEMBLOR INCONTROLABLE, AGRESIVIDAD INMOTIVADA ANTE LOS DEMÁS, ETC); PSICOSIS DE KORSAKOV (ALTERACIONES MENTALES COMO PÉRDIDA DE LA MEMORIA, DIFICULTADES AL ANDAR O AL HABLAR, CONVULSIONES, ETC.); CIRROSIS HEPÁTICA; POLI NEUROPATÍA ALCOHÓLICA (ENFERMEDAD DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO, OCASIONADA POR LA DEFICIENCIA DE VITAMINA B, QUE AFECTA LAS EXTREMIDADES INFERIORES DEL INDIVIDUO CON DEBILIDAD MUSCULAR, FALTA DE REFLEJOS, PÉRDIDA O DISMINUCIÓN DE SENSIBILIDAD, ACOMPAÑADO DE AUSENCIA DE HAMBRE Y FATIGA), "

OTRA CLASIFICACIÓN ES LA DEL DR. MORRIS CHAFETZ,⁽⁵⁸⁾ SE BASA EN LA PERIODICIDAD DE INTOXICACIÓN Y ABARCA DOS PERÍODOS:

1. ALCOHOLISMO INTERMITENTE. SE CARACTERIZA POR LA CAPACIDAD QUE TIENEN LOS ENFERMOS DE DETENERSE UNA VEZ QUE HAN EMPEZADO A BEBER; ASÍ COMO LOS PERÍODOS DE ABSTINENCIA QUE SE INTERCALAN ENTRE BORRACHERAS, QUE PUEDEN DURAR SEMANAS Y HASTA VARIOS MESES: CUANDO SE PRESENTA EL ESTADO DE EMBRIAGUEZ SUELE PROLONGARSE POR SEMANAS, GENERALMENTE HASTA QUE UN PROBLEMA SERIO, SUFRIDO EN ALGÚN ACCIDENTE, DE ORDEN ORGÁNICO O TRAUMÁTICO, OBLIGAN AL ALCOHÓLICO A DETENERSE.

LOS PRINCIPALES PROBLEMAS QUE AFRONTA EL INDIVIDUO DURANTE ESTA

(58) citado en Velasco Fernández, Rafael, op. cit., p.28

ETAPA, SON PADECIMIENTOS Y POBREZA DEL JUICIO Y DEL PENSAMIENTO (CONFUSIÓN MENTAL), TIENE PROBLEMAS SENSORIO MOTRICES (CIERTO GRADO DE ANESTESIA CUTÁNEA, INCOORDINACIÓN MUSCULAR, TRASTORNOS DE LA VISIÓN Y DEL EQUILIBRIO), REACCIONES VARIABLES DEL COMPORTAMIENTO (MIEDO, AGRESIVIDAD, LLANTO), TIENE DIFICULTADES PARA PRONUNCIAR ADECUADAMENTE LAS PALABRAS Y PARA COMPRENDER LO QUE SE LE DICE, PUEDE LLEGAR A LA INCAPACIDAD DE SOSTENERSE DE PIE, VÓMITOS, INCONTINENCIA DE LA ORINA, ESTUPOR, ADEMÁS DE INCONSCIENCIA, AUSENCIA DE REFLEJOS Y CAER EN ESTADO DE COMA QUE PUEDE CONducIRLO A LA MUERTE POR PARÁLISIS RESPIRATORIA.

2. ALCOHOLISMO INVETERADO. ES CUANDO EL SUJETO HA PERDIDO LIBERTAD Y CONTROL PARA ABSTENERSE DE CONSUMIR ALCOHOL Y, POR ELLO, TIENE QUE HACERLO COTIDIANAMENTE. LITERALMENTE ES EL INDIVIDUO QUE VIVE PARA TOMAR Y TOMA PARA VIVIR.

ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES MÁS COMUNES QUE PRESENTAN LOS INDIVIDUOS CLASIFICADOS COMO ALCOHÓLICOS INVETERADOS, SON: CIRROSIS HEPÁTICA, GASTRITIS, ESOFAGITIS, CARDIOPATÍA ALCOHÓLICA (TRASTORNO DEL CORAZÓN QUE PRODUCE DEBILIDAD Y CRECIMIENTO DEL ÓRGANO), DERMATOSIS ESPECÍFICAS (TRASTORNOS EN LA PIEL), MALNUTRICIÓN, IMPOTENCIA SEXUAL, ETC.

SE MANIFIESTAN TAMBIÉN PSICOSIS ALCOHÓLICAS (DIVERSOS SÍNDROMES YA MENCIONADOS), PSICOSIS ALUCINATORIAS (ALTERACIONES DE TODAS LAS FUNCIONES MENTALES), DELIRIO DE CELOS (EL SUJETO RELACIONA LOS ACTOS DE LAS PERSONAS QUE LE RODEAN, EN ESPECIAL SU ESPOSA, CON ASPECTOS DE INFIDELIDAD); CREA LESIONES ORGÁNICAS

CAS EN DIFERENTES APARATOS Y SISTEMAS, EN GRADOS Y DIVERSAS COMBINACIONES, EL APARATO DIGESTIVO Y EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SON POR LO REGULAR LOS MÁS DAÑADOS.

CUANDO UN INDIVIDUO INGIERE UNA BEBIDA EMBRIAGANTE EL 20% DE ALCOHOL ES ABSORBIDO POR EL TUBO DIGESTIVO HASTA EL ESTÓMAGO, PASA A LA SANGRE Y AL CIRCULAR EN EL CUERPO POR EL TORRENTE SANGUÍNEO LLEGA PRÁCTICAMENTE A TODAS LAS CÉLULAS DEL ORGANISMO. EL OTRO 80% TAMBIÉN SE ABSORBE POR EL INTESTINO DELGADO, SE METABOLIZA MÁS LENTAMENTE PARA FINALMENTE CIRCULAR EN LA SANGRE. SI LA INGESTIÓN DE BEBIDAS ES MODERADA Y NO CONTINÚA, POR EJEMPLO A RAZÓN DE UNA COPA CADA HORA, LOS NIVELES DE ALCOHOL EN LA SANGRE NO SERÁN ALTOS PORQUE SE DA AL ORGANISMO TIEMPO NECESARIO PARA METABOLIZARLO Y EVITAR SU ACUMULACIÓN EXCESIVA. EN ESTE CASO EL EFECTO ES TRANQUILIZANTE DEBIDO A LA ACCIÓN LIGERAMENTE DEPRESORA DE UNA CANTIDAD MODERADA DE ALCOHOL. CUANDO LA INGESTIÓN REBASA DICHOS LÍMITES, SE DIFICULTAN LA COORDINACIÓN MUSCULAR Y EL EQUILIBRIO, SE OBSTACULIZAN LAS FUNCIONES CEREBRALES Y SE PUEDE LLEGAR A ESTADOS DE INTOXICACIÓN QUE PONEN EN PELIGRO LA VIDA DEL INDIVIDUO.

TODOS ESTOS EFECTOS SE DEARROLLARÁN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS INDIVIDUOS Y A VARIABLES IMPORTANTES, TALES COMO: - LA VELOCIDAD CON QUE SE BEBE, YA QUE ES OBVIO QUE EL BEBER UNA COPA TRAS OTRA PRODUCE EFECTOS CASI INMEDIATOS; EL ESTADO DEL ESTÓMAGO, SI ESTÁ SIN ALIMENTO EL ALCOHOL SE ABSORBE MÁS RÁPIDAMENTE; LAS CARACTERÍSTICAS DE LA BEBIDA, EL VINO, EL PULQUE Y LA CERVEZA SE ABSORBEN LENTAMENTE PORQUE CONTIENEN PEQUEÑAS CANTIDA

DES DE SUSTANCIAS QUE RETARDAN EL PROCESO DE METABOLIZACIÓN, A DIFERENCIA, DE LAS BEBIDAS QUE SE DISUELVEN CON REFRESCOS, QUE POR LO CONTRARIO, ÉSTOS HACEN MÁS RÁPIDO EL PASO DEL ALCOHOL A LA SANGRE; EL PESO CORPORAL DEL BEBEDOR, UNA PERSONA DE MAYOR PESO ELIMINA MÁS RÁPIDO LA MISMA CANTIDAD DE ALCOHOL QUE UN INDIVIDUO MÁS PEQUEÑO O DELGADO, YA QUE A MAYOR CONCENTRACIÓN DE ALCOHOL EN LA SANGRE, MAYOR RAPIDEZ DE LOS EFECTOS; LAS CIRCUNSTANCIAS DEL MEDIO EN QUE SE BEBE, CUANDO OCURRE DE MANERA TRANQUILA Y CONFORTABLE PRODUCIRÁ EFECTOS MENORES, QUE CUANDO SE BEBE EN UNA SITUACIÓN DE DESEQUILIBRIO EMOCIONAL O SUGESTIONADO - CON LA INMEDIATA BORRACHERA.

EN RESUMEN, PODEMOS SEÑALAR QUE EL ALCOHOL SE INCLUYE DENTRO DE LAS DROGAS DEPRESORAS, A PESAR DE QUE SUS PRIMEROS SÍNTOMAS PARECEN OCASIONAR UN ESTADO DE EUFORIA. ASÍ TRAS LAS PRIMERAS DOSIS EMPIEZAN A DISMINUIR LAS CAPACIDADES DE JUICIO, DE ATENCIÓN, DE OBSERVACIÓN Y DE REFLEXIÓN, ES DECIR LAS FACULTADES ADQUIRIDAS POR LA PERSONA EN SU PROCESO DE EDUCACIÓN Y QUE CONSTRUYEN LOS ELEMENTOS DE RESTRICCIÓN Y DE PRUDENCIA QUE DETERMINAN LA CONDUCTA HUMANA. DESPUÉS DE ESTA PRIMERA FASE DE EXCITACIÓN O ESTIMULACIÓN DEL ESPÍRITU, SE ENTRA PROGRESIVAMENTE EN UNA FASE DE DEPRESIÓN QUE PUEDE LLEGAR HASTA LA PÉRDIDA DE CONCIENCIA. EN EL PLANO FÍSICO HAY UNA DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, Y, CON ELLO, DE LOS REFLEJOS, DE LA COORDINACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS Y DE TODAS LAS FUNCIONES SENSORIALES EN GENERAL, FACTORES DE GRAN IMPORTANCIA QUE PREDISPONEN A SUFRIR NUMEROSOS ACCIDENTES DE TRÁFICO. EN EL ORGANISMO EL ALCOHOL SE REABSORBE RÁPIDA

RENTE EN EL TUBO DIGESTIVO, ALCANZÁNDOSE EN LA SANGRE LA MÁXIMA CONCENTRACIÓN AL CABO DE UNA HORA DE SU TOMA. UNA VEZ EN LA SANGRE, EL ORGANISMO TIENE TENDENCIA A DESPRENDERSE DE ÉL ELIMINÁNDOLO POR EL RIÑÓN O MEDIANTE LA RESPIRACIÓN. AL MISMO TIEMPO, EL ALCOHOL SUFRE UNA TRANSFORMACIÓN METABÓLICA EN EL HÍGADO COMO LA CIRROSIS, Y LOS ABUSOS DEL ALCOHOL. DADAS LAS ALTERACIONES QUE PRODUCE EN EL INDIVIDUO, TANTO DESDE UN PUNTO DE VISTA FÍSICO COMO PSÍQUICO Y SOCIAL, REPRESENTA UNA CARGA ESTIMABLE PARA LA SOCIEDAD QUE DEBE INTENTAR SU REEDUCACIÓN Y REINSECCIÓN EN LA MISMA, AUNQUE COLOCANDO EN UN SEGUNDO PLANO LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO. COMO EFECTOS HEVOS DE DESTACAR LA INTOXICACIÓN AGUDA, LA EMBRIAGUEZ, QUE EN CASOS DE TOMA BRUTAL DE ALCOHOL PUEDE ALCANZAR NIVELES ALTOS EN LA SANGRE Y PRODUCIR LA MUERTE DEL INDIVIDUO. EL ALCOHÓLICO CRÓNICO SUELE PRESENTAR DE TERMINADAS ALTERACIONES MENTALES, COMO SON PÉRDIDA DE LA MEMORIA, DIFICULTADES AL ANDAR O AL HABLAR, CONVULSIONES, PUDIENDO LLEGAR A PRODUCIRSE ALGÚN TRASTORNO PSÍQUICO GRAVE, COMO CONSECUENCIA DEL CUAL EL INDIVIDUO NO RESPETA LAS REGLAS DE LA SOCIEDAD EN QUE VIVE. TAMBIÉN SUELEN COEXISTIR VARIADOS TRASTORNOS DE LA NUTRICIÓN ESTABLECIDOS, POR UNA PARTE, PORQUE EL ALCOHÓLICO SUELE PRESENTAR UNA GASTRITIS CRÓNICA Y GENERALMENTE UN TRASTORNO DEL FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO, PERO SOBRE TODO, PORQUE PREFIERE GASTAR SU DINERO EN BEBIDAS MÁS QUE EN SU PROPIA ALIMENTACIÓN.

2.2 REPERCUSIONES FAMILIARES

PARA ENTENDER EL PROBLEMA QUE EN ESTA SECCIÓN TRATAREMOS, ES NE

CESARIO COMPRENDER QUE EL CONSUMO INMODERADO DE ALCOHOL NO SÓLO AFECTA AL INDIVIDUO, EN LAS FORMAS ANTES DESCRITAS, SINO -- TAMBIÉN A SU FAMILIA, DE MUY DIVERSAS MANERAS.

EL BEBEDOR INMODERADO TIENE EN CONSTANTE ZOZOBRA Y FRUSTRACIÓN A SUS FAMILIARES, NO SABEN NUNCA A QUE HORA NI EN QUE CONDICIÓN VA A LLEGAR A CASA O A CUALQUIER OTRO LUGAR DONDE HAYAN ACORDADO REUNIRSE, VIVEN CON EL CONTINUO TEMOR DE QUE ALGO LE SUCEDA. AL ROMPER CON TODAS SUS PROMESAS EL BEBEDOR LOS SUME EN LA DES- ESPERANZA, DESBARATA TODOS LOS PLANES SOCIALES O RECREATIVOS -- QUE SE HAGAN Y GENERALMENTE LO HACE A ÚLTIMA HORA. TODO ESTO, CONTRIBUYE A QUE EXISTA UNA NEUROSIS FAMILIAR (TODOS SUS INTE-- GRANTES SE MOSTRARÁN AGRESIVOS, CON FUERTE TENSION NERVIOSA Y - CRISIS AFECTIVAS), LA ESPOSA ENCERRADA EN LOS PROBLEMAS CON SU CÓN- YUGE SE SIENTE IMPOTENTE PARA PODER RESOLVERLOS, CONSTANTE - MENTE SE PREGUNTA PORQUÉ EL ALCOHÓLICO NO DEJA DE BEBER, NI AUN A COSTA DE LA DESTRUCCIÓN DE SU FAMILIA, SIN ALCANZAR A COMPREN- DER QUE EL ESPOSO ESTÁ INCONSCIENTE ANTE ESTA SITUACIÓN, LOS HI- JOS SON DESCUIDADOS NO SE LES PROPORCIONA EL AFECTO NECESARIO - POR LO QUE TOMARÁN DE OTROS NÚCLEOS FAMILIARES LOS MODELOS IDEA- LES DE PROGENITORES. LA CONDUCTA IMPREDECIBLE DEL BEBEDOR HACE QUE LA FAMILIA SE VAYA AISLANDO DE SU CÍRCULO SOCIAL, QUE LOS - HIJOS Y ESPOSA SEAN ESTIGMATIZADOS, SE SIENTEN AVERGONZADOS Y - CONTINUAMENTE REPROCHEN AL INDIVIDUO SU COMPORTAMIENTO ANTISO - CIAL. LA ECONOMÍA FAMILIAR DECAE, AUN EN EL CASO DE QUE EL BE- BEDOR CONSERVE EL EMPLEO, PORQUE DERROCHA SUS INGRESOS EN ALCO- HOL INVITANDO A SUS "AMIGOS", O BIEN, POR SUS CONTINUAS INASIS-

TENCIAS O CAMBIOS FRECUENTES DE TRABAJO, DEBIDOS A SU AGRESIVIDAD Y PROBLEMAS QUE CONSTANTEMENTE OCASIONA.

EL CONSUMIDOR EXCESIVO ASUME ACTITUDES ALTERNAS, DE DEPENDENCIA E INDEPENDENCIA AGRESIVA, EXIGE LA ATENCIÓN COMPLETA DE TODOS - LOS QUE LE RODEAN, POR LO QUE LOS FAMILIARES ACABAN POR NEGAR Y ENCUBRIR EL PROBLEMA ANTE LOS DEMÁS. ÉSTA ES UNA DE LAS MÚLTIPLES FORMAS EN QUE EL BEBEDOR EJERCE MANIPULACIÓN FAMILIAR, --- OTRA ES QUE LA ESPOSA LO REPORTE ENFERMO AL TRABAJO CUANDO AÚN SIGUE BEBIENDO O PADECE UNA CRUDA. DICHA MANIPULACIÓN PUEDE -- LLEGAR A EXTREMOS COMO EL QUE SE HAGA LO QUE EL BEBEDOR QUIERE, AUN SIN TENER RAZÓN. ÉSTA LA EFECTÚA PRIMERO CON LA ESPOSA, -- LOS HIJOS Y POSTERIORMENTE EN EL TRABAJO CON JEFES Y COMPAÑEROS. LOS FAMILIARES POR DESESPERACIÓN Y DESORIENTACIÓN EMPIEZAN A REPRESENTAR DIVERSOS PAPELES POR EJEMPLO, CUANDO EL CÓNYUGE PUEDE SER HÉROE O MÁRTIR, SI EL BEBEDOR ES AGRESIVO; O, JUEZ O VERDUGO, SI EL INDIVIDUO ES PASIVO Y DEPENDIENTE. LOS PADRES O SUEGROS - DEL BEBEDOR SUELEN SER SOSTÉN DE LA FAMILIA O JUECES DE LA PAREJA. EL AMIGO DE CONFIANZA LOS SACA DE LIOS, PROCURA MEDICINAS, ACONSEJA AL BEBEDOR, ETC., POR LO QUE ÉSTE CREE QUE ESTÁ EN SU CONTRA, ASÍ COMO SU FAMILIA Y EMPIEZA LA DESCONFIANZA HACIA ELLOS CON -- UNA IDENTIFICACIÓN TOTAL HACIA LOS OTROS CONSUMIDORES "QUE SON - LOS ÚNICOS QUE LO COMPRENDEN", ASÍ MIENTRAS, MAYOR SEA EL CONSUMO, MAYOR SERÁ LA POSIBILIDAD DE QUEDARSE SOLO, A LO QUE EL ENFERMO ALCOHÓLICO LE TIENE PAVOR, DEBIDO A LA SINTOMATOLOGÍA Y LOS - DESAJUSTES EN SU PERSONALIDAD.

ÓTRO PROBLEMA RELACIONADO CON EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL ES

LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR, LA QUE SE PUEDE MANEJAR COMO CAUSA O, BIEN, COMO EFECTO. ÉSTA DESINTEGRACIÓN SE MANIFIESTA COMUNEMENTE DE DOS FORMAS: UNA ES QUE LOS PADRES SE DIVORCIEN Y ALGUNO DE ELLOS QUEDA A CARGO DE LOS HIJOS; Y, LA OTRA, ES QUE AUN ESTANDO TODA LA FAMILIA REUNIDA NO EXISTAN LAZOS DE UNIÓN AFECTIVA, DE RESPETO, TRANQUILIDAD, COMUNICACIÓN, DERIVANDO TALES AFECIONES, GOLPES Y MALTRATOS AL CÓNYUGE E HIJOS, POR LO QUE EL BEBEDOR SE VERÁ DEVALUADO, Y LOS HIJOS CORRESPONDERÁN CON -- DESPRECIO, FALTA DE RESPETO, ODIOS, RENCOR, Y BUSCARÁN SALIDAS -- FALSAS, COMO LA FARMACODEPENDENCIA O LA DELINCUENCIA JUVENIL, PARA TRATAR DE OLVIDAR SUS PROBLEMAS; ÉSTA DESINTEGRACIÓN ES LA -- QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO LA MÁS NOCIVA PARA LA SALUD MENTAL Y EMOCIONAL DEL NÚCLEO FAMILIAR. EN ESTE CASO EL ALCOHOL ES -- VISTO COMO DISOLVENTE FAMILIAR.

CUANDO EXISTE LA SEPARACIÓN ENTRE LOS CÓNYUGES ES MUY COMÚN QUE LA MADRE O LOS HIJOS TOMEN EL PAPEL QUE TENÍA EL PADRE, DE PROVEEDOR DE MEDIOS ECONÓMICOS PARA SUBSISTIR, Y LA HIJA MAYOR TOMA EL ROL QUE LA MADRE DESEMPEÑABA CUIDANDO A LOS HIJOS MÁS PEQUEÑOS, OCASIONANDO CON ELLO QUE LOS HIJOS NO COMPLETEN SU CICLO -- NORMAL DE DESARROLLO TOMANDO ROLES QUE NO LES CORRESPONDEN, Y -- QUE LES AFECTARÁ EN SU VIDA ADULTA, Y RENUNCIANDO ADEMÁS A SU -- FORMACIÓN ESCOLAR POR FALTA DE TIEMPO Y RECURSOS.

SABEMOS QUE LA FARMACODEPENDENCIA AL IGUAL QUE EL ALCOHOLISMO -- ES UN GRAVE PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA, QUE AFECTA AL INDIVIDUO EN LOS PLANOS FÍSICO, MENTAL, SOCIAL Y ECONÓMICO, A VECES IRREVERSIBLE, YA QUE LOS JÓVENES QUE RECURREN A DROGAS PADECEN FA--

LLAS EN LA MADUREZ EMOCIONAL Y PSICOSEXUAL, O DESEAN REDUCIR SUS MIEDOS, INHIBICIONES, TENSIONES Y ALEJARSE DE EFECTOS DOLOROSOS, COMO ES UN PADRE INTOXICADO POR ALCOHOL Y UNA MADRE AGREDIDA Y - DEVALUADA. (59) SI A TODO ESTO AGREGAMOS QUE LOS HIJOS SE ENCUENTREN EN LA ETAPA DE ADOLESCENCIA, CON CARACTERÍSTICAS MUY PARTICULARES, COMO INESTABILIDAD EMOCIONAL, LA SENSACIÓN DE SER INCOMPRENDIDO POR LA FAMILIA, LA TENDENCIA A LA INTROVERSIÓN, MANIFESTACIONES DE REBELDÍA, INTENTO POR REAFIRMAR SU PERSONALIDAD, LA BÚSQUEDA DE INDEPENDENCIA, LOS PROBLEMAS SERÁN TODAVÍA MAYORES Y MÁS DIFÍCIL SERÁ SU SOLUCIÓN.

OTRA SALIDA AL PROBLEMA RELACIONADO CON EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL ES LA DELINCUENCIA JUVENIL, LA CUAL SE DESARROLLA CON MAYOR FACILIDAD EN UNA FAMILIA DONDE NO EXISTA UNA AUTÉNTICA -- UNIDAD FAMILIAR, DONDE NO SE DÉ UNA CONDUCTA MORAL DE LOS PADRES QUE SIRVA DE EJEMPLO Y APOYO PARA LOS HIJOS. ESTE AMBIENTE FAMILIAR DESQUICIADO DARÁ COMO RESULTADO PROBLEMAS DE DESVIACIÓN DE LA CONDUCTA, DENTRO DE LAS NORMAS SOCIALES IMPUESTAS EN UNA ÉPOCA Y CULTURA DETERMINADA.

POR LO GENERAL EL ADOLESCENTE EN ESTAS CIRCUNSTANCIAS SIENTE -- RECHAZO HACIA SU MEDIO FAMILIAR Y DECIDE HUÍR DE ÉSTE PUES CREE ENCONTRAR MEJORES POSIBILIDADES DE DESARROLLO, O POR LO MENOS -- TRANQUILIDAD; PERO AL NO CONTAR CON MEDIOS SUFICIENTES PARA SUBSISTIR, Y AL ENCONTRAR NUEVAS COMPAÑÍAS QUE EJERZAN SU INFLUENCIA, FRECUENTEMENTE NEGATIVA, COMO SE HA VISTO CON GRUPOS DE MENORES INFRACTORES, SE VERÁ ENVUELTO EN RIÑAS, ROBOS, ASALTOS Y,

(59) Rodríguez de Ríos, Beatriz, Memoria del Primer Congreso Mexicano de T.S. Criminológico y Penitenciario, México, 1984.

ALGUNAS VECES HASTA HOMICIDIOS, DE ESTA FORMA UNA VEZ MÁS SE --
CONFORMARÁ LA CADENA DE CULPAS QUE LO LLEVARÁ A CONDUCTAS AUTO-
DESTRUCTIVAS, ENTRE ELLAS EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL.

LA ACUMULACIÓN DE EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN EL ADOLESCENTE ORI-
GINA UNA SERIE DE RESENTIMIENTOS CONTRA LA FAMILIA, POR NO HA--
BERLE PROPORCIONADO LOS MEDIOS ADECUADOS Y SUFICIENTES PARA MA-
DURAR FÍSICA Y EMOCIONALMENTE. ÉSTO OCASIONA COMPLEJOS Y EMOCIO-
NES DESTRUCTIVAS EN EL INDIVIDUO, COMO LA AUTOCOMPAIÓN, DENTRO
DE SU DESESPERACIÓN CONSIDERA QUE ÉL ES EL ÚNICO QUE TIENE PRO-
BLEMAS, IMPOSIBLES DE RESOLVER; POR LO QUE FÁCILMENTE EMPIEZA A
SENTIR LÁSTIMA POR SÍ MISMO Y ESPERA QUE LOS DEMÁS SE COMPADEZ-
CAN Y, TAMBIÉN TRATEN DE RESOLVER SUS DIFICULTADES, PERCIBIÉNDO
SE A SÍ MISMO COMO UN SER INSEGURO, TÍMIDO, DESPRECIADO EN ACTI-
TUDES Y CAPACIDADES; Y FINALMENTE SERÁ UN NUEVO SUJETO DISPUES-
TO A INGERIR ALCOHOL.

2.3 REPERCUSIONES SOCIOECONOMICAS

ENTRE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL, TENEMOS LA BAJA PRODUCTIVIDAD, PROVOCADA POR LA FRE --
CUENTE AUSENCIA LABORAL DEL INDIVIDUO CONSUMIDOR, YA SEA POR IN
GESTIÓN EXCESIVA Y PADECE MALESTARES, O PORQUE ESTÉ HOSPITALIZA
DO RECUPERÁNDOSE DE TRASTORNOS MÁS GRAVES, O SE ENCUENTRE EN --
UNA DELEGACIÓN DE POLICÍA PORQUE INTERVINO EN ALGUNA RIÑA.

ESTA BAJA PRODUCTIVIDAD VA A TRASTORNAR, ECONOMICAMENTE, A LA EMPRESA DONDE LABORA EL INDIVIDUO; DIRECTAMENTE CON LA BAJA DE PRODUCCIÓN, E INDIRECTAMENTE CON EL PAGO CONSTANTE DE SERVICIOS MÉDICOS DEBIDO A LOS ACCIDENTES LABORALES QUE PADEZCA, POR LA BAJA DE CAPACIDAD CUANDO ESTÉ ALCOHOLIZADO. SE HA COMPROBADO QUE LA MAYORÍA DE ACCIDENTES LABORALES SE DEBEN EN 30% AL FACTOR HUMANO, O SEA, AL ERROR PSICOLÓGICO, Y 20% AL FACTOR EQUIPO.⁽⁶⁰⁾ CONSIDERANDO QUE EN EL PAÍS DE CADA DIEZ PERSONAS, APROXIMADAMENTE, 5.7 CONSUMEN ALCOHOL,⁽⁶¹⁾ EL PROCESO PRODUCTIVO A NIVEL NACIONAL, SE VERÁ AFECTADO CON LA CONSTANTE AUSENCIA DE LOS TRABAJADORES CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO. DEBIDO A ESTOS PROBLEMAS, EL SUJETO CONSUMIDOR PRESENTA, OTRO MÁS, QUE ES EL DESEMPLEO. CUANDO UNA SOCIEDAD TIENE UN ÍNDICE ALTO DE DESEMPLEO LA ECONOMÍA NACIONAL DECRECE, LAS NECESIDADES BÁSICAS DE LOS INDIVIDUOS NO SON CUBIERTAS SATISFACTORIAMENTE POR FALTA DE INGRESOS, LO QUE OCASIONARÁ, A SU VEZ, FRUSTRACIONES, TENSIÓN NERVIOSA, DESNUTRICIÓN, ASALTOS, INDIGENCIA, ROBOS Y TODA CLASE DE DELITOS.

POR OTRA PARTE LA DESINHIBICIÓN, EL AUMENTO DE IMPULSOS Y EL EGREGIO SENTIMIENTO DE UN AUMENTO GENERAL DE LA PROPIA POTENCIA PRODUCEN, EN MUCHOS CASOS, JUNTO A LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD DE CRÍTICA Y JUICIO, CONDUCTAS IRREGULARES Y CRIMINALES EN EL SUJETO CONSUMIDOR.

EN EL PRIMER PLANO ESTÁN LOS DELITOS VIOLENTOS Y SEXUALES, ASÍ

(60) Martínez Pope, Pedro, op.cit., T.III, p.188

(61) Arrieta, Darío, Ibid., p.177

COMO DELITOS CONTRA EL ORDEN PÚBLICO.

EN EL CASO DEL ALCOHOLISMO CRÓNICO, COBRAN IMPORTANCIA LA HENDICIDAD Y EL VAGABUNDISMO, ASÍ COMO LAS ESTAFAS.

APARTE DE LOS DELITOS DE VIOLACIÓN EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ AGUDA, DENTRO DE LA FAMILIA SE DA EL INCESTO, MIENTRAS QUE EL ALCOHOLISMO DE LAS MUJERES PUEDE A MENUDO ESTAR RELACIONADO CON LA PROSTITUCIÓN.

POR SU PARTE, EL DR. B.J. LOGRE, SEÑALA QUE DE CIENTO TENTATIVAS DE CRIMEN, 30 SE PRODUCEN EN LAS CANTINAS O BARES, 7 EN EL TALLER O CENTRO DE TRABAJO, 17 EN EL DOMICILIO, Y EL RESTO EN -- LAS CALLES. Y DE CIENTO CRÍMENES, 56 SE PRODUCEN LOS DOMINGOS Y DÍAS FERIADOS, Y EL RESTO EN DÍAS LABORABLES. ⁽⁶²⁾

LOS RIESGOS SOCIALES ANTES SEÑALADOS CONSTITUYEN NO SÓLO UNA AMENAZA PARA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS INDIVIDUOS, AISLADAMENTE, SINO TAMBIÉN PARA LA DE SUS FAMILIARES Y, AUN -- MÁS PARA LA COMUINIDAD DE LA CUAL FORMAN PARTE.

(62) Ibid., p.178

CAPITULO III

EL ALCOHOLISMO EN LA COLONIA AJUSCO

3.1 MARCO DE REFERENCIA

3.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.3 OBJETIVOS

3.4 HIPÓTESIS

3.5 DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.5 MÉTODO Y TÉCNICA

3.7 INSTRUMENTO

3.8 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 MARCO DE REFERENCIA

- ANTECEDENTES. COYOACÁN FUE FUNDADO EN LOS SIGLOS XI Y XII -- D.C. SU PRIMER AYUNTAMIENTO SE CREÓ EN 1624. EN 1847 FUE ESCENARIO DE UNA BATALLA EN EL CONVENTO DE CHURUBUSCO, SIENDO ÉSTE UN IMPORTANTE HECHO HISTÓRICO.

EN LA DÉCADA DE LOS CINCUENTA, LOS TERRENOS CIRCUNDANTES SER -- VÍAN DE PROVISIONAMIENTO DE CANTERA Y GRAVA, LOS CUALES SE EN-- CONTRABAN ESCASAMENTE POBLADOS, ENTRE ELLOS ESTABA LO QUE HOY -- ES LA COLONIA AJUSCO, SUS HABITANTES SE DEDICABAN A LA AGRICUL-- TURA Y HORTICULTURA.

EN EL PERÍODO 1970 - 1972, LA COLONIA SE COMENZÓ A POBLAR EN -- UNA FORMA DESORBITANTE, PRINCIPALMENTE POR PARACAIDISTAS PROCE-- DENTES DE LOS ESTADOS DE GUERRERO, OAXACA, VERACRUZ, NICHUACÁN Y PUEBLA, POSTERIORMENTE LA TENENCIA DE LA TIERRA SE LEGALIZÓ.

- UBICACIÓN. LA COLONIA AJUSCO COLINDA, AL NORTE CON LAS COLO-- NIAS LOS REYES Y LA CANDELARIA; AL SUR CON EL PEDREGAL DE SANTA URSULA COAPA; AL ESTE CON LA COLONIA SAN PABLO TEPETLAPA Y AL -- OESTE CON EL PEDREGAL DE SANTO DOMINGO. ESTA COLONIA ABARCA UNA SUPERFICIE TOTAL DE 11.1 KM.².

- DIAGNÓSTICO. LA ZONA TIENE UN CLIMA TEMPLADO HÚMEDO CON LLU-- VIAS EN VERANO; EL SUELO ES PEDREGOSO PROVEHIENTE DE LA ERUP -- CIÓN DEL VOLCÁN XITLE, NO EXISTEN RÍOS EN EL ÁREA, NO EXISTE -- FLORA Y ENTRE LA FAUNA SE ENCUENTRAN ALACRANES, TARÁNTULAS, RA-- TAS Y MOSCAS EN ABUNDANCIA.

EXISTE UN ALTO GRADO DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL DEBIDO A LA FAL-- TA DE DRENAJE, ALCANTARILLADO Y A LOS BASUREROS EXISTENTES.

EL SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE BASURA Y RESIDUOS TIENE GRANDES -
CARENCIAS.

COMO MEDIOS DE COMUNICACIÓN CUENTA CON UNA OFICINA DE TELÉGRA--
FOS Y CORREOS, ASÍ COMO TELÉFONOS PÚBLICOS UN TANTO ESCASOS; --
LOS TIPOS DE TRANSPORTE EXISTENTES SON CARROS COLECTIVOS Y DOS
RUTAS DE AUTOBUSES.

LA COLONIA CUENTA ADEMÁS CON DOS MERCADOS, CUATRO TIANGUIS Y AL
REDEDOR DE VEINTITRÉS EXPENDIOS DE ALIMENTOS PREPARADOS.

LA RED DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA POTABLE ES SUPERFICIAL YA QUE --
LAS CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO DIFICULTAN LA INSTALACIÓN DE TU
BERÍA PROFUNDA, AUNADO A ELLO EXISTEN PROBLEMAS DE PRESIÓN DE -
AGUA DEBIDOS A QUE ESTA ZONA ESTÁ ELEVADA POR LO MENOS 10 METROS
POR ENCIMA DEL NIVEL MEDIO DE OTRAS COLONIAS.

EL 50% DE LAS CALLES SE ENCUENTRAN PAVIMENTADAS, ALGUNAS DE --
ELLAS DETERIORADAS; POR OTRA PARTE LA PAVIMENTACIÓN DE LAS CA--
LLES HA CLAUSURADO VARIAS GRIETAS DE DESAGUE, IMPIDIENDO EL PASO
DE LAS AGUAS DE LLUVIA, RAZÓN POR LA CUAL EXISTEN ZONAS QUE SE
INUNDAN CONSTANTEMENTE.

EL ALUMBRADO PÚBLICO ES ESCASO Y TIENE PROBLEMAS DE MANTENIMIEN
TO. SE REPORTAN UN TOTAL DE TRES PULQUERÍAS EN EL ÁREA.
EXISTE UN CENTRO DE DESARROLLO DEL DIF Y UN GIMNASIO, DONDE SE
ORGANIZAN TORNEOS Y EVENTOS DEPORTIVOS.

LA POBLACIÓN TIENE PATRONES HOMOGÉNEOS, EN CUANTO A LENGUAJE, -
LA MÚSICA QUE ESCUCHAN, ASÍ COMO SU ALIMENTACIÓN LA CUAL ES A -
BASE DE CARBOHIDRATOS Y GRASAS Y SE REALIZA A TRAVÉS DE LOS MER
CADOS Y TIANGUIS EXISTENTES Y POR LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MA

SIVA COMO LA TELEVISIÓN.

EXISTE LA FORMACIÓN DE GRUPOS COMO SON LAS JUNTAS DE VECINOS Y LOS GRUPOS DE DIVERSOS PARTIDOS POLÍTICOS. EXISTEN TAMBIÉN MOVIMIENTOS DE POBLACIÓN INMIGRANTE, PROVENIENTE DE LOS ESTADOS DE OAXACA, GUERRERO, MICHOACÁN Y PUEBLA PRINCIPALMENTE.

EN EL ASPECTO SALUD, LA COLONIA CUENTA CON 3 CENTROS COMUNITARIOS PERTENECIENTES A LA SECRETARÍA DE SALUD, DE ACUERDO A LAS ESTADÍSTICAS DE ESTOS CENTROS, LAS 10 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN, SEGÚN LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN SON:

INFECCIONES AGUDAS EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS, ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, INFECCIONES INTESTINALES, DERMATITIS Y OTRAS DERMATOSIS, OTITIS MEDIA, LACERACIONES Y HERIDAS, TRAUMATISMOS, ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, AMIBIASIS Y EMBARAZO.

POR OTRA PARTE LOS PRINCIPALES PROGRAMAS QUE SE IMPLEMENTAN EN LA COLONIA SON:

CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, Detección oportuna de enfermedades, CONTROL PRENATAL, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, NUTRICIÓN, HIDRATACIÓN ORAL, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, ADICCIONES Y ODONTOLOGÍA Y CONTROL DEL NIÑO SANO.

ENTRE LA POBLACIÓN SE HA DETECTADO LA FRECUENTE AUTOMEDICACIÓN CON FÁRMACOS DE DIFUSIÓN COMERCIAL ASÍ COMO EL USO DE REMEDIOS CASEROS.

EXISTE ADEMÁS UN PROGRAMA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL CON DURACIÓN DE UN AÑO, EN EL QUE SE REALIZAN ACTIVIDADES RELACIONADAS AL MANEJO DE EXCRETAS, CONTROL DE BASURAS Y VECTORES, CONTROL DE

FAUNA NOCIVA, MANEJADORES DE ALIMENTOS Y MEJORAMIENTO DE LA VI-
VIENDA.

3.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ES INDUDABLE QUE EL CONSUMO DE ALCOHOL SE HA INCREMENTADO EN TO-
DOS LOS GRUPOS HUMANOS, SU ACEPTACIÓN Y TOLERANCIA SE MANIFIES-
TA EN TODAS LAS SOCIEDADES CREANDO SERIOS TRASTORNOS A LAS MIS-
MAS.

NO SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SALUD EXCLUSIVAMENTE, SINO QUE --
ABARCA TODA UNA PROBLEMATICA SOCIAL, CULTURAL, POLÍTICA Y ECONÓ-
MICA. LA COMPLEJIDAD DE ESTE PADECIMIENTO RADICA TAMBIEN EN --
QUE LA CAUSA QUE LO ORIGINA NO ES UNA, SINO VARIAS, POR ESO SE
LE CONOCE COMO PROBLEMA MULTICAUSAL.

ALREDEDOR DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS ENCONIRAMOS UNA GRAN CANTI-
DAD DE COSTUMBRES DEL CONSUMO: EL TIPO DE BEBIDA, LOS LUGARES DE
LA INGESTA, EN COMPAÑIA DE QUIÉN SE BEBE, ETC. ESTAS COSTUMBRES
ESTÁN RELACIONADAS CON LAS CREENCIAS, MITOS, IDEAS DE LA SOCIE--
DAD LOS CUALES SE HAN TRANSMITIDO DE GENERACION EN GENERACIÓN Y
APRENDIDO DE PADRES A HIJOS. EL CONJUNTO DE ESTOS VALORES REPRE-
SENTA TODA UNA CULTURA EN TORNO AL ALCOHOL, ESTA CULTURA HACE RE-
FERENCIA A LAS DIVERSAS FORMAS DE SER, ACTUAR Y PENSAR DE LOS IN-
DIVIDUOS.

CUANDO ESTAS CREENCIAS Y VALORES SON ACEPTADOS POR LA POBLACIÓN
EL CONSUMO DE ALCOHOL AUMENTARÁ CONSIDERABLEMENTE Y NO SERÁ RE-
CHAZADO EL INDIVIDUO QUE LO INGIERA REGULARMENTE.

CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA, TODAS ESTAS CREENCIAS HAN
SIDO REFORZADAS DEBIDO A LA GRAN CANTIDAD DE MENSAJES EMITIDOS A

TODA HORA Y OCASIÓN A LA POBLACIÓN, A TRAVÉS DE LOS MEDIOS AUDIO VISUALES Y EN EL CONTENIDO EDITORIAL DE LOS IMPRESOS, PROMOVRIENDO LA VENTA DE VINOS DE MESA, CERVEZAS Y EN GENERAL TODO TIPO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, PERO POR OTRA PARTE LA PRODUCCIÓN DE ALCOHOL GENERA EMPLEOS, CONTRIBUYE A LA EXPANSIÓN DE OTRAS RAMAS Y ACTIVIDADES, Y ES UNA FUENTE DE INGRESOS A TRAVÉS DE IMPUESTOS.

CON BASE EN LO ANTERIOR Y DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE MARGINALIDAD EN CUANTO A SERVICIOS, URBANIZACIÓN, ORGANIZACIÓN POLÍTICO-SOCIAL DEFICIENTES, ETC., AL NÚMERO ELEVADO DE POBLACIÓN JOVEN Y UNA GRAN CANTIDAD DE VINATERÍAS Y TRANSEUNTES QUE CIRCULAN EN ESTADO DE EBRIEDAD, EN LA COLONIA AJUSCO DE ESTA CIUDAD, SURGE EL INTERÉS POR CONOCER A TRAVÉS DE UNA INVESTIGACIÓN DE CAMPO, LOS ÍNDICES DE CONSUMO DE ALCOHOL, LAS MOTIVACIONES PARA INGERIRLO, LOS MITOS Y CREENCIAS AL RESPECTO, ETC., CON EL FIN DE PROPONER ELEMENTOS PARA QUE LAS INSTITUCIONES DE SALUD, SOCIALES, PÚBLICAS Y PRIVADAS, PROMUEVAN LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS Y MEDIDAS DE TRATAMIENTO AL PROBLEMA.

3.3 OBJETIVOS

1. IDENTIFICAR Y ANALIZAR LOS DIVERSOS MITOS Y CREENCIAS EXISTENTES EN LA POBLACIÓN CON RELACIÓN AL ALCOHOL.
2. JERARQUIZAR LOS FACTORES QUE CONDICIONAN LAS ACTITUDES DEL BEBEDOR, SEGÚN SU IMPORTANCIA, HACIA EL ALCOHOL.
3. PROPORCIONAR ELEMENTOS PARA FUNDAMENTAR POLÍTICAS, ESTRATEGIAS Y ACCIONES TENDIENTES A IMPLANTAR PLANES Y PROGRAMAS ENCAMINADOS A LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL.

4. PROPORCIONAR ELEMENTOS PARA DAR IMPORTANCIA A LA EDUCACIÓN EN MATERIA DE ALCOHOLISMO, COMO MEDIDA DE CONTROL, AL CONSUMO EXCESIVO DE LA POBLACIÓN.

3.4 HIPOTESIS

LA PUBLICIDAD CONTRIBUYE A CREAR UNA IDEA ERRÓNEA DE LA REALIDAD Y DE LOS ATRIBUTOS DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS, MODIFICANDO ADEMÁS PATRONES DE CONSUMO.

3.5 DEFINICION DE VARIABLES

V.I.

LA PUBLICIDAD ANUNCIOS COMERCIALES EN TODOS
LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN Y PROPAGANDA EN GENERAL.

V.D.

1) FALSA REALIDAD Y ATRIBUTOS

DE LAS BEBIDAS DESCONOCIMIENTO, IGNORANCIA, -
MITOS, CREENCIAS.

2) PATRONES DE CONSUMO CONSUMIDOR EXCESIVO, ALCOHÓLICO.

LAS VARIABLES A CONTROLAR SON LAS QUE INCLUYE EL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.6 METODO Y TECNICA

PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE ESTA INVESTIGACIÓN, SE APLICARÁ UNA ENCUESTA A LA MUESTRA ALEATORIA ELEGIDA AL AZAR, CON LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS: CONSUMIDORES DE ALCOHOL DEL SEXO MASCU-

LINO (YA QUE POR EXPERIENCIA PERSONAL, EN ESTE SEXO PREDOMINA LA PROBLEMÁTICA), 48 JÓVENES DE 15 A 26 AÑOS DE EDAD Y 48 ADULTOS -- MAYORES DE 27 A 61 AÑOS DE EDAD, PERTENECIENTES A LA COLONIA -- AJUSCO DE LA DELEGACIÓN DE COYOACÁN.

EL MÉTODO UTILIZADO SERÁ EL FUNCIONAL, O SEA QUE TRATA DE EXPLICAR UN FENÓMENO SOCIAL, A TRAVÉS DE BUSCAR LA CAUSA EFICIENTE -- QUE LO PRODUCE Y LA FUNCIÓN QUE ÉSTA DESEMPEÑA.

ASIMISMO SERÁ ANALÍTICO DE CAUSA A EFECTO, YA QUE SE PARTIRÁ DE LOS VALORES RECONOCIDOS POR LA POBLACIÓN (CAUSA), Y SE ANALIZARÁN PARA DETERMINAR SU INFLUENCIA EN EL TIPO DE CONSUMO (EFECTO).

3.7 INSTRUMENTO.

EL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SERÁ UN CUESTIONARIO, YA QUE ESTE NOS PERMITE OBTENER UN GRAN NÚMERO DE INFORMACIÓN -- APLICÁNDOLO EN UNA SOLA OCASIÓN. SE EXPLICARÁ A LOS SUJETOS EN ESTUDIO QUE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONEN SERÁ CONFIDENCIAL, -- ADÉMÁS NO SE LES EXIGIRÁ PROPORCIONAR SU NOMBRE.

EL ESTUDIO ES DE TIPO TRANSVERSAL, PORQUE SOLO SE APLICARÁ LA ENCUESTA A UNA PARTE DE LA POBLACIÓN TOTAL CONSUMIDORA DE ALCOHOL Y EN UNA SOLA OCASIÓN.

3.8 INTERPRETACION DE RESULTADOS.

PASE A LA SIGUIENTE HOJA.

Cuadro No. 1

EDAD	ADOLESCENTES		ADULTOS		
	Años	f	%	Años	f
15	2	4.2	27 a 29	7	14.6
16	4	8.3	30 a 32	6	12.5
17	2	4.2	33 a 35	6	12.5
18	5	10.5	36 a 38	2	4.1
19	5	10.5	39 a 41	7	14.6
20	5	10.5	42 a 44	4	8.3
21	3	6.2	45 a 47	7	14.6
22	6	12.5	48 a 50	4	8.3
23	4	8.3	51 a 53	1	2.1
24	3	6.2	54 a 56	2	4.2
25	6	12.5	57 a 59	1	2.1
26	3	6.2	60 a 62	1	2.1
Total	48	100.1		48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Del total de 48 jóvenes entrevistados, el 54.4% son menores de 22 años, lo que representa la población en alto riesgo de consumir mayores cantidades de alcohol y en consecuencia la que debe recibir mayor atención médica y social en la etapa de prevención. Del segundo grupo de entrevistados el 65.1% son personas que tienen de 27 a 45 años de edad y se encuentran en la etapa de mayor productividad, con múltiples responsabilidades, por lo tanto -- mientras más alcohol consuman, mayores riesgos corre su salud, disminuyendo así su productividad y esperanza de vida.

Cuadro No. 2

OCUPACION	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Obrero	12	25.0	12	25.0
Estudiante	10	20.9	2	4.1
Desempleado	3	6.2	3	6.2
Técnico electric.	1	2.1	3	6.2
Plomero y maestro obras	2	4.1	1	2.1
Empleado	10	20.9	17	35.6
Painter y Jubilado	1	2.1	1	2.1
Comerciante	2	4.1	2	4.1
Sastre y Profr.	2	4.1	2	4.1
Fornitero y carpintero	1	2.1	1	2.1
Militar y químico	1	2.1	1	2.1
Chofer	1	2.1	1	2.1
Aux. Contador y Arg.	1	2.1	1	2.1
no contestó	1	2.1	1	2.1
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco del D.F.

Análisis e interpretación.

En cuanto a ocupación, el grupo de adolescentes reportó que el 70.9% son personas productivas que reciben una remuneración (siendo baja debido a las características de la actividad), en el mismo caso se encuentra el 62.9% de adultos, mientras que el 27% del primer grupo y el 12.5% del segundo grupo, no reciben remuneración, por lo que podemos inferir que éstos corren el riesgo de recurrir a otras actividades, algunas posiblemente conductas antisociales, para poder contar con recursos para la adquisición del alcohol que consumen.

Cuadro No. 3

ESCOLARIDAD	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
ninguna	1	2.1	1	2.1
Primaria incompleta	1	2.1	9	18.3
Primaria completa	5	10.4	12	24.0
Secundaria incompleta	10	20.8	4	8.1
Secundaria completa	8	16.6	4	8.1
Bachillerato incompleto	9	18.8	5	10.2
Bachillerato completo	9	18.3	3	6.1
Profesional	3	6.2	9	18.3
otro	1	2.1	1	2.1
no contestó	1	2.1	1	2.1
Total	48	100.0	49	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajuusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Respecto a la escolaridad los resultados son muy similares en - ambos grupos, tenemos que el 54.2% terminó sus estudios en algu no de los 4 niveles manejados; mientras que el 41.7% no concluyó sus estudios y el 2.1% no posee escolaridad alguna. El se- gundo porcentaje de los grupos tiene menos oportunidades en el mercado de trabajo; podemos considerar además que las causas por las que no inició o concluyó sus estudios fue deserción escolar por problemas familiares, ya que como veremos en el cuadro 32 en esta población existen problemas de alcoholismo en familiares - directos en un 77.1% de los adolescentes y 43.8% en los adultos.

Cuadro No. 4

LUGAR DE ORIGEN	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
D.F.	43	89.5	23	48.0
Otro Estado	5	10.5	25	52.0
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

En este rubro el 89.5% de adolescentes es originario del D.F., el resto de otros Estados. Si correlacionamos con los resultados de adultos, podemos observar que en contraste, más del 50% son originarios de otros Estados, de lo que se deduce que la primera generación son de emigrantes.

Cuadro No. 5

ESTADO CIVIL	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
soltero	36	75.0	8	16.6
unión libre	0	0	1	2.1
casado	11	22.9	36	75.0
viudo	0	0	1	2.1
divorciado	1	2.1	1	2.1
no contestó	0	0	1	2.1
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

De estos resultados podemos inferir que el 75.0% de jóvenes por ser solteros están más predispuestos a consumir alcohol por contar con ingresos y sin compromisos de tipo familiar, mientras que el mayor porcentaje de adultos que son casados tienen grandes responsabilidades, por lo que meditarán más para adquirir estas bebidas.

Cuadro No. 6

TIEMPO DE VIVIR EN LA COLONIA	ADOLESC.		ADULTOS	
	f	%	f	%
1 a 9	5	10.4	6	12.5
10 a 19	32	66.6	16	32.3
20 a 29	11	23.0	22	45.8
30 a 39	-		1	2.1
más de 40	-		2	4.2
no contestó	-		1	2.1
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajurco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Del total de adolescentes más del 50% nacieron en la Colonia en estudio, mientras que en el grupo de adultos, el 54% tiene más de 20 años de vivir en la misma, por lo que podemos inferir que éstos últimos desde su asentamiento en la colonia adaptaron sus costumbres y forma de vida a las encontradas en la zona y estas mismas las han transmitido a sus hijos, entre ellas podría ser el consumo de alcohol.

Cuadro No. 7

FAMILIARES QUE VIVEN EN LA MISMA CASA						
Núm.	ADOLESC.	f	%	ADULTOS	f	%
1 a 3		12	25.0		16	33.4
4 a 6		13	27.0		19	39.5
7 a 9		11	22.9		10	20.8
más de 10		2	4.2		2	4.2
no contestó		3	6.3		1	2.1
Total		48	100.0		48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Del total de entrevistados el mayor porcentaje de ambos grupos, convive con un total de 4 a 6 familiares bajo el mismo techo, es decir un promedio de 5 habitantes por familia; si correlacionamos estos datos con los cuadros 12 y 13 relativos a dormitorios y personas en cada uno de ellos, tenemos que principalmente los adultos que en su mayoría cuentan con 2 dormitorios, tienden a padecer promiscuidad, situación que genera conflictos en el grupo familiar.

Cuadro No. 8

MEDIO AMBIENTE	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Servicio Público				
Alumbrado	45	94.0	47	98.0
Centro de Bienestar Social	32	67.0	37	77.0
Centro de Salud	44	92.0	47	98.0
Centros de vicio	32	67.0	37	77.0
Escuelas	46	96.0	48	100.0
Mercado	45	94.0	48	100.0
Pavimento	36	75.0	40	83.0
Transporte	42	88.0	40	83.0
Total	322	673.0	344	716.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Del total de 96 entrevistados, podemos observar que a excepción del transporte, el grupo de adultos tiene mayor porcentaje de servicios públicos cercano a su domicilio. Por lo que podemos inferir que los adolescentes viven en las calles que se encuentran en proceso de urbanización de esta colonia.

Cuadro No. 9

SERVICIOS INTRADOMICILIARIOS	ADOLESC.		ADULTOS	
	f	%	f	%
Agua potable	48	100.0	47	98.0
Baño	46	95.0	45	94.0
Drenaje	23	48.0	23	48.0
Luz	45	94.0	45	94.0
Total	162	338.0	160	334.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar los grupos de entrevistados cuentan con -- servicios en su domicilio casi por igual, teniendo más deficiencias el servicio de drenaje, debido a las características de suelo y de altura de la Colonia, como ya se señaló con anterioridad. La disponibilidad de servicios se traduce en mayores comodidades y bienestar para la familia.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Tuadro No. 10

TIPO DE VIVIENDA	ADOLESCENTES				ADULTOS			
	Propia	%	Rentada	%	Propia	%	Rentada	%
Casa	38	79.2	1	2.1	38	79.2	3	6.3
Cuarto Redondo	-		2	4.2	-		-	
Condominio	-		-		-		1	2.1
Vecindad	-		1	2.1	-		1	2.1
Terreno	5	10.3	-		-		-	
no contestó	1	2.1	-		5	10.3	-	
Total	44	91.6	4	8.4	43	89.5	5	10.5

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajurco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Respecto a la vivienda, el mayor porcentaje en ambos grupos cuenta con casa propia, por lo que no ven disminuidos sus ingresos al destinar una parte para el alquiler. Si correlacionamos estos resultados con el cuadro no. 6, podemos inferir que las familias que tienen 15 o más años de vivir en la colonia, tuvieron más facilidades para adquirir un terreno y los materiales de construcción de su vivienda.

Cuadro No.11

VIVIENDA	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	Número de cuartos	f	%	f
1 a 3	11	22.9	15	31.2
4 a 6	23	47.9	21	43.8
7 a 9	8	16.6	9	18.8
10 a 12	3	6.3	-	-
13 a 15	2	4.2	-	-
más de 16	1	2.1	3	6.2
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

En ambos grupos más del 50% tienen de 1 a 6 cuartos, tales como sala, comedor, cocina, baño y recámaras, por lo que podemos deducir que existe un grado considerable de hacinamiento lo que puede conducir a una problemática conductual en los integrantes de la familia, por carecer de espacio suficiente en el hogar. - Por otra parte, se considera que los casos que reportan 10 o más cuartos por familia, se debe a que en un solo lote habite más de una familia.

Cuadro No. 12

NUMERO DE DORMITORIOS	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
1	5	10.4	11	23.0
2	10	20.8	13	27.0
3	11	22.9	12	25.0
4	9	18.8	6	12.5
5	4	8.4	2	4.2
6	1	2.2	1	2.1
7	3	6.2	-	-
8	2	4.1	1	2.1
Cuarto Redondo	3	6.2	-	-
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco del D.F.

Análisis e interpretación.

En el grupo de entrevistados, el mayor porcentaje de casos cuenta con 1 o 2 dormitorios por familia, siendo estos insuficientes en la mayoría de los casos por tratarse de familias numerosas, por lo que fácilmente sus integrantes pueden caer en conductas antisociales como una actitud de protesta al no poder cubrir su necesidad de intimidad y espacio satisfactoriamente.

Cuadro No. 13

PERSONAS QUE DUERMEN EN CADA UNO			ADULTOS	
No.	ADOLESC. f	%	f	%
1 o 2	38	79.1	29	60.5
3 a 5	9	18.8	17	35.4
6 o más	1	2.1	2	4.1
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

En ambos grupos, el mayor porcentaje de entrevistados reporta - que en su familia existe una distribución adecuada de sus integrantes en los dormitorios, sin embargo también un porcentaje - considerable en adolescentes y adultos reporta promiscuidad, si tuación que frecuentemente motiva hacia el consumo de alcohol, ya que las personas no respetan su espacio vital y la ingesta - de alcohol es una forma de evadir su realidad.

Cuadro No. 14

MATERIAL DE CONSTRUCCION DEL TECHO DE SU CASA					
	ADOLESC. f	%	ADULTOS f	%	
Concreto	32	77.5	35	66.0	
Lámina	10	20.5	15	28.3	
otro	1	2.0	3	5.7	
Total (más de 1 opción)	49	100.0	53	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

En la comunidad en estudio se pudo observar que la mayoría de - casas están construidas con material de concreto y en menor can tidad con lámina de cartón; los resultados obtenidos en este gru po nos confirman lo anterior, lo que significa que la colonia - aún conserva características suburbanas y que estas familias pa decen condiciones precarias en su economía

Cuadro No. 15

INGRESOS	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
\$ 10 000 a \$ 20 000	5	10.5	7	14.6
\$ 21 000 a \$ 30 000	10	20.8	5	10.4
\$ 31.000 a \$ 40 000	14	29.2	6	12.5
más de \$ 40 000	17	35.4	30	62.5
no contestó	2	4.1	-	-
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de entrevistados reportó ingresos de más de \$ 30,000.00 al mes, lo que representa un ingreso regular considerando el tipo de actividad predominante (estudiante, obrero, empleado). Por otra parte, si correlacionamos con la edad de los entrevistados, esto resultador, concluiremos que los adolescentes de 22 a 26 años de edad y los adultos de 27 a 42 años, obtienen mayores ingresos y por lo tanto disponen de más recursos para adquirir bebidas alcohólicas.

Cuadro No. 16

RELACIONES FAMILIARES	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Cónyuges				
buenas	40	83.4	41	83.7
malas	1	2.1	-	
a veces selean	5	10.4	4	8.2
no se comunican	-		1	2.0
no hay afecto	-		1	2.0
falta el Padre	2	4.1	-	
no contestó	-		2	4.1
Total (más 1 opción)	43	100.0	49	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de adolescentes reporta buenas relaciones entre sus padres, asimismo el grupo de adultos en las relaciones con su esposa, los restantes 16.6% de adolescentes y 12.2% de adultos manifiestan malas relaciones, peleas ocasionales y la ausencia del Padre, en los primeros y peleas, incomunicación y falta de afecto en los segundos; situaciones que pueden influir negativamente en los hijos, principalmente en los menores de edad.

Guadro No. 17

DINAMICA FAMILIAR	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Padres - Hijos				
buenas	40	83.4	45	93.8
malas	1	2.1	-	
a veces pelean	4	8.4	2	4.2
no se comunican	1	2.0	1	2.0
no hay afecto	-		-	
no tienen hijos	2	4.1	-	
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

En ambos grupos de entrevistados, el porcentaje mas alto forman parte de un núcleo familiar integrado, mientras que el 16.6% de adolescentes y el 6.2% de adultos presentan problemas. Por lo que podemos inferir que el consumo de alcohol en los primeros es ocasionado por factores tales como la falta de información en cuanto a los efectos que éste produce.

Cuadro No. 18

A QUE EDAD EMPEZO A BEBER ALCOHOL				ADULTOS	
Años	ADOLESC.	f	%	f	%
9 a 13		6	12.5	4	8.4
14 a 18		34	70.8	21	43.7
19 a 23		3	6.2	20	41.6
más de 24		1	2.1	1	2.1
no contestó		4	8.4	2	4.2
Total		48	100.0	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Respecto a la edad en que los entrevistados iniciaron el consumo de alcohol, observamos que más del 50% de adultos lo hizo antes de los 18 años de edad, mientras que el grupo de adolescentes reporta mayor porcentaje (83.3%), lo que podemos considerar como un indicador de que los menores de edad, quizá por falta de atención de parte de sus Padres, consumen alcohol precozmente.

Cuadro No. 19

CON QUIEN EMPEZO A BEBER ALCOHOL	ADULTOS				
	ADOLESC.	f	%	f	%
Solo		6	12.0	5	10.2
Padre		1	2.0	-	
Amigos		15	70.0	16	73.4
Compañeros		3	6.0	5	10.2
otro		2	4.0	3	6.0
no contestó		3	6.0	-	
Total (más de 1 opción)		50	100.0	49	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajurco, del D.F.

Análisis e interpretación.

En ambos grupos de entrevistados la compañía con quien empezaron a beber alcohol fueron los amigos, si correlacionamos estos resultados con los del cuadro anterior tenemos que el adolescente en esa etapa de su vida se identifica con muchachos de su edad y para ser aceptado por un grupo determinado, en múltiples ocasiones debe adoptar o manifestar conductas bien vistas por los integrantes del mismo, o consume alcohol como un intento de reafirmar su personalidad a través de nuevas experiencias.

Cuadro No. 20

TIPO DE BEBIDA QUE CONSUME MÁS		ADULTOS			
Bebida	ADOLESC.	f	%	f	%
Alcohol 96°		2	4.0	1	1.8
Fuigue		2	4.0	5	8.9
Cerveza		19	38.0	20	35.7
Vinos de mesa		8	16.0	9	16.1
Brandy, ron		13	26.0	20	35.7
Otro		1	2.0	1	1.8
no contestó		2	4.0	-	-
Total (inc. más de 1 opción)		50	100.0	56	100.0

Fuente: Investigación realizada en La Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Respecto al tipo de bebida que los entrevistados consumen más, - la cerveza, el ron y el brandy coincidieron en ambos grupos, observamos que los adolescentes consumen más cerveza en relación al grupo de adultos y por el contrario éstos consumen bebidas -- más fuertes que los primeros. Por lo que podemos inferir que -- las familias de estos sujetos serán más permisivas respecto a -- la ingesta de alcohol, de acuerdo a la autoridad que el consumidor represente en su núcleo familiar y a su edad.

Cuadro No. 21

POR QUE TOMA ALCOHOL	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Por surto	37	75.5	38	76.0
Por sentirse seguro	-		1	2.0
No tiene que hacer	-		-	
Reducir ansiedad	2	4.1	-	
Por problemas	4	8.1	2	4.0
Otro	6	12.3	3	6.0
Total (más de 1 opción)	49	100.0	50	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Ambos grupos reportaron en un alto porcentaje, el consumo de alcohol porque les gusta, lo que representa el grado de inconsciencia respecto a la nocividad del consumo excesivo de alcohol. Y a la vez una justificación para el mismo.

Cuadro No. 22

LUGARES EN QUE ACOSTUMBRA BEBER MÁS	ADULTOS				
	ADOLESC.	f	%	f	%
Su casa		12	19.5	19	32.8
Fiestas		39	48.5	24	41.4
Fútbol, beisbol		4	6.5	1	1.8
Casa de familiares		5	8.0	3	5.1
Tiendas		3	4.5	2	3.4
Publquerías		2	3.2	4	6.9
otro		5	8.0	3	5.1
no contactó		1	1.6	2	3.5
Total (más de 1 ocasión)		52	100.0	58	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Ambos grupos de entrevistados acostumbren consumir más alcohol en fiestas y en su casa, principalmente los adolescentes en las primeras; por lo tanto podemos inferir que en estos grupos el ambiente relajado, la permisividad en el consumo y la disponibilidad de bebidas, son elementos importantes para elegir el lugar de mayor consumo.

Cuadro No. 23

TOMA EN EL TRABAJO	ADOLESCENTES				ADULTOS	
	f	%	f	%		
Si	3	6.2	3	6.2		
No	45	93.8	45	93.8		
Total	48	100.0	48	100.0		

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de entrevistados no consume bebidas alcohólicas en su trabajo, por lo que se puede considerar a estos grupos como consumidores funcionales, sin embargo el 6.2% restante se expone a graves accidentes, principalmente en el uso de maquinaria.

Cuadro No. 24

CON QUIEN ACOSTUMBRA REUNIRSE PARA BEBER ALCOHOL					
	ADOLESC.		ADULT.		
	f	%	f	%	
Solo	4	7.7	4	7.1	
Amigos	35	67.5	27	48.3	
Familiares	8	15.4	21	37.5	
Compañeros	3	5.7	2	3.5	
otro	1	1.9	1	1.8	
no contestó	1	1.9	1	1.8	
Total (más de 1 opción)	52	100.1	56	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajurco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Correlacionando estos resultados con los del cuadro 22, tenemos que el mayor porcentaje de entrevistados en ambos grupos, consume alcohol en fiestas acompañados de amigos y en su casa con familiares. De lo anterior podemos inferir que el medio relajado de una reunión o fiesta y la compañía de amigos, motivan al individuo a consumir alcohol, el cual en forma personal lleva ya un propósito al asistir, como divertirse, olvidar sus problemas, tomar alcohol, etc.

Cuadro No. 25

EN QUE OCASIONES TOMA ALCOHOL	ADULTOS			
	ADOLESC.	f	%	f
Fiestas	22	41.5	32	62.8
Fines de semana	16	30.2	6	11.8
Días de pago	3	5.7	1	1.9
Aniversarios	4	7.5	4	7.8
otro	7	13.2	7	13.8
no contestó	1	1.9	1	1.9
Total (más de 1 opción)	53	100.0	51	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de entrevistados nos confirma que consumen alcohol en fiestas y los fines de semana, reafirmando la información proporcionada en el cuadro anterior, lo que nos conduce a factores determinantes del consumo como la disponibilidad de bebidas sin costo alguno; el ambiente sin tensiones; la tolerancia en nuestra sociedad del consumo sin límites, entre otros factores.

Cuadro No. 26

CANTIDADES Y FRECUENCIA CON QUE BEBE ALCOHOL					ADOLESCENTES		
No. de copas	OCASIONAL	DIARIO	SEMANAL	MESESUAL	OTRO	TOTAL	%
1 a 3	14	2	2	2	1	21	43.7
4 a 6	8	-	1	2	-	11	22.9
7 a 10	3	-	3	2	-	8	16.7
más de 10	1	1	5	1	-	8	16.7
Total	26	3	11	7	1	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Jusco, del D.F.

Cuadro No. 27

CANTIDADES Y FRECUENCIA CON QUE BEBE ALCOHOL					ADULTOS		
No. de copas	OCASIONAL	DIARIO	SEMANAL	MESESUAL	OTRO	TOTAL	%
1 a 3	15	1	1	2	-	19	39.5
4 a 6	10	-	1	3	-	14	29.0
7 a 10	1	-	4	-	-	5	10.4
más de 10	2	1	4	3	-	10	20.8
Total	28	2	10	8	-	48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar en ambos grupos el mayor porcentaje consume de 1 a 3 copas ocasionalmente, en segundo lugar consumen de 4 a 6 copas también ocasionalmente, por lo que podemos inferir que estos entrevistados son consumidores funcionales, pero con cierta tendencia a incrementar su consumo. Por otra parte vemos también el incremento de la cantidad en los adultos respecto a los adolescentes, confirmando nuevamente la permisividad y tolerancia hacia el grupo de adultos por los que le rodean.

Cuadro No. 28

EN QUE LUGAR COMPRE SUS BEBIDAS ALCOHOLICAS						
	ADOLESC.	f	%	ADULTOS	f	%
Supermercado		5	9.1		11	21.1
vinatería		21	38.2		14	26.9
tienda		18	32.8		16	30.8
otro		11	20.0		9	17.3
no gusta		-			2	3.9
Total (más de 1 opción)		55	100.1		52	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de entrevistados realiza sus compras de bebidas alcohólicas en tiendas y vinaterías, coincidiendo con el consumo de cerveza, ron y brandy (cuadro No. 20) por el mayor número de casos, así como a la existencia en gran número de vinaterías en la colonia. Nuevamente podemos inferir que la disponibilidad de lugares y bebidas predispone al consumidor para adquirir las.

Cuadro No. 29

LAS BEBIDAS QUE UD. COMPRE SON LAS QUE						
	ADOLESC.	f	%	ADULTOS	f	%
Anuncian en T.V.		20	41.6		16	31.3
le recomiendan		10	20.8		16	31.3
son más baratas		9	18.8		13	25.4
son más caras		2	4.2		2	4.0
otro		6	12.5		2	4.0
no contestó		1	2.1		2	4.0
Total		48	100.0		51	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

La mayoría de entrevistados en ambos grupos, opina que las bebidas alcohólicas que compra son las que anuncian en T.V. y para los adultos también las que le recomiendan, lo que significa que la publicidad que se le hace a un determinado producto, va a influir en la decisión del consumidor.

Cuadro No. 30

GASTO EN BEBIDAS E INGRESOS (MILES)		ADOLESCENTES				
Egresos	10 a 20	20 a 30	30 a 40	más 40	Total	%
500 a 1 500	3	5	7	6	21	43.8
2 000 a 3 500	1	2	6	-	9	19.7
4 000 a 5 000	2	2	-	3	7	14.5
más de 5 000	-	2	-	3	5	10.5
no gusta	-	-	-	-	4	8.4
no contestó	-	-	-	-	2	4.1
Total	6	11	13	12	42	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Cuadro No. 31

GASTO EN BEBIDAS E INGRESOS (MILES)		ADULTOS				
Egresos	10 a 20	20 a 30	30 a 40	más 40	Total	%
500 a 1 500	3	4	2	15	24	50.0
2 000 a 3 500	1	-	2	4	7	14.5
4 000 a 5 000	-	-	2	2	4	8.4
más de 5 000	-	-	1	4	5	10.5
no gusta	-	-	-	-	2	4.1
no contestó	-	-	-	-	6	12.5
Total	4	4	7	25	40	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar, el mayor porcentaje de ambos grupos de entrevistados gasta el mínimo en comprar sus bebidas alcohólicas, lo que significa el 6.6% en la escala de 10 a 20 mil pesos, el 4.0% de los de 20 a 30 mil pesos, el 2.8% en la tercera escala y el 2.5% en los de ingresos de más de 40 mil pesos. Por otra parte, el grupo de adultos obtiene más ingresos en relación a los adolescentes, por lo que éstos últimos verán más deñada su economía al adquirir estas bebidas.

Cuadro No. 32

OTRO MIEMBRO DE SU FAMILIA BEBE ALCOHOL					
	ADOLESC.		ADULTOS		
	f	%	f	%	
Si	37	77.1	21	43.8	
No	11	22.9	26	54.1	
no contestó	-		1	2.1	
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajuasco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de adolescentes reporta que algún miembro de su familia consume alcohol, por lo que el adolescente aceptará - como positiva esta conducta, incluso la practicará, ya que la ingestión es tolerada en el núcleo familiar, siendo este un factor determinante en la relación Padre-Hijos. En contraste, el mayor porcentaje de adultos negó que sus familiares consumieran alcohol.

Cuadro No. 33

ESPECIFIQUE QUIEN	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Padre	19	43.2	3	13.6
Madre	1	2.5	-	
Hermanos	19	43.0	10	45.4
otro	5	11.3	9	41.0
Total (más de 1 opción)	44	100.0	22	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajuasco, del D.F.

Análisis e interpretación.

De los entrevistados que afirmaron la pregunta anterior, los adolescentes señalan como consumidores a su padre y hermanos, situación que pueda influir negativamente en la elección de ingerir estas bebidas, principalmente si se observa que posterior al consumo, ellos manifiestan euforia, relajamiento u olvido de sus problemas. Los adultos indicaron como consumidores a sus hermanos y en otros, a tíos e hijos.

Cuadro No. 34

HA TENIDO ALGUNA ENFERMEDAD O ACCIDENTE POR INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS						
	ADOLESCENTES	f	%	ADULTOS	f	%
Si		7	14.5		8	16.6
No		41	85.5		38	79.2
no contestó		-			2	4.2
Total		48	100.0		48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Cuadro No. 35

ESPECIFIQUE DE QUE TIPO						
	ADOLESC.	f	%	ADULTOS	f	%
Automovilístico		5	71.4		4	50.0
Felea de grupos		1	14.3		-	
Gastrointestinales		-			2	25.0
Fracturas		-			2	25.0
no especificó		1	14.3		-	
Total		7	100.0		8	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje en ambos grupos negó haber adolecido enfermedades o accidentes a consecuencia del consumo; de los que contestaron afirmativamente, los que padecieron accidentes automovilísticos y fracturas, específicamente por caída de escaleras, requirieron de una adecuada coordinación muscular, de atención y equilibrio, capacidades que son afectadas cuando el consumidor excede sus límites. Estas consecuencias además perjudican la economía del individuo por el pago de médicos o curaciones.

Cuadro No. 36

HA TENIDO PROBLEMAS POR BEBER ALCOHOL						
	ADOLESC.	f	%	ADULTOS	f	%
Con su familia		12	23.7		12	24.0
en la escuela		-			1	2.0
en el trabajo		2	4.0		2	4.0
con la ley		6	11.7		2	4.0
otro		17	33.3		4	8.0
no		14	27.4		27	54.0
no contestó		-			2	4.0
Total (más de 1 opción)		51	100.1		50	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El 72.7% de adolescentes y 42.0% de adultos si ha tenido problemas con diversas instituciones, por lo que podemos inferir que aun cuando el consumo de alcohol sea ocasional, como lo han reportado un gran porcentaje de nuestros entrevistados, puede ser excesivo, por lo que surgirán cambios en la conducta del consumidor y a su vez desacuerdos familiares, así como con la ley, principalmente los adolescentes que en múltiples ocasiones no se responsabilizan de sus acciones.

Cuadro No. 37

HA TRATADO DE DEJAR DE BEBER					
	ADOLESCENTES		ADULTOS		
	f	%	f	%	
Si	20	41.5	21	43.7	
No	19	39.8	24	50.0	
no contestó	9	18.7	3	6.3	
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje del grupo de adolescentes ha tratado de dejar de beber, en contraste el segundo grupo no lo ha hecho, posiblemente porque no lo consideran un problema. Si correlacionamos estos resultados con los del cuadro No. 32, en el que los adolescentes reportan a otro integrante de su familia como consumidor, podemos deducir que este hecho haya provocado fricciones en la familia y por ello represente problemas para el adolescente.

Cuadro No. 38

POR QUE MEDIOS	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Jurar	3	8.1	6	28.5
Curenderos	-	-	-	-
Alcohólicos Anónimos	-	-	-	-
Tratamiento Médico	1	2.7	2	9.5
Fuerza de voluntad	30	81.1	11	52.5
otro	3	8.1	2	9.5
Total (más de 1 opción)	37	100.0	21	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

De los 2 grupos de entrevistados los que han tratado de dejar de beber, lo han intentado con fuerza de voluntad. Por ello podemos inferir que el consumidor en múltiples ocasiones no tiene clara la motivación que lo obliga a beber alcohol, por lo tanto, desconoce hacia dónde debe dirigir esa voluntad para controlar su ingestión.

Cuadro No. 39

EL BEBER ALCOHOL ES	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	f	%	f	%
Bueno	3	6.3	3	6.3
Malo	26	54.1	31	64.5
Ni bueno, ni malo	17	35.5	11	22.9
no contestó	2	4.1	3	6.3
Total	48	100.0	48	100.0

Fuente : Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de los grupos de entrevistados considera que el beber alcohol es malo, sin embargo en el cuadro no. 39 observamos que la gran mayoría consumen cerveza, ron y brandy, contradiciendo esta opinión. Es decir creen que es malo en exceso, pero ellos no se incluyen como consumidores excesivos. Observamos también que el grupo de adultos tiene mayor conciencia de la nocividad de la ingesta.

Cuadro No. 40

LA CERVEZA Y/O EL PULQUE SON NUTRITIVOS						
	ADOLESCENTES		ADULTOS			
	f	%	f	%		
Si	23	48.0	23	48.0		
No	20	41.6	25	52.0		
no contestó	5	10.5	-			
Total	48	100.1	48	100.0		

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar el mayor porcentaje de adolescentes respondió afirmativamente, coincidiendo con su preferencia por el consumo de cerveza (ver cuadro no. 20). Manifestando mayor conocimiento al respecto el grupo de adultos, al hacer la pregunta. Por último señalaremos que los derivados de la cerveza si pueden aportar cierto valor nutritivo.

Cuadro No. 41

- LAS BEBIDAS EMBRIAGANTES SON BUENAS PARA CURAR ALGUNAS ENFERMEDADES					
	ADOLESCENTES		ADULTOS		
	f	%	f	%	
Si	12	25.0	10	20.8	
No	34	71.0	37	77.1	
no contestó	2	4.1	1	2.1	
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar el mayor porcentaje de nuestra población - muestra no asume como cierta esta afirmación. Los que respondieron afirmativamente posiblemente crean que la ingesta de alcohol controle determinados síntomas, o que su aplicación directa en la piel produzca adormecimiento temporal.

Cuadro No. 42

EL TOMAR ALCOHOL HACE MAS HOMBRES A LAS PERSONAS					
	ADOLESCENTES		ADULTOS		
	f	%	f	%	
Si	7	14.6	8	16.6	
No	41	85.4	40	83.4	
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Nuestra población muestra niega esta aseveración en 85.4% y 83.4% adolescentes y adultos, respectivamente. Debemos señalar que los que la confirmaron, deben creer en ello más que nada por el efecto de euforia y desinhibición que ocasiona la ingesta excesiva de alcohol, más no porque este hecho sea una consecuencia del consumo.

Cuadro No. 43

EL ALCOHOL ES BUENO PARA COMBATIR EL FRIO					
	ADOLESCENTES		ADULTOS		
	f	%	f	%	
Si	25	52.1	24	50.0	
No	22	45.9	24	50.0	
no contestó	1	2.0	-		
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar la población estudiada se muestra ambivalente en su opinión, inferimos que ello se sustenta en el efecto - que cada uno ha experimentado de acuerdo a la cantidad que consume.

Cuadro No. 44

EL ALCOHOL ESTIMULA Y MEJORA LA CAPACIDAD SEXUAL					
	ADOLESCENTES		ADULTOS		
	f	%	f	%	
Si	7	14.6	3	6.3	
No	39	81.3	45	93.7	
no contestó	2	4.1	-		
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar en el grupo de adolescentes está más difundida esta creencia; sin embargo debemos señalar que entre los - consumidores adictos, esta capacidad disminuye inevitablemente.

Cuadro No. 45

LAS PERSONAS SON MAS AMIGABLES CUANDO HAN BEBIDO						
	ADOLESCENTES		ADULTOS			
	f	%	f	%		
Si	22	45.8	27	56.3		
No	22	45.8	21	43.7		
no contestó	4	8.4	-			
Total	48	100.0	48	100.0		

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

De los resultados obtenidos podemos inferir que el grupo de jóvenes manifiesta más conciencia de la situación, siendo muy probable el conocimiento por experiencia propia.

Cuadro No. 46

EL CAFE CONCENTRADO ES LO MEJOR PARA QUITAR LA BORRACHERA						
	ADOLESCENTES		ADULTOS			
	f	%	f	%		
Si	12	25.0	15	31.2		
No	34	70.9	30	62.5		
no contestó	2	4.1	3	6.3		
Total	48	100.0	48	100.0		

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

En ambos grupos coinciden los puntos de vista en relación a este rubro, por lo que podemos determinar que en nuestra muestra dicha creencia no es difundida.

Cuadro No. 47

LOS ALCOHOLICOS SON LOS QUE SE "QUEDAN TIRADOS EN LA CALLE"						
	ADOLESCENTES	f	%	ADULTOS	f	%
Si		23	48.0		33	68.7
No		24	50.0		15	31.3
no contestó		1	2.0		-	
Total		48	100.0		48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Del total de personas entrevistadas, el mayor porcentaje de adolescentes demuestra más conocimiento de lo que encierra el concepto de alcohólico, en relación al grupo de adultos.

Cuadro No. 48

LA CERVEZA NO EMBRIAGA						
	ADOLESCENTES	f	%	ADULTOS	f	%
Si		42	87.5		42	87.5
No		5	10.4		5	10.4
no contestó		1	2.1		1	2.1
Total		48	100.0		48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Los resultados obtenidos en ambos grupos demuestran que esta creencia puede ser una razón suficiente o poderosa para consumir mayores cantidades de cerveza, principalmente entre los jóvenes; los resultados del cuadro No. 20 refuerzan esta opinión.

Cuadro No. 49

SI SE COMBINAN DIFERENTES BEBIDAS ALCOHOLICAS, SE TIENEN EFECTOS MAS RAPIDO Y MAS FUERTES.

	ADOLESCENTES	f	%	ADULTOS	f	%
Si		44	92.0		46	96.0
No		2	4.0		2	4.0
no contestó		2	4.0		-	
Total		48	100.0		48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Esta creencia tan difundida en la población es ratificada casi por el total de nuestra muestra, en ambos grupos, hecho que confirma el desconocimiento del uso de estas bebidas.

Cuadro No. 50

MIENTRAS MAS ALCOHOL HAY EN UNA FIESTA, ESTA MEJOR

	ADOLESCENTES	f	%	ADULTOS	f	%
Si		9	18.8		16	33.5
No		39	81.2		30	62.5
no contestó		-			2	4.0
Total		48	100.0		48	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Aun cuando el mayor porcentaje de entrevistados negó esta situación, se aprecia una ligera diferencia de opinión en el grupo de adultos respecto a los adolescentes, por lo que podemos inferir que los primeros son más hábiles para consumir alcohol sin gastar en ello.

Cuadro No. 51

QUE HACE EN SU TIEMPO LIBRE						
	ADOLESC.	f	%	ADULTOS	f	%
Leer		5	10.0		14	18.2
escuchar música		7	14.0		14	18.2
ver T.V.		8	16.0		25	32.5
deportes		23	46.0		12	15.5
beber alcohol		2	4.1		2	2.5
otro		5	10.0		10	13.1
Total (más de 1 opción)		50	100.1		77	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Como podemos observar el mayor porcentaje de adolescentes practica deportes en su tiempo libre, hecho que coincide con su edad y por consecuencia energía, además se desmitifica la creencia de que el que practica deporte no consume alcohol; por el contrario, los adultos prefieren ver televisión.

Cuadro No. 52

A LA SEMANA CUANTAS HORAS VE T.V. Y ESCUCHA RADIO			ADOLESC.		
horas	f	%	horas	f	%
7 a 20	40	83.4	7 a 20	38	79.2
21 a 30	3	6.2	21 a 30	4	8.3
31 o más	5	10.4	31 o más	6	12.5
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Cuadro No. 53

A LA SEMANA CUANTAS HORAS VE T.V. Y ESCUCHA RADIO			ADULTOS		
horas	f	%	horas	f	%
7 a 20	42	87.5	7 a 20	40	81.3
21 a 30	2	4.2	21 a 30	4	8.3
31 o más	1	2.1	31 o más	2	4.2
no contestó	3	6.2	no contestó	2	4.2
Total	48	100.0	48	100.0	

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

Del total de entrevistados, el mayor porcentaje en ambos grupos dedica el mínimo de horas a la semana para ver televisión y escuchar radio; correlacionando este resultado con el del cuadro anterior, podemos inferir que los adolescentes, casi todo el día lo pasan fuera de su hogar, siendo ello un indicador de degradación familiar.

Cuadro No. 54

LUGARES COMERCIALES RECUERDADOS	ADOLESC.		ADULTOS	
	f	%	f	%
comida	6	11.1	11	17.2
ropa	10	18.5	9	14.1
cigarros	11	20.4	14	21.8
vinos y licores	14	26.0	14	21.8
otro	9	16.6	12	18.9
no contestó	4	7.4	4	6.3
Total (más de 1 opción)	54	100.0	64	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje de entrevistados en ambos grupos recuerda más los comerciales de vinos, licores y cigarros, con ello podemos confirmar la gran cantidad de mensajes emitidos por todos los medios de comunicación respecto a estos productos.

Cuadro No. 55

QUE MARCAS DE BEBIDAS RECUERDA MAS						
	ADOLESCENTES	f	%	ADULTOS	f	%
cerveza		16	30.0		23	40.4
refresco		13	24.6		19	33.4
jugos		5	9.5		1	1.7
vinos		17	32.1		14	24.5
no contestó		2	3.8		-	
Total (más de 1 opción)		53	100.0		57	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

De los dos grupos de entrevistados, el mayor porcentaje de adolescentes recuerda más marcas de vinos y cerveza, mientras que los adultos, reconocen las marcas de cerveza y refrescos. De este resultado podemos inferir que la cerveza es una de las bebidas que mayor publicidad recibe, mientras que el refresco, principalmente el de cola, es percibido como el complemento de los vinos.

Cuadro No. 56

EN DONDE LOS HA VISTO O ESCUCHADO						
	ADOLESCENTES	f	%	ADULTOS	f	%
Televisión		37	49.4		43	51.8
radio		21	28.0		17	21.0
cine		3	4.0		6	7.5
revistas		4	5.3		7	8.7
estación del metro		3	4.0		4	4.9
otro		5	6.7		4	4.9
no contestó		2	2.7		-	
Total (más de 1 opción)		75	100.0		81	100.0

Fuente: Investigación realizada en la Col. Ajusco, del D.F.

Análisis e interpretación.

El mayor porcentaje en ambos grupos reconoce como medio de publicidad de estos productos a la televisión, resultado que coincide con el cuadro no. 43 donde los adultos prestan mayor atención a dicho medio, se confirma también que es uno de los que tienen mayor alcance entre la población.

CAPITULO IV

ALTERNATIVAS DEL TRABAJADOR SOCIAL AL PROBLEMA

4.1 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

4.2 PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN

4.3 TÉCNICA DE CASO

4.4 TÉCNICA DE GRUPO

4.1 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

LA PREVENCIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO SE REFIERE A LAS MEDIDAS QUE SE DEBEN TOMAR PARA EVITAR QUE SE PRESENTEN ENFERMEDADES;⁽⁶⁵⁾ EN ESTE PUNTO TRATAREMOS DE LAS MEDIDAS QUE ESTÁN DIRIGIDAS A DISMINUIR LA INCIDENCIA DE CASOS DE ALCOHOLISMO Y CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL.

EN LA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS DESTINADOS A CONSERVAR LA SALUD, EL EDUCADOR DEBE CONOCER LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES DE LA COMUNIDAD O POBLACIÓN A QUIENES APLICARÁN DICHS PROGRAMAS, DEBERÁ CONOCER ADEMÁS LOS RECURSOS CON QUE CUENTA, - CÓMO VIVE Y DE QUÉ VIVE LA GENTE, CUÁLES SON SUS CREENCIAS, VALORES Y COSTUMBRES ASÍ COMO CUÁLES SON SUS NECESIDADES SENTIDAS Y CUÁLES SUS NECESIDADES REALES.

AL DESARROLLAR UN PROGRAMA OPERATIVO PARA LA JUVENTUD, DEBEMOS DETERMINAR QUÉ ES LO QUE IMPIDE A LOS INDIVIDUOS DESARROLLAR -- SUS POTENCIALIDADES Y CREAR ESTRATEGIAS PARA SUPERAR SUS DIFICULTADES. POR LO QUE LAS ACCIONES DEBEN ENCAMIARSE A FORTALECER LAS CAPACIDADES DEL INDIVIDUO PARA ENFRENTAR Y RESOLVER PROBLEMAS. ÉSTAS ACTIVIDADES DEBEN SER TAREAS SIGNIFICATIVAS PARA EL JOVEN EN LAS QUE PUEDA PARTICIPAR Y ADQUIRIR UN SENTIMIENTO DE PERTENENCIA AL MISMO TIEMPO QUE DESARROLLE UN SENTIDO DE UTILIDAD. LO IMPORTANTE ES QUE EL JOVEN SE VEA A SÍ MISMO CONTRIBUYENDO EN UNA TAREA O PROCESO SIGNIFICATIVO, PARA QUE SE SIENTA SATISFECHO Y DESARROLLE UNA IMAGEN POSITIVA DE SU PERSONA.

LAS ACCIONES QUE SE DEBEN EMPRENDER PARA PREVENIR EL ALCOHOLIS-

(65) Calderón Narvaez, Guillermo, op.cit., T.III., p. 257

MO EN UNA COMUNIDAD, SON, ENTRE OTRAS:

A TRAVÉS DE UNA INVESTIGACIÓN, IDENTIFICAR LOS FACTORES RESPONSABLES CAUSANTES DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO INMODERADO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS. DETECTAR SI LA POBLACIÓN HA IDENTIFICADO EL PROBLEMA, LO QUE SABE DEL MISMO, LA IMPORTANCIA QUE LE CONCEDE Y LAS ESPECTATIVAS DE SOLUCIONARLO.

PROMOVER ACTIVIDADES CONSTANTES Y COORDINADAS, EN RELACIÓN CON LOS TRES FACTORES PARTICIPANTES (AGENTE, HÚSPED Y MEDIO AMBIENTE), HACIENDO ÉNFASIS EN LA PERSONA Y EN EL DESARROLLO DE UNA PERSONALIDAD MEJOR ESTRUCTURADA, SANA Y EQUILIBRADA.

PROPORCIONAR INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y MOTIVACIÓN, ESTE RUBRO COMPRENDE PROGRAMAS DIRIGIDOS AL PÚBLICO EN GENERAL, YA SEA A TRAVÉS DE LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN DONDE SE TRANSMITAN MENSAJES QUE SIRVAN PARA NORMAR EL CRITERIO DE LA POBLACIÓN EN RELACIÓN AL ALCOHOL Y SU ACCIÓN EN EL ORGANISMO, O POR MEDIO DE CENTROS ESPECÍFICOS DE INFORMACIÓN, ASÍ COMO CON EL APOYO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS IMPARTIDOS A ESCOLARES Y TODA LA POBLACIÓN EN GENERAL (LA ENSEÑANZA DE LOS PELIGROS DEL ALCOHOL PARA EL INDIVIDUO Y LA SOCIEDAD IRÁ FORMANDO CONCIENCIA EN LOS ALUMNOS, LO QUE CONTRARESTARÁ LA ACCIÓN DE LA PUBLICIDAD), A SUS FAMILIARES, A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y DE OTRAS ÁREAS QUE PUEDAN TENER RELACIÓN CON EL PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO, Y A LAS PROPIAS PERSONAS QUE YA TIENEN PROBLEMAS CON LA BEBIDA.

TAMBIÉN SON IMPORTANTES LAS ACCIONES RELACIONADAS A LA OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE SOBRE TODO CON NIÑOS Y JÓVENES, EN ACTIVIDADES QUE DESARROLLEN SU CREATIVIDAD, LOS ORIENTEN VOCACIONALMENTE Y -

CAPACITEN LABORALMENTE, CON EL FIN DE QUE LLEGUEN A LA EDAD -- ADULTA MADUROS Y MENTALMENTE ESTABLES.

A PARTIR DE ESTA INFORMACIÓN ES IMPORTANTE INFLUIR EN LAS ACTITUDES, VALORES Y NORMAS QUE EXISTEN EN LA SOCIEDAD EN CUANTO AL CONSUMO DE ALCOHOL, TODO ESTO SE REFLEJARÁ EN EL CAMBIO DE HÁBITOS DE LOS INDIVIDUOS PROPENSOS A CONSUMIR ALCOHOL.

LA FUNCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN ESTE NIVEL CONSISTIRÁ EN - ESTUDIAR LA FORMA EN QUE INTERVIENEN LAS VARIABLES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES EN LA ETIOLOGÍA, DISTRIBUCIÓN Y DESARROLLO DEL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN. ASÍ COMO IMPARTIR LA ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN A LA MISMA SOBRE EL USO - DE LOS RECURSOS INSTITUCIONALES DISPONIBLES, CON EL OBJETO DE FORTALECER LA UNIDAD FAMILIAR, CAPACITANDO A SUS INTEGRANTES Y OTROS GRUPOS DE AUXILIARES Y VOLUNTARIOS PARA DISMINUIR LOS -- RIESGOS DE DICHA ENFERMEDAD.

EL TRABAJO SOCIAL EN SU QUEHACER PROFESIONAL COMPLEMENTA Y APOYA A TRAVÉS DE PROGRAMAS INTEGRADOS CON EL FIN DE PROMOVER, PREVER Y RECUPERAR LA SALUD.

EN EL CAMPO DE LA PREVENCIÓN, LAS PRINCIPALES FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL SON:⁽⁶⁴⁾

ESTUDIAR LAS ACTITUDES Y LOS VALORES QUE BENEFICIAN U OBSTACULIZAN EL ACCESO A MEJORES NIVELES DE VIDA.

ESTUDIAR EL NIVEL DE APROVECHAMIENTO POR PARTE DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD, SUS PROGRAMAS Y SUS EXPECTATIVAS FRENTE A ELLOS.

(64) Kisnerman, Natalio, Trabajo Social y Salud Pública, Edit. Humanitas, Buenos Aires, 1980. p.122

PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE LA CALIDAD Y CANTIDAD DE LOS SERVICIOS Y RECURSOS EN SALUD.

LAS ACCIONES A REALIZAR POR PARTE DEL ESTADO SON, LA REGULACIÓN DEL CONSUMO A TRAVÉS DE MEDIDAS LEGALES QUE TENGAN POR OBJETO LIMITAR LA DISPONIBILIDAD DEL ALCOHOL TANTO A NIVEL NACIONAL COMO REGIONAL, POR MEDIO DEL CONTROL EN LA ELABORACIÓN DE MATERIA PRIMA AGRÍCOLA, LIMITANDO LAS ÁREAS DE CULTIVO, APEGÁNDOSE A UN CONTROL DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS EN CERVECERÍAS Y PLANTAS DESTILADORAS, EXIGIENDO LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO Y RENOVACIÓN PERIÓDICA, ASÍ COMO IMPLANTAR ESTÍMULOS FISCALES A LA ELABORACIÓN DE BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS, COMO JUGOS DE FRUTAS. EN CUANTO A LA IMPORTACIÓN, ES IMPORTANTE SU LIMITACIÓN POR MEDIO DE CONVENIOS INTERNACIONALES ESPECIALES, O CON MEDIDAS ESTRUCTURADAS DE CONTROL ADUANAL.

POR OTRA PARTE, LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN PREVENTIVA Y CURATIVA DEBEN ESTAR BIEN ADMINISTRADOS Y APROPIADAMENTE DISTRIBUIDOS, SON INDISPENSABLES PARA PROTEGER AL INDIVIDUO EN SU SALUD MENTAL Y CORPORAL, POR LO QUE SE DEBE CONSIDERAR COMO FACTOR EMINENTEMENTE PRIMORDIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA PREVENTIVO, LA NECESIDAD DE CONTAR CON VIVIENDAS ADECUADAS, MEJORAR Y HACER MÁS ESTABLES LAS CONDICIONES DE EMPLEO Y ELEVAR EL MÍNIMO DE SEGURIDAD ECONÓMICA, ENTRE OTRAS.

POR ÚLTIMO, DEBEMOS SEÑALAR QUE EL PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO ES NECESARIO ABORDARLO EN FORMA INTERDISCIPLINARIA A TRAVÉS DE UN EQUIPO DE TRABAJO EN EL QUE CADA UNO DE LOS ESPECIALISTAS INTEGRE LOS CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS DE SU DISCIPLINA PARA LOGRAR

UN CÓDIGO ÚNICO Y OPERACIONAL, ABARCANDO EL PROBLEMA ORGÁNICO -
DE LA ENFERMEDAD, EL COMPONENTE PSICOLÓGICO Y EL CUADRO SOCIAL
DE LA MISMA, EN EL QUE SE INCLUYEN HÁBITOS, CREENCIAS Y FORMAS
DE VIDA.

4.1 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO

INTRODUCCIÓN.

EN BASE A LOS RESULTADOS ARROJADOS POR NUESTRA INVESTIGACIÓN EN LA COLONIA AJUSCO, PRESENTAMOS UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL -- CONSUMO DE ALCOHOL, EL CUAL ESTÁ DIRIGIDO A LA POBLACIÓN JOVEN, PRINCIPALMENTE A LOS MENORES DE 25 AÑOS, CONSIDERANDO A LOS QUE NO HAN INICIADO EL CONSUMO, COMO A LOS QUE YA BEBEN ALCOHOL PERO CON LA FINALIDAD DE QUE NO INCREMENTEN SU INGESTA.

LA BASE DEL PROGRAMA ES LA INFORMACIÓN Y LA EDUCACIÓN SOBRE LOS DIFERENTES ASPECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL, PROPORCIONADA EN TODOS LOS LUGARES QUE EL JOVEN ACOSTUMBRE FRECUENTAR Y SEA FACTIBLE APLICAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS, YA SEA EN ESCUELAS, -- IGLESIAS, CENTROS DE SALUD Y EL GIMNASIO UBICADOS EN LA COLONIA. ESTE PROGRAMA PUEDE SER APLICADO POR LA SUBDELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES DE LA DELEGACIÓN POLÍTICA DE COYOACÁN Y/O LOS CENTROS DE SALUD UBICADOS EN LA COLONIA.

OBJETIVO.

QUE LOS JÓVENES EVITEN LA INGESTIÓN INMODERADA DE ALCOHOL.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR.

DE DETECCIÓN, SE CAPTARÁ A LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES QUE MANIFIESTEN PREDISPOSICIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL, YA SEA PORQUE ALGUNO DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR INGIERA ESTAS BEBIDAS O ELLOS MISMOS YA PRESENTEN PROBLEMAS DEBIDO A SU CONSUMO,

ESTA ACTIVIDAD SE PUEDE EFECTUAR A TRAVÉS DE LA OBSERVACIÓN Y -- APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA EN ESCUELAS PRIMARIAS, SECUNDARIAS Y COLEGIOS DE BACHILLERES, UBICADOS EN LA COLONIA.

EXPOSICIÓN DE DIVERSOS TEMAS TALES COMO:

LA SALUD EN EL ADOLESCENTE, QUIÉN ES UN ALCOHÓLICO, CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL (INDIVIDUALES, FAMILIARES, SOCIOECONÓMICAS), EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL (FÍSICOS, FAMILIARES, SOCIALES), MITOS SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL (CREENCIAS SOBRE LAS "PROPIEDADES" O "BENEFICIOS" QUE ACARREA EL CONSUMO), OTROS PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL (FARMACODEPENDENCIA, DELINCUENCIA, DESINTEGRACIÓN FAMILIAR), LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA Y EL ALCOHOL, LUGARES E INSTITUCIONES DE TRATAMIENTO (CENTROS DE SALUD, HOSPITALES, GRUPOS DE A.A.), UNA FAMILIA INTEGRADA Y UTILIZACIÓN DEL TIEMPO LIBRE EN LA FAMILIA (ORGANIZAR JUEGOS DE PELOTA, DE MESA, DÍAS DE CAMPO, REALIZAR PEQUEÑAS REPARACIONES EN CASA, ETC.).

OTRAS ACTIVIDADES SE REFERIRÁN A:

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA PRÉSTAMO DE AUDIOVISUALES E IMPARTICIÓN DE PLÁTICAS CON AGRUPACIONES DE ATENCIÓN A LA FARMACODEPENDENCIA (ADEFAR), INSTITUTO MEXICANO DE PSIOUIATRÍA, HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD, CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, D.D.F., SOCICULTUR, ETC.

ORGANIZAR CAMPAÑAS CONTRA EL CONSUMO DE ALCOHOL ("LA SEMANA DE LA SALUD", "UN DÍA SIN ALCOHOL"), PROYECCIÓN DE UNA PELÍCULA SOBRE ALCOHOLISMO ("EL CAMINO DEL SILENCIO", "EL BORRACHO", "ALCOHOLISMO"), APLICACIÓN DE SOCIODRAMA "EL ADOLESCENTE ALCOHÓLICO EN LA FAMILIA", Y ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO, UNA OBRA DE TEATRO, CONCURSOS DIVERSOS (DIBUJO Y COMPOSICIÓN LITERARIA); EVENTOS DEPORTIVOS (FUTBOL, VOLEIBOL, ATLETISMO), CÍRCULOS DE LECTU-

RA, ASÍ COMO FORMACIÓN DE GRUPOS VOLUNTARIOS PARA QUE COLABOREN EN LAS DIVERSAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS.

ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FOLLETOS O TRÍPTICOS DONDE SE INFORME LA PARTICIPACIÓN DEL AGENTE, HÜESPED Y MEDIO AMBIENTE EN EL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD.

PROCEDIMIENTO.

LOS TEMAS TEÓRICOS SE IMPARTIRÁN EN ESCUELAS PRIMARIAS, SECUNDARIAS Y EL COLEGIO DE BACHILLERES; EN LOS 3 CENTROS DE SALUD DE LA ZONA, ASIMISMO SE COORDINARÁN ENTRE ÉSTOS Y LAS DEPENDENCIAS OFICIALES, LAS CAMPAÑAS CONTRA EL CONSUMO Y LOS DIVERSOS TIPOS DE EVENTOS.

SE REALIZARAN EXPOSICIONES DE 1 1/2 HORAS POR TEMA.

LA PELÍCULA SE PROYECTARÁ EN UN LOCAL ANEXO A LAS IGLESIAS Y EN EL GIMNASIO DE LA COLONIA, ASÍ COMO EL SOCIODRAMA (DONDE PARTICIPARÁN ALGUNOS JÓVENES DE LA MISMA COMUNIDAD).

LOS EVENTOS RECREATIVOS SE ORGANIZARÁN EN EL GIMNASIO Y AVENIDAS POCO TRANSITADAS POR VEHÍCULOS EN LA COLONIA.

PARA LA OBRA DE TEATRO, SE CONVOCARÁ A LA POBLACIÓN JOVEN A PARTICIPAR EN LA PRESENTACIÓN DE LA MISMA (10 A 15 PERSONAS). EL TEMA DE DICHA OBRA DEBERÁ SER DE INTERÉS PARA LOS JÓVENES Y TRANSMITIRLES UN MENSAJE POSITIVO.

EN LOS CONCURSOS Y EVENTOS DEPORTIVOS, CON EL APOYO DE VOLANTES SE INVITARÁ A LOS JÓVENES, SEÑALANDO LOS REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN ESTAS ACTIVIDADES, INDICANDO LOS PREMIOS A LOS QUE SE ACREDITARÁN LOS GANADORES.

LOS CÍRCULOS DE LECTURA SE ORGANIZARÁN EN UN ANEXO A LAS IGLE --

SIAS, PUEDE FUNCIONAR COMO UNA PEQUEÑA BIBLIOTECA, CON SERVICIO A DOMICILIO (PREVIA INVESTIGACIÓN PARA PROTEGER LOS EJEMPLARES) ADEMÁS SE PUEDEN PREPARAR EXPOSICIONES ORALES O COMENTARIOS DE LAS OBRAS LEÍDAS, UNA VEZ A LA SEMANA.

LÍMITES DEL PROGRAMA.

TIEMPO. EL PROGRAMA TENDRÁ UNA DURACIÓN DE 6 MESES, PROGRAMANDO DOS EVENTOS POR SEMANA.

ESPACIO. LA COLONIA AJUSCO, UBICADA EN LA DELEGACIÓN DE COYOACÁN. UNIVERSO. ADOLESCENTES Y JÓVENES DE 10 A 24 AÑOS DE EDAD, AMBOS SEXOS.

RECURSOS.

HUMANOS. 1 MÉDICO, 1 ENFERMERA, 1 TRABAJADOR SOCIAL.

FÍSICOS. 1 AULA DE LOS CENTROS ESCOLARES, 1 LOCAL AMPLIO Y SEGURO EN EL CENTRO DE SALUD, EL GIMNASIO DE LA COLONIA.

MATERIALES. ROTAFOLIO, PROYECTOR DE PELÍCULAS, VOLANTES, PLUMONES, GISES, LÁPICES, CARTULINAS, LIBROS DE TEMÁTICA DIVERSA (SO LICITAR DONACIONES A LA POBLACIÓN Y EN DIVERSAS CASAS EDITORIALES), APOYO ECONÓMICO INSTITUCIONAL (D.D.F., SECRETARÍA DE SALUD), PARA TROFEOS Y PREMIOS DE CONCURSOS, LIBRETAS DE REGISTRO.

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE APOYO.

SESIONES DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS, PANELES, EXPOSICIONES ORALES, PERIÓDICOS MURALES, PIZARRÓN, ROTAFOLIO, ENCUESTA, DIARIO DE CAMPO.

CRITERIO DE EVALUACIÓN.

LA EVALUACIÓN SE APLICARÁ EN EL TRANSCURSO DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA. A TRAVÉS DE LAS PREGUNTAS Y RESPUESTAS EN LAS EXPOSI--

CIONES, Y AL FINALIZAR SU APLICACIÓN, TOMANDO EN CUENTA EL NÚMERO DE ASISTENTES Y PARTICIPANTES. LA EVALUACIÓN SERÁ DE TIPO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO.

4.2 PROGRAMAS DE REHABILITACION

EN LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO-REHABILITACIÓN CONTRA EL ABUSO DEL CONSUMO DE ALCOHOL LOS OBJETIVOS QUE DEBEN PERSEGUIRSE SON SEPARAR AL INDIVIDUO DEL ALCOHOL QUE CAUSA LA DEPENDENCIA Y AYUDARLO A MANTENERSE EN ABSTINENCIA EVITANDO RECAIDAS O REINCIDENCIA.

SE DEBEN INCLUIR ACTIVIDADES TALES COMO ORIENTACIÓN INDIVIDUAL, PROGRAMAS EDUCATIVOS, TERAPIAS DE GRUPO, MEDICACIONES, CONDICIONAMIENTO AVERSIVO (TAMBIÉN LLAMADA INHIBICIÓN RECÍPROCA, CUYO OBJETIVO ES ESTABLECER UNA RESPUESTA INADAPTADA, DE TAL MANERA QUE LA ÚLTIMA ES ELIMINADA)⁽⁶⁵⁾ AUTOCONTROL, TODO ELLO CON AYUDA DE MÉTODOS COMUNITARIOS, CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA Y -- PROCEDIMIENTOS DIVEROS.

EN LOS HOSPITALES, EL TRATAMIENTO POR LO REGULAR INCLUYE LA DESINTOXICACIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA, LA PRIMERA CONSISTE EN LA INTERNACIÓN PROLONGADA DEL SUJETO CONSUMIDOR Y LA SUPRESIÓN LENTA Y TOTAL DEL ALCOHOL, ALIVIANDO LOS SÍNTOMAS DE LA ABSTINENCIA Y DEPRESIÓN CON UNA SERIE DE CUIDADOS ESPECIALES, POSTERIORMENTE SE MOTIVARÁ A LA PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE APOYO QUE INTENTAN QUE EL ALCOHÓLICO SE ENFRENTA POR SÍ MISMO A SU PROBLEMA, ESTA PSICOTERAPIA SE EXTIENDE HASTA EL REGRESO AL HOGAR PARA EVITAR POSIBLES RECAIDAS, PASANDO ASÍ AL PERÍODO DE REHABILITACIÓN. ALGUNOS TRATAMIENTOS TIENEN POR OBJETIVO INICIAL CONDICIONAR AL CONSUMIDOR PARA QUE TOMA AVERSIÓN HACIA EL ALCOHOL, EFECTUÁNDOSE A TRAVÉS DE DOS FORMAS BÁSICAMENTE: CHOQUES ELÉCTRICOS Y SUSTAN-

(65) Wolpe, citado en Hill, Ricardo, Caso Individual, Edit. Humanitas, Buenos Aires, p.62

CIAS QUÍMICAS, PUDIENDO SER UN MÉTODO EFICAZ SIEMPRE Y CUANDO SE PROGRAMEN ADICIONALMENTE PSICOTERAPIAS DE APOYO.

LA PSICOTERAPIA ES EL CONJUNTO DE TÉCNICAS PSICOLÓGICAS QUE SE INSTRUMENTAN Y USAN PARA LOGRAR UNA FINALIDAD TERAPEÚTICA, ES DECIR ACTUAR SOBRE LA PERSONALIDAD ENFERMA PARA LOGRAR RESTABLECER LA SALUD, PUEDE SER DE APOYO Y REEDUCATIVA. (66)

LA PSICOTERAPIA DE APOYO SE BASA EN LA APROXIMACIÓN EMOCIONAL -- QUE EXISTE ENTRE TERAPEUTA Y PACIENTE. SUS OBJETIVOS SON BRINDAR SEGURIDAD, CALMAR LA ANGUSTIA, DISMINUIR LOS SÍNTOMAS DE LA ABSTINENCIA Y RESTAURAR EL EQUILIBRIO MEDIANTE EL USO DE LA PERSUASIÓN Y LA SUGESTIÓN DE NORMAS Y PAUTAS DE CONDUCTA.

LA PSICOTERAPIA REEDUCATIVA UTILIZA TÉCNICAS MÁS ELABORADAS, SU ACCIÓN SE FUNDA EN LA RELACIÓN POSITIVA CON EL PSICOTERAPEUTA, -- QUIEN ABORDA CON EL PACIENTE EL ESTUDIO DE SUS ÁREAS MÁS CONFLICTIVAS, DESCRIBIENDO LOS RASGOS MÁS IMPORTANTES DE SU PERSONALIDAD, MEDIANTE EL DIÁLOGO SE LLEVA AL ENFERMO A COMPRENDER SUS CONFLICTOS Y A VINCULARLOS CON LAS DIFICULTADES QUE TIENE EN SUS RELACIONES INTERPERSONALES, REUBICANDO AL PACIENTE EN LA REALIDAD Y AUMENTANDO SU POTENCIALIDAD CREATIVA,

AMBAS PSICOTERAPIAS SON ESENCIALES EN LAS CRISIS DE ADOLESCENTES Y CONSUMIDORES OCASIONALES, A FIN DE PREVENIR LA PROGRESIÓN DEL ALCOHOLISMO.

EN ESTE PUNTO PODEMOS INCLUIR LA REHABILITACIÓN SOCIOLABORAL, CONSIDERADA COMO EL ÚLTIMO PROCESO PARA CONSOLIDAR LA EFICACIA DE LAS ETAPAS ANTERIORES, ÉSTA, PROCURA GANAR UNA NUEVA POSICIÓN DEL INDIVIDUO ANTE LA FAMILIA, EN LA ESCUELA, EN EL TRABAJO Y EN EL VECIN

DARIO.

LAS GRANJAS DE REHABILITACIÓN, LOS TALLERES PROTEGIDOS, LA COLOCACIÓN FAMILIAR, ETC, SON IMPORTANTES EN LA RECUPERACIÓN PARCIAL O TOTAL DE LA SALUD.

EN LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN, LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL SON: ⁽⁶⁷⁾

CONTRIBUIR CON EL EQUIPO DE SALUD A REDUCIR, ATENDER Y REPARAR - LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL ALCOHOLISMO.

CAPACITAR AL ENFERMO Y SU FAMILIA PARA QUE SEAN AGENTES DE SU RECUPERACIÓN.

ASEGURAR QUE TODO ENFERMO O MINUSVÁLIDO FÍSICO O MENTAL PUEDA LOGRAR EL USO MÁXIMO DE SU POTENCIALIDAD.

ORIENTAR AL MEDIO FAMILIAR, LABORAL, ESCOLAR Y COMUNITARIO PARA LA REUBICACIÓN SOCIAL DEL ENFERMO.

LOS RESULTADOS MÁS SOBRESALIENTES DEL TRATAMIENTO EFICAZ EN EL INDIVIDUO, SON ENTRE OTROS:

EL FUNCIONAMIENTO VITAL Y EFICAZ COMO UNIDAD INDEPENDIENTE Y AUTÓNOMA; INTERACCIÓN SOCIAL ADECUADA, QUE INCLUYE UN BUEN AJUSTE SEXUAL; CAPTACIÓN OBJETIVA DE LA REALIDAD PROPIA Y LA DEL MUNDO QUE LE RODEA, SIN EXCESIVAS DEFORMACIONES DEBIDAS A FACTORES EMOCIONALES; INTENTO Y/O REALIZACIÓN DE LAS AUTÉNTICAS POSIBILIDADES PERSONALES; CAPACIDAD DE AMAR GENUINAMENTE A LOS DEMÁS; COMPORTAMIENTO INDIVIDUAL QUE TIENDE A LA REALIZACIÓN DE LOS VALORES UNIVERSALES; AUSENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA PROPIA DE LAS ENTIDADES PATOLÓGICAS.

(67) Ibid., p. 123

PROGRAMA DE TRATAMIENTO

INTRODUCCIÓN.

ESTE PROGRAMA ES UNA RESPUESTA A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN APLICADA EN LA COLONIA AJUSCO. COMO PODEMOS APRECIAR LA POBLACIÓN ENTREVISTADA NO PRESENTA UNA PROBLEMÁTICA DE CONSUMO CRÓNICO, SIN EMBARGO, UNA PORCIÓN SIGNIFICATIVA DE LA MISMA SON CONSUMIDORES FUERTES, MENORES DE 40 AÑOS, QUE SE ENCUENTRAN EN EDAD PRODUCTIVA. POR LO QUE ES NECESARIO REALIZAR ACCIONES ENCAMINADAS A PROPORCIONAR TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN A LOS CONSUMIDORES DE ALCOHOL EN SUS DIVERSAS ETAPAS; ASÍ COMO EVITAR LAS RECAÍDAS O REINCIDENCIAS EN EL CONSUMO, PARA ELLO ES DE SUMA IMPORTANCIA LA PARTICIPACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL SUJETO COMO APOYO PARA SU RECUPERACIÓN.

LA BASE DEL PROGRAMA SON LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS (DESINTOXICACIÓN), HOSPITALIZACIÓN, TERAPIAS INDIVIDUALES Y GRUPALES, A NIVEL INTRA Y EXTRAHOSPITALARIO, PARA LO CUAL SERÁ NECESARIA LA COORDINACIÓN INTER INSTITUCIONAL, CON LOS TRES CENTROS DE SALUD, HOSPITALES CERCANOS A LA COLONIA Y LOS TRES GRUPOS DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS UBICADOS EN LA MISMA.

OBJETIVO.

QUE LA POBLACIÓN CONSUMIDORA DE ALCOHOL RECIBA TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y POSTERIORMENTE EVITE RECAER EN ESTA CONDUCTA.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR.

SE REALIZARÁN PROMOCIONES Y SE PROPORCIONARÁ INFORMACIÓN EN ESCUELAS, FÁBRICAS Y CENTROS DE TRABAJO, ACERCA DE LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN QUE PROPORCIONEN LOS CENTROS DE SALUD EN LA COLONIA.

RECIBIR A LOS DEMANDANTES DE SERVICIOS, YA SEA POR VÍA DIRECTA, A TRAVÉS DE LA DELEGACIÓN POLÍTICA O DE POLICÍA, DE LOS GRUPOS DE A.A. Y CANALIZARLOS AL HOSPITAL O CLÍNICA, SEGÚN EL CASO LO REQUIERA.

PROPORCIONAR SEGUIMIENTO A LOS INDIVIDUOS CANALIZADOS, HASTA EL FIN DEL TRATAMIENTO, MOTIVANDO A LA FAMILIA DEL SUJETO PARA QUE LO APOYE.

ORGANIZAR TERAPIAS INDIVIDUALES, GRUPALES, CON LOS CÓNYUGES, HIJOS Y HERMANOS DE LOS CONSUMIDORES.

CREAR UNA BOLSA DE TRABAJO, EN COORDINACIÓN CON LA DELEGACIÓN - POLÍTICA.

PROCEDIMIENTO.

LAS PROMOCIONES E INFORMACIÓN SE PROPORCIONARÁN EN TODAS LAS INSTITUCIONES UBICADAS EN LA COLONIA. EN EL CASO DEL TRATAMIENTO FAMILIAR LA INFORMACIÓN PUEDE SER A DOMICILIO.

TODAS LAS ACTIVIDADES SE COORDINARÁN CON MÉDICOS, PSIQUIATRAS, CLÍNICAS, HOSPITALES, LA DELEGACIÓN POLÍTICA Y LOS GRUPOS DE A.A. DEPENDERÁ DE LA GRAVEDAD Y NECESIDADES DEL CASO RECIBIDO, PARA SU CANALIZACIÓN A DETERMINADA INSTITUCIÓN.

SE TRABAJARÁ CON LAS FAMILIAS DE LOS CONSUMIDORES DE ALCOHOL, A NIVEL PROMOCIONAL EN ESCUELAS, GUARDERÍAS, CENTROS DE TRABAJO, -

DE SALUD, ETC. Y PARA EL TRATAMIENTO Y APOYO A LA REHABILITACIÓN POR MEDIO DE TERAPIAS EN COORDINACIÓN CON LOS GRUPOS AL-ANON (ES POSAS), AL-ANON JUVENIL (JÓVENES) Y AL-ATIN (NIÑOS) DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS.

SE COORDINARÁN ACCIONES CON INDUSTRIAS, EMPRESAS PÚBLICAS Y PRIVADAS, PARA QUE PROPORCIONEN FACILIDADES DE EMPLEO A LOS INDIVIDUOS QUE LO HAYAN PERDIDO O NO LO TENGAN, A CONSECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL. EL ÚNICO REQUISITO SERÁ ASISTIR A SUS TERAPIAS PERMANENTEMENTE. O BIEN SE TRAMITARÁN CARTAS DE RECOMENDACIÓN O CONSTANCIAS DE TRATAMIENTO PARA QUE EN SU CASO, EL SUJETO SE REINTEGRE A SU ACTIVIDAD LABORAL.

LÍMITES DEL PROGRAMA.

TIEMPO. EL PROGRAMA TENDRÁ UNA DURACIÓN DE 1 AÑO.

ESPACIO. LA COLONIA AJUSCO, UBICADA EN LA DELEGACIÓN DE COYOACÁN. UNIVERSO. LAS FAMILIAS EN LAS QUE UNO DE SUS INTEGRANTES CONSUMA ALCOHOL EXCESIVAMENTE.

RECURSOS.

HUMANOS. 6 TRABAJADORES SOCIALES, 2 PSIQUIATRAS Y 4 MÉDICOS.

FÍSICOS. 1 LOCAL AMPLIO Y SEGURO, 1 AULA O UNA SALA EN EL CENTRO DE SALUD PARA LAS TERAPIAS DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, EN CASO DE QUE ÉSTOS NO CUENTEN CON EL LOCAL.

MATERIALES. INSTRUMENTAL MÉDICO, SUEROS, MEDICAMENTOS, ROPA APROPIADA, 1 AMBULANCIA, PAPELERÍA, MÁQUINA DE ESCRIBIR Y APOYO ECONÓMICO INSTITUCIONAL.

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE APOYO.

EXPOSICIONES ORALES, SESIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES, APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE CASO Y GRUPO.

CRITERIO DE EVALUACIÓN.

LA EVALUACIÓN SE APLICARÁ EN EL TRANCURSO DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA Y AL FINALIZAR SU APLICACIÓN, CONSIDERANDO COMO PARÁMETROS EL NÚMERO DE SUJETOS ATENDIDOS Y EN TERAPIA, ASÍ COMO EL NÚMERO DE FAMILIAS PARTICIPANTES. LA EVALUACIÓN SERÁ DE TIPO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO.

4.3 TRABAJO SOCIAL DE CASOS

ENTENDEMOS COMO TRABAJO SOCIAL EL CONJUNTO DE ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE TIENEN LUGAR CUANDO SE TRATA DE CONSEGUIR UN AJUSTE EN LAS RELACIONES DE UN INDIVIDUO CON OTRAS PERSONAS O CON SU MEDIO SOCIAL Y ECONÓMICO. COMPRENDE EL TRABAJO SOCIAL POR CASOS Y POR GRUPOS, INCLUYE ASIMISMO LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN NECESARIOS. (68)

EL TRABAJO SOCIAL DE CASO ES UN SERVICIO PERSONAL PROPORCIONADO POR TRABAJADORES SOCIALES A INDIVIDUOS QUE REQUIEREN AYUDA ESPECIALIZADA PARA RESOLVER UN PROBLEMA PERSONAL O FAMILIAR. (69)

LA INFLUENCIA QUE TUVO LA TEORÍA PSICOANALÍTICA HASTA LOS AÑOS - 50'S EN EL TRABAJO SOCIAL DE CASO CONSIDERABA QUE LOS PROBLEMAS QUE AFECTABAN AL INDIVIDUO ERAN DESÓRDENES EN EL FUNCIONAMIENTO INTRAPSÍQUICO DEL INDIVIDUO, LOS TÉRMINOS "DESORDENADO" Y "MAL-FUNCIONAMIENTO" ERAN CONSTANTEMENTE UTILIZADOS, POSTERIORMENTE CON LA CRECIENTE INTRODUCCIÓN DE CONTENIDO TEÓRICO DE LAS CIENCIAS SOCIALES EN LA MITAD DE LOS AÑOS 50'S, SE EMPEZARON A CON- CEBIR LOS PROBLEMAS INDIVIDUALES COMO DISTURBIOS EN EL FUNCIONA- MIENTO SOCIAL DEL SUJETO, MODIFICÁNDOSE LOS TÉRMINOS UTILIZADOS POR "MALFUNCIONAMIENTO SOCIAL Y NORMAS CULTURALES". AL FINAL - DE LOS 60'S LOS TRABAJADORES SOCIALES DE CASO, CONCEBÍAN TANTO EL FUNCIONAMIENTO INTRAPSÍQUICO PERTURBADO Y EL DESEMPEÑO SO -- CIAL INADECUADO, COMO OBJETOS DE SU PREOCUPACIÓN PROFESIONAL.

EN LA ACTUALIDAD, EL TRABAJADOR SOCIAL DEBE TENER CONOCIMIENTO

(68) Pratt, Henry, Diccionario de Sociología, F.C.E., México, 1984, p. 299

(69) Davison, Evelyn H., Trabajo Social de Caso, Cía. Editorial Continental, S.A., México, 1979. p.13

SOBRE LAS NECESIDADES HUMANAS COMUNES, LA MOTIVACIÓN DE LA CONDUCTA HUMANA, LOS FACTORES QUE VAN MOLDEANDO LA PERSONALIDAD, TODOS ELLOS DE UN GRAN SIGNIFICADO PARA EL DESARROLLO DEL SER SOCIAL.

EL TRABAJO SOCIAL DE CASO TIENE COMO OBJETIVO ELIMINAR LAS TENSIONES MATERIALES Y EMOCIONALES Y AYUDAR AL INDIVIDUO A LOGRAR UN AJUSTE PRÁCTICO DE ACUERDO A SU MEDIO SOCIAL, ASÍ COMO SATISFACCIÓN MUTUA EN SUS RELACIONES PERSONALES. Y FUNCIONAR DE ESTA FORMA COMO UN TODO ARMONIOSO, SIENDO NECESARIO ACTUAR DIRECTAMENTE CON EL INDIVIDUO E INDIRECTAMENTE SOBRE EL MEDIO SOCIAL." (70)

CON LA ACEPTACIÓN DEL PROBLEMA SE INICIA LA FASE DEL TRATAMIENTO Y SE CREA UNA MEJOR COMUNICACIÓN ENTRE EL TRABAJADOR SOCIAL Y EL SOLICITANTE DEL SERVICIO,

PARA LA EVALUACIÓN DEL PROBLEMA Y DETERMINACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO ADECUADOS, ES NECESARIO CONOCER ELEMENTOS DEL INDIVIDUO TALES COMO: EL PORQUÉ ACTÚA EN LA FORMA QUE LO HA VENIDO HACIENDO, QUÉ PRIVACIÓN O SUFRIMIENTO PUDIERON HABERLO INCAPACITADO, ETC.

AL ESTUDIAR EL DESARROLLO Y CRECIMIENTO HUMANO SON DE VITAL IMPORTANCIA LAS INFLUENCIAS QUE LO CONFORMAN COMO SON LA HERENCIA, EL AMBIENTE MATERIAL, PERSONAL Y EMOCIONAL, ASÍ COMO EL IMPACTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES, PARTICULARMENTE LAS DE LA INFANCIA. LA BÚSQUEDA DE CAUSAS EN EL PASADO DE LOS SUJETOS ES IMPORTANTE PERO OTRAS DE ELLAS ESTÁN EN LOS MOTIVOS PRESENTES, TANTO CONSCIENTES COMO INCONSCIENTES.

EL TRABAJADOR SOCIAL DE CASOS, TRATA DE PROPORCIONAR EL CLIMA Y

(70) Ibid., p.21

EL ESTÍMULO NECESARIO PARA AYUDAR AL INDIVIDUO A RACIONALIZAR SU PROBLEMA, PARA LLEGAR A TOMAR SU PROPIA DECISIÓN Y DEJARLO ACTUAR POR SÍ MISMO. EL CLIMA FAVORABLE PARA EL CRECIMIENTO BASICAMENTE EMOCIONAL ES LA ATMÓSFERA EN LA CUAL EL SUJETO SIENTE QUE ES RESPECTADO, ACEPTADO Y COMPRENDIDO POR LO TANTO LIBERADO HASTA CIERTO PUNTO DE LOS TEMORES QUE HASTA EL MOMENTO LO HABÍAN INHIBIDO (ALGUNOS AUTORES UTILIZAN EL TÉRMINO RAPPORT, PARA DEFINIR ESTE MOMENTO).

PARA UN MEJOR RESULTADO DEL PLAN DE TRATAMIENTO ES IMPORTANTE TOMAR EN CUENTA LOS RECURSOS DE LA FAMILIA DEL PACIENTE, ASÍ COMO LAS FACILIDADES QUE OFRECEN LA COMUNIDAD, LAS ORGANIZACIONES SOCIALES, ETC.

EL TRABAJADOR SOCIAL PROCURA CREAR UNA ACTITUD CRÍTICA ACERCA DE LAS CAUSAS Y EFECTOS DE LOS PROBLEMAS SOCIALES, ASÍ COMO DE LOS RECURSOS DISPONIBLES CON EL FIN DE QUE LOS SUJETOS AFECTADOS POR ESTOS PROBLEMAS ASUMAN UNA ACCIÓN ORGANIZADA Y PREVENTIVA TRANSFORMADORA QUE LOS SUPERE.

AL RESPECTO, RICARDO HILL EN SU "CASO INDIVIDUAL" DESCRIBE CINCO MODELOS DE INTERVENCIÓN COMO ESTRATEGIA DE APOYO PARA EL TRABAJADOR SOCIAL, SEÑALANDO CON ELLO LA RIQUEZA Y VARIEDAD DE CAMINOS CON QUE EL TRABAJADOR SOCIAL DE CASO INTENTA ORIENTAR A INDIVIDUOS Y FAMILIAS.

DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS AL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, CONSIDERAMOS PARA ESTE CASO COMO ELEMENTOS BÁSICOS DE APLICACIÓN LOS MODELOS SOCIO-CONDUCTISTA Y CLÍNICO NORMATIVO.

EL PRIMERO DE ELLOS TIENE COMO OBJETIVO ALTERAR EL COMPORTAMIENTO DEL CLIENTE EN FORMAS DEFINIDAS PARA QUE SUS PROBLEMAS DISMINUYAN O DESAPAREZCAN. (71)

LA INVESTIGACIÓN O ESTUDIO QUE REALIZA EL ASISTENTE SOCIAL EN ESTE MODELO, ESTÁ ORIENTADA A DETERMINAR LOS HECHOS PRECISOS SOBRE EL COMPORTAMIENTO PERTURBADO (QUÉ ELEMENTOS SON PERTURBADORES Y EN QUÉ FORMA AFECTAN AL INDIVIDUO).

LA HISTORIA PERSONAL DEBE SER INVESTIGADA EN ESTE TIPO DE PROBLEMAS, CON EL OBJETO DE OBTENER UN RETRATO CRONOLÓGICO DE LA ALTERACIÓN EN UNA FORMA DE CONDUCTA, A TRAVÉS DEL CUAL EL TRABAJADOR - SOCIAL PUEDA OBSERVAR LA EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA EN EL INDIVIDUO.

EL DIAGNÓSTICO O LA EVALUACIÓN SE DIRIGE A LA COMPRENSIÓN DE LA COMPLEJA FORMACIÓN DE COMPORTAMIENTOS PERTURBADOS, CONCEBIDOS ESPECIALMENTE COMO PRODUCTO DE CONDICIONAMIENTOS ANTERIORES.

LA DECISIÓN DE LO QUE ES SIGNIFICATIVO SE HACE CON BASE EN COMPORTAMIENTOS QUE SE JUZGAN COMO ADAPTADOS O NO, DE ACUERDO A CÓMO APAREZCAN A LA PERSONA QUE LOS EXPERIMENTA, O SI SON DEFINIDOS COMO TALES DENTRO DE SU CULTURA Y COMUNIDAD.

LOS PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE CONDICIONAMIENTO UTILIZADOS POR EL ASISTENTE SOCIAL, DIRIGIDOS A COMPORTAMIENTOS DETERMINADOS, SE REFIEREN A:

EL REFUERZO, LO QUE SIGNIFICA QUE LA APROBACIÓN O RECOMPENSA POR UNA MUESTRA DE COMPORTAMIENTO; LA EXTINCIÓN, O SEA LA ELIMINACIÓN DEL REFUERZO (ENTENDIÉNDOSE COMO NEGATIVO ESTE REFUERZO); REFUERZO DIFERENCIAL, EN ESTE CASO SE OFRECE UN REFUERZO PARA UN COMPOR

(71) Hill, Ricardo, Caso Individual, Edit. Humanitas, Buenos Aires, 1970. p.57

TAMIENTO INDESEABLE RELACIONADO; REFUERZO NEGATIVO, O SEA, REFUERZO QUE CONSISTE EN TERMINAR CON O ELIMINAR UNA RESPUESTA DEL AMBIENTE; CONTRA-CONDICIONAMIENTO Y CASTIGO.

EL MARCO INSTITUCIONAL EN DONDE SE UTILIZA EL MODELO SOCIO-CONDUCTISTA ES EN INSTITUCIONES PRIVADAS Y PUBLICAS, PREDOMINANDO LOS PROGRAMAS DE RECOMPENSA Y CASTIGO SOBRE TODO EN PRISIONES Y HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS.

ESTE MODELO VE LOS PROBLEMAS COMO UNA DESVIACIÓN DE UNA NORMA TEÓRICA Y ESTADÍSTICA, SEÑALA ADEMÁS QUE LA DESVIACIÓN ES DEFINIDA POR LA COMUNIDAD CON LA QUE EL INDIVIDUO INTERACTÚA.

EL MODELO CLÍNICO-NORMATIVO TIENE ENTRE OTROS OBJETIVOS, DESDE EL ALIVIO DE TENSIONES HASTA CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA PERSONALIDAD, CONSIDERA A LAS CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS YA SEAN INTRAPERSONALES O SOCIALES EN SU NATURALEZA Y ETIOLOGÍA, COMO DESVIACIONES DE ALGUNA NORMA.

LA METODOLOGÍA DEL MODELO, TRATA UNA PRÁCTICA ALTAMENTE SISTEMÁTICA, DONDE LA SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS TERAPEÚTICAS DEPENDE DE DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES, TANTO DINÁMICOS COMO ETIOLÓGICOS. CADA PORCIÓN DE LA SECUENCIA, ESTUDIO, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, HA SIDO RIGUROSAMENTE ANALIZADA Y DEFINIDA.

EL MARCO INSTITUCIONAL EN DONDE SE DESARROLLA ESTE MODELO ES LA INSTITUCIÓN PRIVADA Y GUBERNAMENTAL COMPRENDIENDO LOS ÁMBITOS CLÍNICO Y HOSPITALARIO, SIENDO CONCEBIDO COMO UN SERVICIO DE REHABILITACIÓN TERAPEÚTICO, CUYO PROPÓSITO ES MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO SOCIAL DEL INDIVIDUO, ESTO ES AYUDARLO A ABANDONAR SUS FORMAS "DISFUNCIONALES" DE CONDUCTA.

ES IMPORTANTE SEÑALAR QUE DEBIDO A LA NATURALEZA MULTICAUSAL -- DEL PROBLEMA AQUÍ TRATADO, SE HIZO NECESARIO DESCRIBIR LOS DOS MODELOS ANTES SEÑALADOS, DEBIDO A SU COMPLEMENTARIEDAD. ASIMISMO PARA LA APLICACIÓN DE AMBOS MODELOS SE HACE NECESARIO CONTAR CON PERSONAL ESPECIALIZADO PRINCIPALMENTE EN EL ÁREA PSIQUIÁTRICA.

4.4 TRABAJO SOCIAL DE GRUPO

EL TRABAJO SOCIAL DE GRUPO SE DEFINE COMO UN MÉTODO DE EDUCACIÓN SOCIALIZANTE, EN EL QUE SE REFUERZAN LOS VALORES DEL INDIVIDUO, UBICÁNDOLO EN LA REALIDAD SOCIAL QUE LE RODEA PARA PROMOVER SU COOPERACIÓN Y RESPONSABILIDAD EN UNA ACCIÓN INTEGRADORA EN EL PROCESO DE DESARROLLO, (72)

SU FUNCIÓN SE FUNDAMENTE EN MEDIDAS CORRECTIVAS, PREVENTIVAS, REHABILITATORIAS Y PROMOCIONALES. NATALIO KISNERMAN PLANTEA TRES OBJETIVOS PRINCIPALES:

EL PRIMERO, ES "LA RESTAURACIÓN DE LAS RELACIONES SOCIALES A UN NIVEL ÓPTIMO DE FUNCIONAMIENTO", LA ACCIÓN PUEDE SER CURATIVA O REHABILITATORIA, EN EL PRIMER ASPECTO BUSCA IDENTIFICAR, CONTROLAR Y/O ELIMINAR LOS FACTORES QUE EN EL PROCESO DE INTERACCIÓN HAN CONTRIBUIDO AL DETERIORO DE LAS RELACIONES DEL INDIVIDUO; EN SU ASPECTO REHABILITATORIO INTENTA RECONSTRUIR Y/O REORGANIZAR LOS PATRONES DE ACCIÓN QUE ESTÁN DAÑADOS Y CONSTRUIR OTROS NUEVOS, SU FOCO DE ATENCIÓN ES LA PATOLOGÍA SOCIAL.

EL SEGUNDO OBJETIVO ES, "MOVILIZAR LA CAPACIDAD LATENTE DEL INDIVIDUO DENTRO DEL GRUPO PARA ACTUAR EN LA REORGANIZACIÓN DE LOS - (72) Kisnerman, Natalio, op. cit., p.15

RECURSOS SOCIALES EXISTENTES QUE SE HAN CREADO PARA SERVIR COMO UNA INFRAESTRUCTURA PARA EL FUNCIONAMIENTO SOCIAL".

EL TERCERO ES "PREVENIR LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA INTERACCIÓN SOCIAL, IDENTIFICANDO LOS ELEMENTOS POTENCIALES PARA LA ACCIÓN. SU FUNCIÓN SE DIRIGE A LA ELIMINACIÓN, CONTROL Y PERSECUCIÓN DE LOS FACTORES QUE TIENDEN A CREAR O AGRAVAR LOS PROBLEMAS O LAS CAUSAS DE SU CONCURRENCIA",

EL TRABAJO SOCIAL DE GRUPO DEJA DE SER EFECTIVO SI NO ACTÚA EN LA REALIDAD SOCIAL, YA QUE EL INDIVIDUO ES PARTE DE UN SISTEMA SE SIRVE DEL GRUPO, SIRVE A ESE GRUPO Y A LOS GRUPOS DE LA COMUNIDAD, CONVIRTIÉNDOSE EL PROCESO EN UN CAMBIO QUE SE EFECTÚA EN EL INDIVIDUO Y LUEGO EN LA SOCIEDAD DE LA CUAL FORMA PARTE. EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL ES EL DE ORIENTADOR DEL GRUPO, EDUCADOR Y MOTIVADOR DEL MISMO.

ESTE MÉTODO PROCURA LA SOCIALIZACIÓN DEL HOMBRE PARA SU CONCIENCIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL, ASÍ COMO EL DESARROLLO PERSONAL DEL INDIVIDUO Y LA RESTAURACIÓN DEL MISMO, TODO ELLO A TRAVÉS DE LA INTERACCIÓN CON EL GRUPO Y DE LA ORIENTACIÓN DE ESTE HACIA FINES PREVENTIVOS, TERAPEÚTICOS Y REHABILITATORIOS.

EN ESTE MÉTODO ENCONTRAMOS DOS PROCESOS FUNDAMENTALES, QUE SON EL SOCIOLOGICO Y EL EDUCATIVO, EL PRIMERO SIGNIFICA LA CAPACITACIÓN DEL INDIVIDUO DENTRO DEL GRUPO PARA SU VIDA SOCIAL; EL PROCESO EDUCATIVO ES LA INSTRUMENTACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO PARA OBTENER EL PROCESO SOCIOLOGICO.⁽⁷³⁾ PARA EL LOGRO DE ESTOS PROCESOS SE SIGUEN LAS ETAPAS DE PLANEACIÓN, FORMACIÓN, ORGANIZA

(73) Contreras W., Yolanda, Trabajo Social de Grupos, Edit. Pax-México, México 1984, p.13

CIÓN, INTEGRACIÓN Y EVALUACIÓN.

EL PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DE GRUPOS, ADICIONALMENTE TRATA DE -
ALCANZAR LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:

- PROPORCIONAR EXPERIENCIAS QUE INTEGRAN LAS NECESIDADES ESENCIA
LES DE LOS INDIVIDUOS QUE FORMAN EL MISMO;
- ALENTAR LAS ACTITUDES SOCIALES Y MENTALES SALUDABLES, POR PARTE
DE CADA PARTICIPANTE HACIA SU LUGAR EN EL GRUPO Y EN LA SOCIE--
DAD;
- LOGRAR HABILIDAD EN ALGÚN EMPEÑO PARA LLENAR LAS HORAS DE OCIO;
- PROPORCIONAR EXPERIENCIA EN UNA CONDUCTA SOCIAL ACEPTABLE, Y EN
ACTIVIDADES COLECTIVAS DE EFECTOS POSITIVOS;
- ESTIMULAR LA INICIATIVA, LA CONCIENCIA Y LA CAPACIDAD PARA QUE
EL GRUPO SE DIRIJA A SÍ MISMO. (74)

EN LA PRÁCTICA DEL TRABAJO SOCIAL DE GRUPO, EXISTEN 4 GRUPOS DI-
FERENTES DE ACTIVIDADES A LAS CUALES PUEDE ABOCARSE EL TRABAJADOR
SOCIAL:

1. TRABAJO SOCIAL BASICO DE GRUPO O SEA LA PRÁCTICA CON GRUPOS -
PRIMARIOS, COMO SON LOS CLUBES, LOS GRUPOS DEPORTIVOS Y RECREATI
VOS Y LAS SOCIEDADES DE ESTUDIO Y DISCUSIÓN.
2. SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DE OTROS TRABAJADORES DE GRUPO, PRO-
FESIONALES Y VOLUNTARIOS.
3. ADMINISTRACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES QUE OFRECEN TRABAJO So--
CIAL DE GRUPO, O DE OTROS ORGANISMOS, POR MEDIO DE LOS CUALES SE
TRABAJA CON GRUPOS.
4. ORGANIZACIÓN, PLANIFICACIÓN Y COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

(74) Friedlander, W.A., Dinámica del Trabajo Social, Edit. Pax-
México, México 1985, p.191.

DE LOS TRABAJOS DE GRUPO QUE SE REALIZAN EN LA COMUNIDAD.
POR OTRA PARTE EXISTEN DOS NIVELES MÁS DE ACTUACIÓN PROFESIONAL --
QUE EL TRABAJADOR SOCIAL TIENE:

- A) EN LA MICROESTRUCTURA, CARACTERIZADO POR LA RELACIÓN DIRECTA
Y UN ALCANCE RESTRINGIDO (HOSPITAL), O MEDIANAMENTE RESTRINGI
DO (COMUNIDAD); Y
- B) EN LA MACROESTRUCTURA, CARACTERIZADO POR UN ALCANCE SOCIAL --
MÁS VASTO Y LA AUSENCIA DE RELACIÓN DIRECTA.

AMBOS NIVELES SON COMPLEMENTARIOS FORMANDO UNA UNIDAD, YA QUE LA
MICROESTRUCTURA CONSOLIDA EL TRABAJO CON INDIVIDUOS, GRUPOS Y -
COMUNIDADES Y ESTE A SU VEZ PROPORCIONA INSUMOS A LA MACROESTRUC
TURA, SEÑALANDO NECESIDADES Y PROBLEMAS QUE DEBEN SER SATISFECHOS
Y RESUELTOS A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZOS, FORMULANDO Y PLANIFI
CANDO POLÍTICAS DE SALUD, SOCIALES Y ECONÓMICAS, ENTRE OTRAS.

CONCLUSIONES.

ANTE LA GRAN VARIEDAD DE DEFINICIONES Y CONCEPTOS RELACIONADOS AL ALCOHOLISMO, OPTAMOS POR EL TÉRMINO DE SÍNDROME DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL, PARA REFERIRNOS A LA PROBLEMÁTICA TRATADA EN NUESTRA INVESTIGACIÓN. EL MISMO SÍNDROME ES UN PROBLEMA MULTICAUSAL O MULTIFACTORIAL, PORQUE SON FACTORES AMBIENTALES, SOCIALES, ORGÁNICOS Y BIOLÓGICOS LOS QUE LO PROPICIAN.

LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA SON ELEMENTOS DE TRANSMISIÓN IDEOLÓGICA Y POR CONSIGUIENTE MOTIVAN AL CONSUMO DE LOS PRODUCTOS MÁS PROMOVIDOS POR ELLOS, CON SUS CONTINUOS MENSAJES.

LA LEY SECA O LA LEGISLACIÓN PERMISIVA NO SON MEDIOS IDÓNEOS DE CONTROL EN EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL, SINO LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN RESPECTO AL MISMO PARA TODA LA POBLACIÓN, ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO EFECTIVO DE REGLAMENTOS EN CUANTO AL CONSUMO, VENTA, Y PUBLICIDAD DE LAS BEBIDAS EMBRIAGANTES, ASÍ COMO LA MEJORÍA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

LA PROBLEMÁTICA QUE SE DERIVA DEL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL AFECTA AL INDIVIDUO CONSUMIDOR EN SUS ASPECTOS FÍSICOS, FAMILIARES Y SOCIALES.

LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN RELATIVA A LA PROBLEMÁTICA QUE CONLLEVA EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL Y LA OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE EN ACTIVIDADES RECREATIVAS Y ALTRUISTAS, SON ELEMENTOS PRIMORDIALES PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ANTI Y PARASOCIALES, PRINCIPALMENTE ENTRE LOS JÓVENES.

LA FAMILIA ES UN ELEMENTO IMPORTANTE EN EL TRATAMIENTO DEL SUJETO ALCOHÓLICO, LA CUAL AL ESTAR "CONTAMINADA" POR ESTA PROBLEMÁTICA, DEBE PARTICIPAR TAMBIÉN EN LAS TERAPIAS PARA MEJORAR Y/O PROPICIAR

LA ORGANIZACIÓN E INTEGRACIÓN FAMILIAR.

LAS TÉCNICAS DE TRABAJO SOCIAL DE CASO Y GRUPO, PERMITEN EL ANÁLISIS CIENTÍFICO DE LOS PROBLEMAS SOCIALES, TANTO A NIVEL INDIVIDUAL COMO GRUPAL, PARTIENDO DEL OBJETO DE ESTUDIO (INDIVIDUO) INMERSO EN UN MEDIO AMBIENTE DETERMINADO.

DE LOS RESULTADOS ARROJADOS POR NUESTRA INVESTIGACIÓN Y MARCO TEÓRICO, PODEMOS CONCLUIR LO SIGUIENTE:

EN EL GRUPO DE ADOLESCENTES UNA GRAN MAYORÍA INICIÓ SU CONSUMO A TEMPRANA EDAD, POR LO QUE ES IMPORTANTE LA PREVENCIÓN EN LOS GRUPOS DE ALTO RIESGO, COMO SON LOS ADOLESCENTES.

POR OTRA PARTE, TENEMOS QUE ELEMENTOS TALES COMO LA CERVEZA, - EL RON, BRANDY, LA PUBLICIDAD, LAS FIESTAS Y LAS REUNIONES EN COMPAÑÍA DE AMIGOS, SON FACTORES PREDISPOHENTES PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL ADOLESCENTE.

EN CUANTO A LAS CREENCIAS, LOS RESULTADOS NOS DEMUESTRAN DIFERENCIA DE OPINIONES, IGNORANCIA DE LAS PROPIEDADES, EFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL; INCONGRUENCIAS ENTRE LO QUE SE AFIRMA Y LAS CREENCIAS DE ESTA COMUNIDAD EN RELACIÓN A LA INGESTIÓN, ETC.

CON ESTOS ELEMENTOS PODEMOS ACEPTAR NUESTRA HIPÓTESIS COMO COMPROBADA.

SUGERENCIAS.

QUE EL TRABAJADOR SOCIAL ORGANICE A LA FAMILIA DEL CONSUMIDOR - PARA QUE BUSQUEN SU RECUPERACIÓN, MANIFESTÁNDOSE ÉSTA EN LA COMPRENSIÓN DEL ALCOHOLISMO COMO ENFERMEDAD.

QUE EL TRABAJADOR SOCIAL PROMUEVA LA INTEGRACIÓN FAMILIAR A TRÁVÉS DEL MANEJO DE TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN LABORAL CON EL PROPÓSITO DE PREVENIR EL INCREMENTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE LOS JÓVENES.

LOS PROGRAMAS SUGERIDOS SON FACTIBLES DE APLICARSE EN LAS COLONIAS ALEDAÑAS A LA DE NUESTRA MUESTRA, DEBIDO A LA SIMILITUD DE CARACTERÍSTICAS.

ASIMISMO DICHOS PROGRAMAS SE PUEDEN LLEVAR A CABO EN LOS ÁMBITOS MÉDICO, PENITENCIARIO, ESCOLAR Y COMUNITARIO, EN QUE SE INSERTA EL TRABAJADOR SOCIAL.

QUE EL TRABAJADOR SOCIAL BUSQUE LA ESPECIALIZACIÓN EN ALGUNA - DE SUS ÁREAS DE TRABAJO, PARA QUE ENFREENTE LOS PROBLEMAS SOCIALES CON LA ESPECIFICIDAD QUE ÉSTOS REQUIERAN.

PROMOVER LA ORGANIZACIÓN Y APERTURA DE LOS GRUPOS DE AL-ÁNÓN Y AL-ÁTÍN EN APOYO AL GRUPO FAMILIAR DEL CONSUMIDOR DE ALCOHOL.

A N E X O S

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CUESTIONARIO

FECHA _____

NO. _____

I. DATOS GENERALES.

1.- Domicilio _____
Calle No. Col.

2.- Edad _____ 3.- Ocupación _____
(señale si es desempleado)

4.- Escolaridad: a) ninguna
(subraye) b) Primaria incompleta
c) Primaria Completa
d) Secundaria incompleta
e) Secundaria completa
f) Bachillerato incompleto
g) Bachillerato completo
h) Profesional
i) otros

5.- Lugar de origen: D.F. () Otro Estado ()

6.- Estado Civil: a) soltero
b) unión libre
c) casado
d) viudo
e) divorciado

7.- Tiempo de vivir en la colonia _____

IV. VIVIENDA.

- 10.- Número de cuartos _____
- 11.- Número de dormitorios _____
- 12.- Cuántas personas duermen en cada uno?: a) 1 o 2
(subraye) b) 3 a 5
c) 6 o más
- 13.- De qué material está construido el techo de su casa?
(subraye) a) Concreto
b) Lámina
c) otro

V. INGRESOS.

- 14.- En su familia, cuál es el total de ingresos al mes?
(subraye) a) de \$ 10,000 a \$ 20,000
b) de \$ 20,000 a \$ 30,000
c) de \$ 30,000 a \$ 40,000
d) de \$ 40,000 o más

VI. RELACIONES FAMILIARES.

- 15.- Las relaciones familiares son, entre:

Padre - Madre: a) buenas
(subraye) b) malas
c) a veces pelean
d) no se comunican
e) no hay afecto

Padres - Hijos: a) buenas
b) malas
c) a veces pelean
d) no se comunican
e) no hay afecto

- 16.- A qué edad empezó a beber alcohol? _____
- 17.- Con quién empezó a beber alcohol? a) solo
(subraye) b) Padre
c) amigos
d) compañeros de trabajo
e) otro _____
- 18.- Qué tipo de bebida consume más? a) alcohol 96°
(subraye) b) pulque
c) cerveza
d) vinos de mesa
e) brandy, ron
f) otros _____

- 19.- Por qué toma alcohol? a) por gusto
(subraye) b) por sentirse seguro y confiado
c) no tiene otra cosa que hacer
d) por reducir ansiedad
e) por problemas
f) otro _____
especifique
- 20.- En qué lugares acostumbra beber más?
(subraye) a) su casa
b) fiestas
c) futbol, beisbol, etc.
d) casa de familiares
e) tiendas
f) pulquerías y bares
g) otro _____
especifique
- 21.- Toma bebidas alcohólicas en horas de trabajo?
Si () No ()
- 22.- Con quienes acostumbra reunirse para beber alcohol?
(subraye) a) solo
b) amigos
c) familiares
d) compañeros de trabajo
e) otros _____
especifique
- 23.- En qué ocasiones toma alcohol?
(subraye) a) fiestas
b) fines de semana
c) días de pago
d) aniversarios
e) otros _____
especifique
- 24.- Con qué frecuencia bebe alcohol?
(subraye) a) diario
b) semanal
c) mensual
d) ocasional (3 ó 4 veces al año)
e) otro _____
especifique
- 25.- En qué cantidades cada vez?
(subraye) a) 1 a 3 copas
b) 4 a 6 copas
c) 7 a 10 copas
d) más de 10

- 26.- En qué lugar compra sus bebidas alcohólicas?
(subraye) a) supermercado
b) vinatería
c) tiendas oficiales (D.O.F., ISSSTE)
d) otro _____
especifique
- 27.- Cuánto gasta al mes, en comprar estas bebidas?
(subraye) a) \$ 500 a \$ 1,500
b) \$ 2,000 a \$ 3,500
c) \$ 4,000 a \$ 5,000
d) más de \$ 5,000
- 28.- Las bebidas que usted compra, son las que:
(subraye) a) anuncian en T.V. y radio
b) le recomiendan sus amigos
c) son más baratas
d) son más caras
- 29.- Algún otro miembro de su familia bebe alcohol?
Si () No ()
- 30.- Especifique quién, si la respuesta fue afirmativa:
(subraye) a) Padre
b) Madre
c) Hermanos
d) otro
- 31.- Ha tenido alguna enfermedad o accidente por ingerir bebidas alcohólicas?
Si () No ()
- 32.- Especifique de qué tipo, si la respuesta fue afirmativa:

- 33.- Ha tenido problemas por beber alcohol:
(subraye) a) con su familia
b) en la escuela
c) en el trabajo
d) con la ley
e) otro _____
especifique
- 34.- Ha tratado de dejar de beber?
Si () No ()
- 35.- Por qué medios? (si la respuesta fue afirmativa):
(subraye) a) jurar
b) curanderos
c) Alcohólicos anónimos
d) tratamiento Médico
e) fuerza de voluntad
f) otro _____
especifique

- 36.- El beber alcohol es: a) bueno
(subraye) b) malo
c) ni bueno, ni malo
- 37.- La cerveza y/o el pulque son nutritivos:
Si () No ()
- 38.- Las bebidas embriagantes son buenas para curar algunas enfermedades:
Si () No ()
- 39.- El tomar alcohol hace más hombres a las personas:
Si () No ()
- 40.- El alcohol es bueno para combatir el frío:
Si () No ()
- 41.- El alcohol estimula y mejora la capacidad sexual:
Si () No ()
- 42.- Las personas son más amigables cuando han bebido:
Si () No ()
- 43.- El café concentrado es lo mejor para quitar la borrachera:
Si () No ()
- 44.- Los alcohólicos son los que se "quedan tirados en la calle":
Si () No ()
- 45.- La cerveza no embriaga:
Si () No ()
- 46.- Si se combinan diferentes bebidas alcohólicas, se tienen --
efectos más rápidos y más fuertes:
Si () No ()
- 47.- Mientras más alcohol hay en una fiesta, ésta será mejor:
Si () No ()
- 48.- Qué hace en su tiempo libre? a) Leer
(subraye) b) escuchar música
c) ver televisión
d) deportes
e) beber alcohol
f) otro _____
especifique
- 49.- A la semana, cuántas horas ve T.V. y escuche radio?
(subraye) a) 7 a 20 b) 7 a 20
b) 21 a 30 c) 21 a 34
c) 31 o más c) 35 o más

- 50.- Qué comerciales recuerda más? a) comida
(subraye) b) ropa
c) cigarros
d) vinos y licores
e) otro _____
(especifique)
- 51.- Qué marcas de bebidas recuerda más? a) cerveza
(subraye) b) refresco
c) jugos
d) vinos
- 52.- En dónde los ha visto o escuchado? a) Televisión
(subraye) b) radio
c) cine
d) revistas
e) estación del metro
f) otro _____
(especifique)

BIBLIOGRAFIA

- ABRUCH LINDER, MIGUEL (COMP.), METODOLOGÍA DE LAS CIENCIAS SOCIALES, ENEP-ACATLÁN, MÉXICO, 1983, 396 PP.
- ANDER EGG, EZEQUIEL, DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL, EDIT. ECRO-ILPH, BUENOS AIRES, 1974, 284 PP.
- ANDER EGG, EZEQUIEL, INTRODUCCIÓN A LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL, SÉPTIMA EDICIÓN, EDIT. HUMANITAS, BUENOS AIRES, - 1978, 335 PP.
- BAENA PAZ, GUILLERMINA, INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN, TERCERA EDICIÓN, EDITORES MEXICANOS UNIDOS, S.A., MÉXICO 1980, 189 PP.
- BERNAL SAHAGUN, VICTOR M., ET.AL., EL ALCOHOLISMO EN MÉXICO: - NEGOCIO Y MANIPULACIÓN, EDIT. NUESTRO TIEMPO, S.A., MÉXICO, 1983, 135 PP.
- CASTELLANOS, MARIA C., MANUAL DE TRABAJO SOCIAL, SEXTA EDICIÓN, LA PRENSA MÉDICA MEXICANA, S.A., MÉXICO, 1973, 193 PP.
- CONTRERAS W., YOLANDA, TRABAJO SOCIAL DE GRUPOS, QUINTA EDICIÓN, EDIT. PAX-MÉXICO, MÉXICO, 1984, 159 PP.
- DAVISON, EVELYN H., TRABAJO SOCIAL DE CASOS, CUARTA EDICIÓN, COMPAÑÍA EDITORIAL CONTINENTAL, S.A., MÉXICO, 1979, 161 PP.
- DE GORTARI, ELI, INTRODUCCIÓN A LA LÓGICA DIALÉCTICA, EDIT. GRIJALBO, S.A., MÉXICO, 1979, 338 PP.
- ENTS, UNAM, PRIMER CONGRESO MEXICANO DE TRABAJO SOCIAL, CRIMINOLOGICO Y PENITENCIARIO (MEMORIA), 1984, 320 PP.
- FRIEDLANDER, W.A., DINÁMICA DEL TRABAJO SOCIAL, EDIT. PAX-MÉXICO, MÉXICO, 1985, 607 PP.

GARZA MERCADO, ARIO, MANUAL DE TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN PARA ESTUDIANTES DE CIENCIAS SOCIALES, TERCERA EDICIÓN, EL COLEGIO DE MÉXICO, MÉXICO, 1972, 287 PP.

GOMEZ JARA, FRANCISCO, TÉCNICAS DE DESARROLLO COMUNITARIO, SEGUNDA EDICIÓN, EDICIONES NUEVA SOCIOLOGÍA, MÉXICO, 1980, 374 PP.

GONZALEZ REYNA, SUSANA, MANUAL DE REDACCIÓN E INVESTIGACIÓN - DOCUMENTAL, PRIMERA EDICIÓN, EDIT, TRILLAS, S.A., MÉXICO, 1979, 175 PP.

GOPPINGER, HANS, CRIMINOLOGÍA, EDIT REUS, S.A., MADRID, 1982, 523 PP.

HAMILTON, GORDON, TEORÍA Y PRÁCTICA: TRABAJO SOCIAL DE CASOS, - SEXTA EDICIÓN, LA PRENSA MÉDICA MEXICANA, S.A., MÉXICO, 1982, - 333 PP.

HILL, RICARDO, CASO INDIVIDUAL, EDIT. HUMANITAS, BUENOS AIRES, 1970, 142 PP.

JAFFE, JEROME, ET.AL., VICIOS Y DROGAS, EDIT. HARLA, MÉXICO, - 1980, 128 PP.

KISNERMAN, NATALIO, SALUD PÚBLICA Y TRABAJO SOCIAL, EDIT. HUMANITAS, BUENOS AIRES, 1980, 246 PP.

LEXIS 22 (DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO VOX, DE MEDICINA Y SALUD), BIBLIOGRAF, S.A., BARCELONA, 1979.

MENDEZ RAMIREZ, IGNACIO ET.AL., EL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN, PRIMERA EDICIÓN, EDIT. TRILLAS, S.A., MÉXICO, 1984.

MOLINA PIÑEIRO, VALENTIN, BERRUecos VILLALOBOS, LUIS, ET. AL., (COMP.), EL ALCOHOLISMO EN MÉXICO: I PATOLOGÍA, FUNDACIÓN DE - INVESTIGACIONES SOCIALES, A.C., MÉXICO, 1982, 216 PP.

MOLINA PIREIRO, VALENTIN, ET.AL. (COMP.), EL ALCOHOLISMO EN MÉXICO: II ASPECTOS SOCIALES, CULTURALES Y ECONÓMICOS, FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES SOCIALES, A.C., MÉXICO, 1983, 303 PP.

MOLINA PIREIRO, VALENTIN, ET.AL. (COMP), EL ALCOHOLISMO EN MÉXICO: III SEMINARIO DE ANÁLISIS, FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES SOCIALES, A.C., MÉXICO, 1983, 331 PP.

NORTH, ROBERT Y ORANGE, RICHARD, EL ALCOHOLISMO EN LA JUVENTUD, SEGUNDA EDICIÓN, EDIT. PAX-MÉXICO, MÉXICO, 1985, 143 PP.

PARDINAS, FELIPE, METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES, SEXTA EDICIÓN, EDIT. SIGLO XXI, MÉXICO, 1969, 138 PP.

PRATT F., HENRY, DICCIONARIO DE SOCIOLOGÍA, DÉCIMA EDICIÓN, FONDO DE CULTURA ECONÓMICA, MÉXICO, 1984, 327 PP.

ROJAS SORIANO, RAUL, GUÍA PARA REALIZAR INVESTIGACIONES SOCIALES, SÉPTIMA EDICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES, UNAM, MÉXICO, 1977, 274 PP.

ROSENBLUETH, ARTURO, EL MÉTODO CIENTÍFICO, ONCEAVA EDICIÓN, LA PRENSA MÉDICA MEXICANA, S.A., MÉXICO, 1984, 94 PP.

S.S.A., DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PARA LA SALUD, MANUAL DE NORMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD, S.S.A., MÉXICO, 1980, 335 PP.

S.S.A., DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PARA LA SALUD, GUÍA PARA EL EDUCADOR DE LA SALUD, S.S.A., MÉXICO, 1982, 102 PP.

TORRES, RAMON, EL FLAGELO DEL ALCOHOLISMO, CUARTA EDICIÓN, EDITORES MEXICANOS UNIDOS, MÉXICO, 1984, 234 PP.

TOWLE, CHARLOTTE, EL TRABAJO SOCIAL Y LAS NECESIDADES HUMANAS - BÁSICAS, QUINTA EDICIÓN, LA PRENSA MÉDICA MEXICANA, S.A., MÉXICO, 1984, 102 PP.

co, 1984, 131 pp.

VELASCO FERNANDEZ, RAFAEL, ESA ENFERMEDAD LLAMADA ALCOHOLISMO,
TERCERA EDICIÓN, EDIT. TRILLAS, S.A., MÉXICO, 1982, 95 pp.

VELASCO FERNANDEZ, RAFAEL, SALUD MENTAL, ENFERMEDAD MENTAL Y
ALCOHOLISMO, ANUIES, MÉXICO, 1980, 130 pp.

SECRETARIA DE GOBERNACION, DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, MÉ
XICO, 1984.