

LOS FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN A LOS JÓVENES AL
CONSUMO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL SECTOR DE
PUELENJE POPAYÁN 2018

Autores:

KEILA VIVIANA MONTAÑO SOLIS

JEFERSON ARLEY MORALES

FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
TRABAJO SOCIAL
POPAYAN- 2019

LOS FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN A LOS JÓVENES AL
CONSUMO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL SECTOR DE
PUELENJE POPAYÁN 2018

Autores:

KEILA VIVIANA MONTAÑO SOLIS

JEFERSON ARLEY MORALES

Proyecto de grado para optar al título de Trabajadora Social.

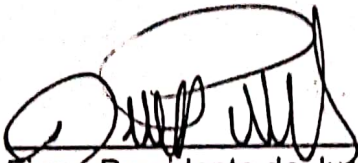
FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
TRABAJO SOCIAL
POPAYAN- 2019

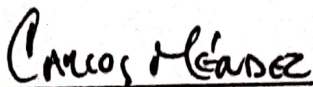


FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

NOTA DE ACEPTACIÓN

El presidente del Jurado y los jurados del trabajo denominado **"Factores Socioculturales que Influyen a los Jóvenes al consumo excesivo de bebidas alcohólicas del sector de Puelenje Popayán 2018"**, presentado por el estudiante Jefferson Arley Morales Delgado, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.124.859.361 de Mocoa - Putumayo, una vez revisado el Informe final y aprobada la sustentación del mismo, autorizan para que se realicen los trámites concernientes para optar al título de Trabajador Social.


Firma Presidente de Jurado
Diego Armando Prieto Gualpa



Firma del Jurado
Carlos Hernán Méndez Polo




FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

NOTA DE ACEPTACIÓN

El presidente del Jurado y los jurados del trabajo denominado **“Factores Socioculturales que influyen a los jóvenes al consumo excesivo de bebidas alcohólicas del sector de Puelenje Popayán 2018”**, presentado por la estudiante Keyla Viviana Montaña Solis, una vez revisado el informe final y aprobada la sustentación del mismo, autorizan para que se realicen los trámites concernientes para optar al título de Trabajadora Social.


Firma Presidente de Jurado
Diego Armando Prieto Gualpa


Firma del Jurado
Carlos Hernán Méndez Polo



Sedes administrativas: Claustro San José Calle 5 No. 8-58 Los Robles Km 8 Vía al sur
Sede Norte del Cauca: Calle 4 No. 10-50 Santander de Quilichao

Popayán, Cauca, Colombia
PBX (57-2) 8320225 | www.fup.edu.co | Fundación Universitaria de Popayán

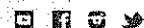


TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 10 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 11 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 12 |
| PREGUNTA PROBLEMA..... | 13 |
| OBJETIVO | 14 |
| OBJETIVO GENERAL..... | 14 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 14 |
| MARCO TEÓRICO | 15 |
| LA CULTURA COMO FACTOR PRINCIPAL..... | 15 |
| EL PROCESO DE ALCOHOLIZACIÓN..... | 18 |
| DEPENDENCIA AL CONSUMO DE DROGAS..... | 22 |
| EL ALCOHOL EN LA SOCIEDAD COLOMBIANA..... | 23 |
| EL SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL..... | 38 |
| EFECTOS QUE CAUSA EL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO..... | 39 |
| RANGOS DE EDAD DE LA POBLACIÓN AFECTADA..... | 40 |
| MARCO LEGAL | 42 |
| MARCO CONCEPTUAL | 43 |
| ¿QUÉ ES EL ALCOHOL? | 43 |
| CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL O ALCOHOLISMO..... | 43 |
| FAMILIA DISFUNCIONAL..... | 45 |
| CULTURA ALCOHÓLICA..... | 46 |
| EL ADOLESCENTE Y EL ALCOHOL..... | 47 |
| PROCESO METODOLOGICO | 48 |
| TIPO DE INVESTIGACION | 48 |
| ENFOQUE DE INVESTIGACION | 49 |
| INSTRUMENTOS Y TECNICAS..... | 50 |
| VISITA DOMICILIARIA | 50 |

| | |
|--|-----|
| RESULTADOS..... | 51 |
| ANALISIS DE RESULTADOS..... | 81 |
| CONCLUSIONES | 83 |
| RECOMENDACIONES | 85 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 86 |
| ANEXOS | 93 |
| ANEXO 1: REGISTRO VISITA DOMICILIARIA..... | 93 |
| ANEXO 2: ANTECEDENTES DE LA VISITA REALIZADA..... | 94 |
| ANEXO 3: INFORME VISITA DOMICILIARIA Y CARACTERIZACION DE LA FAMILIA..... | 95 |
| ANEXO 4: PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS UTILIZADAS. | 96 |
| ANEXO 5: COMPOSICION FAMILIAR ACTUAL..... | 97 |
| ANEXO 6: CARACTERIZACIÓN | 98 |
| ANEXO 7: SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES: | 100 |

TABLA DE ILUSTRACIONES

| | |
|---|----|
| Ilustración 1: ¿Ha tratado de dejar de beber durante una semana, sin haber podido cumplir el plazo? | 52 |
| Ilustración 2: ¿Ha cambiado una bebida a otra con objeto de evitar embriagarse? | 53 |
| Ilustración 3: ¿Ha tenido algún problema relacionado con el alcohol? | 54 |
| Ilustración 4: ¿Ha causado su forma de beber problemas en casa? | 55 |
| Ilustración 5: ¿Ha causado su forma de beber problemas en el contexto social? .. | 56 |
| Ilustración 6: ¿Ha causado su forma de beber problemas en su contexto laboral o estudiantil? | 57 |
| Ilustración 7: ¿Siente que no puede controlar el consumo de alcohol? | 58 |
| Ilustración 8: ¿Persiste usted en decir que puede dejar de beber? | 59 |
| Ilustración 9: ¿Su familia está de acuerdo en que usted consuma alcohol? | 60 |
| Ilustración 10: ¿En sus espacios libres, comparte usted tiempo con su familia? ... | 61 |
| Ilustración 11: ¿Siente que el consumo de alcohol le quita espacios para compartir en familia? | 62 |
| Ilustración 12: ¿Hay integrantes de la familia que consuman alcohol? | 63 |
| Ilustración 13: ¿Siente el apoyo por parte de su familia? | 64 |
| Ilustración 14: ¿Como considera que el alcohol influye en las personas? | 65 |
| Ilustración 15: ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumía normalmente los días que bebía? | 68 |
| Ilustración 16: ¿Con que frecuencia, no pudo cumplir con sus obligaciones porque había bebido? | 69 |
| Ilustración 17: ¿Con que frecuencia, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa debido al estado de embriaguez? | 70 |
| Ilustración 18: ¿Algún familiar ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas? | 71 |
| Ilustración 19: ¿Algún amigo ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas? | 72 |
| Ilustración 20: ¿Has estado alguna vez bajo la influencia del alcohol en una situación que podría haber causado un accidente u otro daño? | 73 |
| Ilustración 21: ¿Has bebido más de lo que pretendías? | 74 |
| Ilustración 22: ¿Has usado el alcohol para tapar tu malestar o evadirte de tus problemas? | 75 |
| Ilustración 23: ¿Cree que sus hijos se ven afectados por su excesivo consumo de alcohol? | 76 |

| | |
|--|----|
| Ilustración 24: ¿Cree usted que su pareja se ve afectada por su exceso consumo de alcohol?..... | 77 |
| Ilustración 25: ¿Sus amigos lo aíslan o lo conducen al alcohol? | 78 |
| Ilustración 26: ¿La economía de su hogar se ve afectada por su excesivo consumo de alcohol?..... | 79 |
| Ilustración 27: ¿Es consciente de que el exceso de alcohol afecta en su salud física y mental? | 80 |

TABLA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: ¿Qué edad tiene usted?..... | 51 |
| Tabla 2: ¿Ha tratado de dejar de beber durante una semana, sin haber podido cumplir el plazo? | 51 |
| Tabla 3 : ¿Ha cambiado una bebida a otra con objeto de evitar embriagarse? | 52 |
| Tabla 4: ¿Ha tenido algún problema relacionado con el alcohol?..... | 53 |
| Tabla 5: ¿Ha causado su forma de beber problemas en casa?..... | 54 |
| Tabla 6: ¿Ha causado su forma de beber problemas en el contexto social?..... | 55 |
| Tabla 7: ¿Ha causado su forma de beber problemas en su contexto laboral o estudiantil?..... | 56 |
| Tabla 8: ¿Siente que no puede controlar el consumo de alcohol? | 57 |
| Tabla 9: ¿Persiste usted en decir que puede dejar de beber?..... | 58 |
| Tabla 10: ¿Su familia está de acuerdo en que usted consuma alcohol? | 59 |
| Tabla 11: ¿En sus espacios libres, comparte usted tiempo con su familia? | 60 |
| Tabla 12: ¿Siente que el consumo de alcohol le quita espacios para compartir en familia?..... | 61 |
| Tabla 13: ¿Hay integrantes de la familia que consuman alcohol? | 62 |
| Tabla 14: ¿Siente el apoyo por parte de su familia? | 63 |
| Tabla 15: ¿Cómo considera que el alcohol influye en las personas?: | 64 |
| Tabla 16: ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumía normalmente los días que bebía?..... | 67 |
| Tabla 17: ¿Con que frecuencia, no pudo cumplir con sus obligaciones porque había bebido? | 68 |
| Tabla 18: ¿Con que frecuencia, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa debido al estado de embriaguez? | 69 |
| Tabla 19: ¿Algún familiar ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas? | 70 |
| Tabla 20: ¿Algún amigo ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas? | 71 |
| Tabla 21: ¿Has estado alguna vez bajo la influencia del alcohol en una situación que podría haber causado un accidente u otro daño?..... | 72 |
| Tabla 22: ¿Has bebido más de lo que pretendías? | 73 |
| Tabla 23: ¿Has usado el alcohol para tapar tu malestar o evadirte de tus problemas? | 74 |
| Tabla 24: ¿Cree que sus hijos se ven afectados por su excesivo consumo de alcohol?..... | 75 |
| Tabla 25: ¿Cree usted que su pareja se ve afectada por su exceso consumo de alcohol?..... | 76 |

| | |
|--|----|
| Tabla 26: ¿Sus amigos lo aíslan o lo conducen al alcohol? | 77 |
| Tabla 27 : ¿La economía de su hogar se ve afectada por su excesivo consumo de alcohol?..... | 78 |
| Tabla 28: ¿Es consciente de que el exceso de alcohol afecta en su salud física y mental? | 79 |

INTRODUCCIÓN

Durante el transcurso del tiempo, la bebida denominada como alcohol ha desempeñado un papel fundamental en la historia del ser humano, dada la necesidad de este por consumirlo en situaciones de celebración u otros eventos; pero es su continente uso que posiblemente ha llevado a generar una problemática en los jóvenes de la sociedad, que implica el consumo excesivo del alcohol, y es que su distribución a gran escala , podía estar afectando a los sectores más bajos, ósea a las familias con escasos recursos que se pueden ver afectadas por esta problemática y sobre todo la influencia de diferentes factores como los culturales que contribuyen al desarrollo del consumo en una población determinada, por ello, es importante la necesidad de un análisis de esta problemática que la presente investigación planteara para que de alguna manera lo aportes ofrecidos por este trabajo, permitan encontrar una salida a este problema.

JUSTIFICACIÓN

El alcoholismo es un problemática de la sociedad, creciente entre los jóvenes y tiene graves consecuencias que pueden llegar a la muerte. El constante incremento en el consumo de alcohol es un fenómeno cultural que no se reduce en mayor medida en los sectores con mayor vulnerabilidad o de escasos recursos, como Puelenje (Popayán, Cauca) y que se extiende hacia las de edades más vulnerables como la edad juvenil o etapa de la adolescencia.

Cabe mencionar que el consumo de alcohol afecta la salud y en algunos casos provoca agresividad y violencia, como se puede verificar en muchas ocasiones dentro de las discotecas o establecimiento de consumo de alcohol.

Por ello el presente análisis se enfocará en el alcoholismo juvenil, dado que al ser una de las causas más frecuentes de consecuencias mortales, es también una de las posibles causas del incremento en el consumo de alcohol, lo cual podría ser ocasionado por la pérdida de control de los padres sobre los hábitos de los jóvenes, lo que produce como consecuencia, los cambios en los modos de relación familiar o por las disfuncionalidades familiares. Por ese motivo, tanto las familias como las escuelas, requieren de un mayor acompañamiento estatal que deberá generar proyectos educativos para que los jóvenes reciban una educación en lo que respecta a la prevención de los peligros del alcohol, así como en el seguimiento y apoyo a los que tengan problemas a causa de su consumo.

También, cabe resaltar que esta problemática se deriva otros problemas de salud, por ello, es la necesidad de plantear este proyecto de investigación, para poder encontrar una posible solución.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pérdida del control de los padres sobre los hábitos de los jóvenes y las disfuncionalidades familiares, están produciendo graves consecuencias en los jóvenes que se ven conducidos al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, además de que los mismos se ven influenciados por diferentes factores como el culturar en algunos sectores, que cada vez provoca el constante incremento de alcohol en los jóvenes que en la mayoría de los casos, termina produciéndoles la muerte.

PREGUNTA PROBLEMA.

¿Cuáles son los factores que influyen al consumo excesivo de bebidas alcohólicas en las familias más venerables o de escasos recursos en referencia, al sector de Puelenje, Popayán?

OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL.

Analizar los factores que influyen a los jóvenes del sector de Puelenje Popayán, al consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar factores culturales propios del sector Puelenje, que podrían incitar a los jóvenes, al consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Observar la dinámica familiar que poseen los jóvenes del sector Puelenje que se identifican por poseer problemas con el consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Indagar las consecuencias las consecuencias que se derivan del consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

MARCO TEÓRICO

LA CULTURA COMO FACTOR PRINCIPAL.

Hace tiempo que desde la Antropología se vienen levantando voces contra el distanciamiento que el saber científico establece respecto a las percepciones que sobre determinados fenómenos construye la ciudadanía con base en la cultura. El fenómeno del consumo de alcohol es uno de ellos. Desde que Jellinek¹ propusiese sus cinco patrones básicos del beber excesivo, el interés por incorporar los aspectos culturales del consumo de alcohol a la producción biomédica y psicológica ha sido creciente, aunque se ha realizado de una forma fragmentada y sin relación aparente con las ciencias sociales. Por otra parte el interés de la Antropología por el fenómeno del alcoholismo ha dado lugar a una producción con un crecimiento exponencial, que uno de sus investigadores más activos estimó muy tempranamente que venía duplicándose cada quinquenio desde 1955, a la par que ascendían de manera alarmante las tasas de consumo de alcohol².

Los antropólogos suelen quejarse de lo poco permeables que son los profesionales de la salud, y en general las políticas de salud, a otros

¹ Jellinek EM. The disease concept of alcoholism. Highland Park, N.J.: Hillhouse, 1960. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

² Heath D. Anthropological perspective on alcohol: an Historical review. En Evertt M, Waddell JO, Heath D, edits. Cross-Cultural approaches to the Study of Alcohol. Mouton: The Hague, 1976. Pp.: 41-100. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

considerandos que los derivados de la racionalidad técnico-científica. De hecho, se ha afirmado que la biomedicina no ha utilizado los materiales antropológicos debidos a que en su mayoría tienen un carácter despatologizador o desmedicalizador, y a que provienen de abordajes cualitativos³. Se da por sentada la seguridad estadística de los diseños epidemiológicos, obviando las serias incongruencias y sus propias limitaciones metodológicas⁴. Y sin embargo desde las ciencias sociales se ha insistido en la necesidad de agregar la perspectiva sociocultural en la definición y abordaje que la medicina y la psiquiatría hacen del alcoholismo, de incorporar el análisis económico-político para sellar las brechas y distorsiones que presentan los planteamientos y conceptos predominantes, abriendo de camino la oportunidad de "hacer algo" diferente sobre el alcoholismo y la conducta hacia las bebidas alcohólicas⁵.

¿Cómo se explica la ineficacia de la medicina respecto al fenómeno que ha sido descrito como alcoholismo? Seguramente hay varias razones. Una porque el saber bio-médico niega la dimensión colectiva del consumo de alcohol, se acerca al problema como una conducta individual desviada, patologizada, lo cual reduce considerablemente el campo de acción. Algunos antropólogos muestran como el individuo se socializa en el beber a la vez que construye su identidad (como hombre, joven, u otra categoría), ligado a contextos y experiencias concretas, a

³ Menéndez, Eduardo L. Alcoholismo y proceso de alcoholización; la construcción de una propuesta antropológica. En Eduardo L. Menéndez (ed.). Antropología del alcoholismo en México: los límites culturales de la economía política 1930-1979. México: CIESAS, Ediciones de la Casa Chata, 1991. Pp.: 13-32. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

⁴ Menéndez, Eduardo L. Metodología cualitativa: varios problemas y reiteradas omisiones. Index de Enfermería 2012; 21(1-2): 62-68. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

⁵ Singer, Merrill. Hacia una economía política del alcoholismo. Nueva Antropología 1988; 10(34): 9-53. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

formas de relacionarse. De ahí la dificultad de cambiar una parte sin el todo, lo que explicaría el fracaso de la Medicina y el triunfo de terapias cuasi religiosas como Alcohólicos Anónimos⁶.

Otra razón es porque se privilegia el conocimiento de las consecuencias del objeto sobre las motivaciones del sujeto, o lo que es lo mismo, porque preocupa más la condición química del alcohol y sus propiedades fisiológicas que el uso instrumental que de él se hace como psicotrópico, potenciador o desinhibidor. En el caso del consumo de alcohol entre los jóvenes, lo que la Medicina, utilizando las ciencias sociales, califica como contextos, como características peculiares y superficiales, son en realidad los aspectos clave que configuran el fenómeno en sí, como realidad local y situada en el tiempo, caracterizada y construida no solo por los jóvenes, sino también por expertos, la prensa o las instituciones. De esta forma, el una conducta colectiva como el botellón tendría más de problema social, público, en el sentido de que habla de rituales de las culturas juveniles y de la ebriedad como práctica identificarías de resistencia. Que habla sobre la experiencia social de este colectivo (más o menos acertada o equivocada, pero con un sentido), un sistema donde se encuadraría la cuestión cognitiva de su percepción del riesgo, que no es una irracionalidad sino una racionalidad subcultural, particular.⁷

Lo cierto es que a pesar de haberse descrito con precisión las funcionalidades que el uso y consumo de alcohol cumplen para los conjuntos sociales, y su notoria

⁶ Palacios Ramírez, José. Reflexiones sobre el proceso ritual en comunidades mexicanas de Alcohólicos Anónimos. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares* 2008; LXIII(2): 143-167. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

⁷ Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

significación para el desarrollo de conductas de riesgo, éstas no han sido incorporadas al análisis del incremento continuado del consumo de alcohol, ni al análisis de la baja eficacia de la práctica médica⁸.

EL PROCESO DE ALCOHOLIZACIÓN

Se han descrito hasta una veintena de funciones que el consumo de alcohol cumple para los diferentes sectores sociales y culturales, entre ellas las psicotrópicas, calóricas, de expansión de la conciencia y de desinhibición. Es esta multifuncionalidad la que asegura los procesos de alcoholización y limita las acciones que pretenden reducir sus consecuencias. Por otra parte, las funciones no son estáticas, sino que se modifican históricamente según los procesos político-económicos e ideológicos dominantes, de ahí la importancia de un análisis contextualizado del consumo de alcohol que tenga en cuenta la función y las consecuencias a partir de la estructura social que le da significación colectiva y subjetiva⁹.

Merece aquí una mención a la manera en que la Antropología clásica ha negado los problemas del consumo de alcohol en las sociedades tribales¹⁰. En algunos

⁸ Cortés, Beatriz. La funcionalidad contradictoria del consumo colectivo de alcohol. Revista Nueva Antropología 1988; X(034): 157-185. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

⁹ Cortés, Beatriz. La funcionalidad contradictoria del consumo colectivo de alcohol. Revista Nueva Antropología 1988; X(034): 157-185. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

¹⁰ Room, Robin. Alcohol and ethnography: a case of problem deflation? Current Anthropology 1984; 25: 169-178. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las

casos se ha considerado que el alcoholismo es una noción occidental, lo que introduce el debate sobre los "síndromes culturalmente delimitados" (culture-bound syndromes), una categoría polisémica y flexible que ha sido cuestionada por considerársele hasta cierto punto etnocéntrica, ya que hace referencia a padecimientos "folk" no reconocibles por la biomedicina y que casi siempre se sitúan en sociedades no occidentales.

La cuestión es que la problematización occidental moderna en torno al alcohol y al alcoholismo está sujeta a recurrencias, bucles y omisiones, pues parte de una matriz político-científica, la idea del sujeto, en este caso vehiculada a través de la escisión médica entre cuerpo y mente¹¹, donde el único vínculo o mediación sería la voluntad individual (las llamadas enfermedades de la voluntad), lo cual conlleva un trasfondo político aceptable para la psicología pero no para los saberes sociales críticos. A este respecto son de interés las contribuciones de Valverde¹² sobre los intentos de la medicina en el siglo XIX de trasladar los debates teológicos sobre la voluntad al incipiente campo de la neurología, y de Campos sobre las representaciones que acabarán situando al bebedor entre un desviado y un enfermo.

teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

¹¹ Scheper-Hughes N, Lock M. The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology. *Med Anthropol Q* 1987; 1(1): 6-41. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

¹² Valverde M. *Diseases of the Will. Alcohol and the Dilemmas of Freedom*. N. York: Cambridge University Press, 1998. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

En el caso de los jóvenes cabe preguntarse sobre el impacto que el consumo de alcohol tiene en la morbi-mortalidad de este grupo etario, pero también sobre el uso de la bebida como mecanismo de cohesión social en sus formas ritualizadas de consumo. En una aproximación desde lo cultural, la funcionalidad ideológica, social y económica de la alcoholización debe ser referida a los conjuntos sociales que se relacionan a través del consumo de alcohol, y por tanto su análisis debe incorporar información sobre aspectos que operan diferencialmente, como producción y consumo, morbi-mortalidad, estigmatización, etc¹³.

Para algunos antropólogos, el consumo de alcohol y sus efectos en la salud no serán entendibles y por tanto modificables si no se contempla como un proceso de construcción social y cultural. Eduardo L. Menéndez¹⁴ habla de proceso de alcoholización para referirse a "los procesos económico-políticos y socioculturales que operan en una situación históricamente determinada para establecer las características dominantes del uso y del consumo de alcohol (incluyendo el no uso y el no consumo) por sujetos y conjuntos sociales".

El proceso de alcoholización incorpora las dos grandes situaciones en que el consumo de alcohol se materializa en la vida social, en cierta manera distante y extrema entre sí, pero con unos límites desdibujados que hacen difícil, sino imposible, su total separación: el consumo controlado y el exceso¹⁵.

¹³ Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

¹⁴ Menéndez, Eduardo L. Morir de alcohol. México: CONACULTA, 1990. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

¹⁵ Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

El consumo moderado y socialmente controlado, según ya se ha indicado, desempeña múltiples funciones y formas ritualizadas de expresión. Con variaciones sustanciales entre unas culturas y otras, el alcohol se hace presente en ritos asociados al ciclo vital, a la religión y las creencias, a ritos propiciatorios y de transición, al ciclo festivo y en general a ritos de convivencia, al remedio de ciertas enfermedades, a la alimentación, etc¹⁶.

Por otro lado, el alcoholismo como exceso, con el enorme costo que conlleva, tanto en el terreno médico (múltiples patologías directas y asociadas), como económico (degradación laboral) y social (accidentalidad, violencia, desintegración familiar). Lo que ha seducido a la Antropología es precisamente esta dualidad, la convivencia de formas normalizadas de consumo de alcohol con un síndrome del exceso que se manifiesta también de forma dual, en términos de las consecuencias biomédicas sobre el individuo consumidor y las afectaciones que repercuten directamente sobre el entorno del alcohólico. Mientras que emergen nuevas situaciones híbridas a costa de las preferencias de ocio entre los jóvenes: la aparición de formas normalizadas de consumo colectivo basado en el exceso con indudables consecuencias para el entorno y para los individuos¹⁷.

¹⁶ Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

¹⁷ Menéndez, Eduardo L; Di Pardo, René Beatriz. Dependencias y Políticas: los usos Técnico/Ideológicos del Sector Salud. Monografías Humanitas 2004, 5: 7-21. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

DEPENDENCIA AL CONSUMO DE DROGAS.

Otra cuestión que también seduce en su análisis desde un plano cultural es la manera en que la sociedad criminaliza el uso de las sustancias adictivas. El alcohol, junto al tabaco y algunos medicamentos, escapa de las leyes que ilegalizan las drogas que generan dependencia, a pesar de su alto poder adictivo y que sus consecuencias en términos de morbi-mortalidad superan con creces al de otras sustancias ilegalizadas (la marihuana, por ejemplo)¹⁸.

En la práctica, esta circunstancia da lugar a que se institucionalice desde el saber médico un doble discurso en torno a las sustancias adictivas en función de su legalidad o ilegalidad, de manera que en unas se promueve el consumo moderado y responsable, mientras que en otras se proscribe por nocivo. A este respecto Menéndez¹⁹ lanza un contundente interrogante: "¿por qué en el caso del alcohol se proponen desde el Sector Salud medidas que establecen un consumo considerado nocivo pero también indicadores de consumo moderado e inclusive sano, mientras que en el caso de la marihuana todo consumo pasa a ser nocivo, aún teniendo -y lo subrayamos- consecuencias en términos de morbilidad pero sobre todo de mortalidad mucho menores que el consumo de alcohol dependiente y no dependiente?".

¹⁸ Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

¹⁹ Menéndez, Eduardo L; Di Pardo, René Beatriz. Dependencias y Políticas: los usos Técnico/Ideológicos del Sector Salud. Monografías Humanitas 2004, 5: 7-21. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

El mismo autor²⁰ advierte sobre la forma en que se gobiernan las dependencias, una categoría de difícil precisión que activa una racionalidad política encaminada al control social e ideológico, con las consecuentes respuestas en términos de oposiciones y resistencias. La racionalidad política y las contradicciones del sector salud ante el fenómeno de las dependencias dan lugar a omisiones, exclusiones y olvidos que en el caso del consumo de alcohol se manifiestan en rendiciones ante las presiones de la industria alcoholera para ocultar las consecuencias negativas para la salud, en ausencia de políticas preventivas por parte de las instituciones sanitarias, o en la falta de incentivos para la investigación sobre este asunto.

EL ALCOHOL EN LA SOCIEDAD COLOMBIANA.

Al hablar de civilización y de sociedad se habla de dos conceptos que van de la mano, ya que es necesaria la existencia de una sociedad (partiendo del hecho de que se entiende por sociedad una comunidad de personas), para que posteriormente pueda haber una civilización. Entendiendo que según la Real Academia de la Lengua española (2015), se define la civilización como un “estadio cultural propio de las sociedades humanas más avanzadas por el nivel de su ciencia, artes, ideas y costumbres” (s.p). En este orden de ideas, se puede decir entonces, que una sociedad que ha comenzado a ser civilizada llega a tener una cultura, la cual viene a determinar el accionar de cada uno de sus integrantes, puesto que tal y como lo afirma Freud (1930)²¹, la cultura es “la suma de las

²⁰ Menéndez, Eduardo L; Di Pardo, René Beatriz. Dependencias y Políticas: los usos Técnico/Ideológicos del Sector Salud. Monografías Humanitas 2004, 5: 7-21. Citado por: Amezcua, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

²¹ Freud, S. (1970). El malestar en la cultura (L. López-Ballesteros, Trad.). Madrid: Alianza editorial (Original publicado en 1930). Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia.

producciones e instituciones que distan nuestra vida de la de nuestros antepasados animales y que sirven a dos fines: proteger al hombre contra la naturaleza y regular las relaciones de los hombres entre sí” (p. 95).

Es por esto, que es posible observar la necesidad que los seres humanos han tenido por intentar encontrar una vida llena de tranquilidad, en donde la convivencia permanezca en armonía, para lo cual dicha sociedad constituye toda una cultura que le permita llevarlo a cabo. Sin embargo, en la búsqueda por dicha armonía el hombre se ve de una u otra forma truncado en su capacidad de ejercer la libertad que lleva implícita, se aleja de poder actuar desde sus pulsiones más primarias para satisfacer sus propios deseos, lo que daría cuenta de un compromiso que ha adquirido en pro del beneficio común de su sociedad. En otras palabras, tal y como lo nombran Bauman y Dessel (2014)²², “la sociedad es una transacción, insiste Freud: para obtener algo de ella, los seres humanos tienen que renunciar a otra cosa” (p. 19) y, en este caso, se hace referencia a la búsqueda de un utópico balance entre la necesidad de dar rienda suelta a las propias pulsiones y en encontrar un nivel de seguridad que proporcione estabilidad a las relaciones interpersonales y una disminución de la incertidumbre respecto a sus propias vidas. No obstante, el hecho de que, como anteriormente se ha afirmado, se requiere renunciar a una cosa para poder pertenecer a una sociedad, alguna de las dos, sea seguridad o libertad, se ven comprometidas, lo que produce en cada individuo de la sociedad un cierto grado de desasosiego,

2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

²² Bauman, Z. y Dessel, G. (2014). El retorno del péndulo. Sobre psicoanálisis y el futuro del mundo líquido (1a. Ed.). Buenos Aires: Fondo de cultura económica. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

haciendo difícil cumplir a cabalidad cada una de las normas que han sido impuestas por la civilización y la cultura a cada sociedad.

Es pues, desde dicho malestar, que Bauman y Dossal (2014)²³, citando a Freud, parten del punto de que es plausible hablar acerca de tres posibles causas del sufrimiento, señalando que son: las fuerzas de la naturaleza, el propio cuerpo y, por último, las relaciones con los otros, aunque nos centraremos en las últimas dos causas, la del propio cuerpo y las relaciones con los otros; es por esto, que el hombre en búsqueda de su placer, comienza a introducir a su cuerpo sustancias tóxicas, en este caso específicamente el alcohol.

En medio de la búsqueda por disminuir la tensión de sus propios deseos, con el fin de soportar las exigencias que implica pertenecer a una sociedad; y es en este pertenecer a la sociedad, en donde el sufrimiento producido ante la necesidad de ser aceptado o de encajar dentro de algún grupo, que el alcohol entra a jugar un papel fundamental, en tanto que es un mediatizador que muestra resultados rápidos en la disminución de la brecha entre el placer de ser parte de “algo” y el displacer ante el hecho de no ser aceptado y formar parte de ese “algo”²⁴.

Al final, es visible el hecho de que “la visión pesimista y la disposición a abandonar toda acción sobre el terreno social, para refugiarse en soluciones puramente individuales, actitud peculiar de las clases en decadencia” (Fromm, 1941/2008. p.

²³ Bauman, Z. y Dossal, G. (2014). El retorno del péndulo. Sobre psicoanálisis y el futuro del mundo líquido (1a. Ed.). Buenos Aires: Fondo de cultura económica. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

²⁴ Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

20)²⁵, siendo el alcohol o los tóxicos en general, los que permiten encontrar una solución individual a la realidad por la que el individuo se ve enfrentado, es una clase en decadencia como lo menciona Germani²⁶, esto, por percibirse marginado de la comunidad por la que está rodeado. Empero, se hace necesario ampliar la mirada del malestar que se produce desde un nivel más general dentro de una sociedad, puesto que dicho malestar se encuentra también dentro del propio cuerpo y desde su propio Yo.

Reconociendo cómo es tal la inconformidad que desde el Yo se experimenta, que se afectan las relaciones de manera proporcional al consumo de dicha sustancia, tal y como señalan Mosquera y Cote (2006)²⁷, citando a Tellez y Fajardo, “el consumo de alcohol ya sea ocasional, habitual, abusivo o adictivo, además de los efectos adversos sobre la salud humana, está relacionado con otras situaciones socialmente relevantes, como aumento de violencia intrafamiliar y general, aumento en la frecuencia de accidentes de tránsito, aumento en la frecuencia de accidentes generales y de trabajo, aumento de los índices de ausentismo escolar y laboral, con la consecuente disminución del rendimiento académico y de productividad”(p.35), lo que hace que desde lo particular sea indispensable una reestructuración de lo general, esto es, del individuo a la sociedad, y es en este

²⁵ Fromm, E. (2008). El miedo a la libertad. (Germani, Trad.). Buenos Aires: Editorial Paidós (Original publicado en 1941) Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

²⁶ Fromm, E. (2008). El miedo a la libertad. (Germani, Trad.). Buenos Aires: Editorial Paidós (Original publicado en 1941) Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

²⁷ Mosquera, J., y Cote, M. (2006). Alcohol étílico: un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. Revista de medicina Universidad Nacional, 54(1), 32-47
Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

orden de ideas, en donde la comunidad se transforma de acuerdo a los apuros del momento.

Es debido a esta relación entre individuos de una misma comunidad, que Bauman y Dossal (2014)²⁸ señalan cómo el sujeto en la actualidad se encuentra rodeado por un mundo al que denominan “líquido”, haciendo referencia a un mundo conformado por una sociedad en donde lo efímero y lo volátil son la realidad cotidiana. Tal y como se enuncia anteriormente, y a lo que el ser humano debe hacer frente, es a la búsqueda de la satisfacción de sus deseos, muchas veces sin medir que en esa libertad deben sacrificar una parte de sí mismos y de su seguridad, y que es gran parte de esa seguridad que ha ido cediendo, la que contiene la certeza respecto a lo que pudiera deparar el futuro y los eventuales efectos que tienen las acciones. Asimismo, se puede afirmar que al satisfacer los propios deseos, el hombre aumenta su propia incertidumbre respecto a lo que eventualmente pasará con su vida, produciendo en él un alejamiento en relación a las consecuencias de sus propios actos²⁹.

El consumo de alcohol en Colombia Las bebidas alcohólicas se producen a partir de la fermentación de frutas, cereales o tubérculos. Además de la fermentación,

²⁸ Bauman, Z. y Dossal, G. (2014). El retorno del péndulo. Sobre psicoanálisis y el futuro del mundo líquido (1a. Ed.). Buenos Aires: Fondo de cultura económica. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

²⁹ Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

algunas bebidas alcohólicas son destiladas para obtener un grado más puro de alcohol³⁰.

Desde la época precolombina saca al mercado una cerveza blanca llamada 'La Pola', recordando a Policarpa Salabarrieta, tal fue su popularidad que hasta el día de hoy la palabra 'pola' sigue siendo sinónimo de 'cerveza' (Plano, 2012)³¹.

Es tal el poder que empieza a tener la industria cervecera en Colombia, que recibe el apoyo, del Gobierno Nacional para sacar del mercado legal a la chicha, guarapo y al aguardiente, en conclusión, a todas las bebidas nacionales. A principios del siglo XX, se inicia una lucha antialcohólica, en donde se hacían campañas educativas en los colegios sobre el alcohol, se buscaba fomentar el deporte y actividades "sanas", así como la creación y popularización de bibliotecas públicas. Sin embargo, a pesar de que dicha lucha nunca llegó a ser prohibicionista en su totalidad, sí se centraba en prohibir la chicha, más no la cerveza u otras bebidas alcohólicas³².

Las razones sobre las que basaron la decisión de prohibir la chicha y las otras bebidas alcohólicas nacionales fue, por un lado, porque estas bebidas no

³⁰ Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

³¹ Plano, R. (2012). Historia de la cerveza en Colombia. Recuperado de <http://www.historiacocina.com/es/cerveza-colombia>. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

³² Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

cumplían con las condiciones de salubridad e higiene en el momento de su producción y por el otro, porque afirmaban que la chicha “embrutecía” a las personas, además porque el consumo de dichas bebidas alcohólicas estaba aumentando, así como lo presentó el doctor Luis Cuervo en 1913 en el marco del Congreso Médico Nacional, mostrando cifras tales como: el consumo promedio anual de chicha en las regiones frías del país era de 450.000 litros, el de guarapo en las regiones templadas era de 135.000 litros y el de aguardiente en las regiones cálidas era de 297.000 litros. Estas cifras “al colocar a la chicha como la bebida alcohólica más consumida en el país, constituyeron, sin lugar a dudas, el argumento más evidente para orientar la campaña antialcohólica alrededor del licor o veneno amarillo, como también se le conocía por la época” (Noguera, 2003, p. 152)³³.

Por tal razón en 1948, y porque el gobierno no podía cobrar adecuadamente los impuestos de la producción de chicha, decide lanzar una campaña publicitaria y subsidiar a Bavaria, para que saque al mercado la cerveza de maíz y así, la chicha pierda popularidad (Plano, 2012)³⁴.

Además, se expende la Ley 34 de 1948³⁵ en la cual se establecen “estrictas condiciones para la fabricación y venta de las bebidas fermentadas derivadas del

³³ Noguera, C. (2003). Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia . Fondo Editorial Universidad EAFIT. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

³⁴ Plano, R. (2012). Historia de la cerveza en Colombia. Recuperado de <http://www.historiacocina.com/es/cerveza-colombia>. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

³⁵ SUIN. 1948. Ley 34 de 1948. Recuperado: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1590419>

arroz, maíz, cebada, de caña y otros cereales. Tales medidas exigían determinados por reguladoras para su uso en Colombia, ya que como menciona Scoppeta (2010)³⁶, “el alcohol y las moléculas presentes en el tabaco son las sustancias que más se consumen en el país y que tienen más impacto en la salud pública” (p. 21).

Al establecer cierto margen sobre el cual una sustancia puede ser consumida o no, la forma en la que debe hacerse y la circunstancia social en la que puede realizarse, se habla de una evidente necesidad de cada individuo por encontrar una manera de mantener sus pulsiones reprimidas y que, como se mencionaba anteriormente, sólo pueden liberarlas en momentos en los que sea socialmente admitido, tal y como cita Bilbao (2003)³⁷ “el grupo indica al individuo que determinada práctica no es admitida, al mismo tiempo que deja en claro -si desea realizarla-, cuál es la manera en que debe hacerlo” (p. 37).

Y es dado lo anterior, que el hecho de ingerir una bebida alcohólica, o sustancia en general, que deja en evidencia la situación colectiva sobre la que una comunidad camina, ya que así como Lora y Calderón (2010)³⁸, citando a Ericsson, 1958, aluden: “la identidad que articula a la persona con el contexto social,

³⁶ Scoppetta, O. (2010). Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias. Dirección Nacional de Estupeficientes. Bogotá: Editora Guadalupe S.A. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

³⁷ Bilbao, A. (2003). Sujeto, drogas y sociedad. Psicoperspectivas. Revista de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad de Valparaíso, 2, 35-52. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

³⁸ Lora, M. y Calderón, C. (2010). Un abordaje a la toxicomanía desde el psicoanálisis. Ajayu, 8(1), 151-171. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

constituye el punto de encuentro ante dos elementos complementarios: la historia de la vida del individuo y la historia de la sociedad” (p. 4), lo que manifiesta que la cultura entre grupos de individuos es diferente, aun cuando comparten ciertas normas o leyes para mantener una adecuada convivencia. En ese orden de ideas, Lora y Calderón (2010)³⁹, citando a Torrens (1995)⁴⁰ afirman que “el consumo de las drogas sólo puede entenderse si se estudia el contexto social y cultural en el que vive el consumidor, la aceptación de las drogas varía mucho de una cultura a otra” (p. 9).

Teniendo esto en mente, se entrará a retomar el contexto colombiano, en donde al ser el consumo de alcohol una problemática de salud pública, los estudios realizados en los años consecutivos han intentado dar cuenta mediante diversas estadísticas la prevalencia de las características más globales del consumo de alcohol en el país, tales como el sexo, estimaciones de la última vez que se consumió, el estrato socioeconómico, así como los rangos de edades de inicio y de consumo actual. A continuación, se tratará específicamente de las edades de inicio y de las edades con más alto nivel de consumo⁴¹.

³⁹ Lora, M. y Calderón, C. (2010). Un abordaje a la toxicomanía desde el psicoanálisis. *Ajayu*, 8(1), 151-171. Citado por: Sanguino, M. *Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana*. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁴⁰ Freud, S. (1985). *Tres ensayos sobre la teoría sexual* (L. López-Ballesteros y de Torres, Trad.). Madrid: Altamira S.A. (Original publicado en 1905). Citado por: Sanguino, M. *Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana*. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁴¹ Sanguino, M. *Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana*. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

Comenzando por la edad a la que se inicia la ingesta de alcohol, Scoppetta (2010)⁴² señala que este presenta una tendencia a ser durante la adolescencia (p. 33), y que la edad promedio es hacia los 15,9 años, así como que adicionalmente, el “consumo de alcohol en escolares, se encontró que el porcentaje de consumidores de alcohol en el último año crece más aceleradamente entre los dos primeros grados de secundaria que en los grados sucesivos” (Scoppetta, 2010, p. 44)⁴³, cifras que se encuentran elevadas al ser el 49,25% de dicha población cuyo consumo es constante durante el último mes, superando la población de adultos y personas mayores.

Al observar estas cifras, se refleja una gran inconsistencia entre lo que está legalmente establecido y lo que sucede en la realidad, ya que en medio de esta última la población colombiana, dentro de su cultura y dentro de su estructura mental, sostiene “ritos de iniciación” en ciertos momentos de la vida, uno de los cuales incluye para los hombres, en la mayoría de casos, el aprender a beber con sus padres siendo adolescentes, esto muchas veces bajo la premisa de saber lo que es “ser un hombre” (lo que muchas veces va de la mano con el consumo de otras sustancias tanto legales como ilegales). En este orden de ideas, Abraham (1908), considera que el alcohol al ser un símbolo fálico, corresponde al semen, en donde en algunas ceremonias se ingiere como señal del principio de toda vida. Asimismo, sostiene que el alcohol es más masculino que femenino, esto porque la “fantasía masculina asocia al alcohol con el vigor, la potencia y el estímulo sexual”

⁴² Scoppetta, O. (2010). Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias. Dirección Nacional de Estupeficientes. Bogotá: Editora Guadalupe S.A. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁴³ Scoppetta, O. (2010). Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias. Dirección Nacional de Estupeficientes. Bogotá: Editora Guadalupe S.A. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

(López, 2007, p. 79)⁴⁴. Teniendo en cuenta las acotaciones de Abraham, se puede decir que hoy en día se sigue pensando de esta forma, en donde el alcohol es un sinónimo de masculinidad y por ende, el que más borracho esté, más hombre es.

Tal y como es mencionado por Salazar y Arrivillaga (2004)⁴⁵: “históricamente, las drogas han existido con un sentido cultural y religioso, asociado a ritos y ceremonias, estilos que por sus características no constituían factores que atentaran contra la salud” (p. 75); todo esto a pesar de que en Colombia según la Ley 124 del 15 de febrero de 1994⁴⁶ se decreta en el Artículo 1° que se “prohíba el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad”, así como “la persona mayor que facilite las bebidas embriagantes o su adquisición será sancionada de conformidad con las normas establecidas para los expendedores en los Códigos Nacionales o Departamental”.

Ahora bien, es tanta la aceptación social que tiene el alcohol en nuestro país, y en el mundo, que hoy en día es patrocinador de algunos deportes. Desde el 1 de enero de 2015, Bavaria a través de su marca de cerveza Águila, patrocina tanto el Fútbol Profesional Colombiano (F.P.C.), como a la Selección Nacional de Fútbol. Esto le permite a Bavaria, por un lado marcar las camisetas de los deportistas con

⁴⁴ López, H. (2007). Las adicciones. Sus fundamentos clínicos . Buenos Aires: Lazos.
Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁴⁵ Salazar, I. y Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. Revista colombiana de Psicología. Pontificia Universidad Javeriana, 74 -89. Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁴⁶ Invima. 1994. Ley 124 del 15 de febrero de 1994. Recuperado: https://www.invima.gov.co/images/pdf/bebidas-alcoholicas/leyes/ley_124_1994.pdf

el logotipo de la cerveza, y por el otro colocar vallas publicitarias de "Águila" alrededor de la cancha mientras se está practicando un deporte de alto rendimiento, el cual es sinónimo de salud⁴⁷.

El presidente de la Dimayor, Ramón Jessurum, afirma: "no hay problema con que una marca de cerveza patrocine al fútbol colombiano. La única prohibición que existe es con el tabaco. Las bebidas con alcohol no están prohibidas. Ustedes han visto que muchos de los equipos son patrocinados por licoreras muy prestigiosas del país" (El Espectador, 2014, s.p.)⁴⁸. Asimismo, en una entrevista realizada por Caracol Radio en diciembre del 2014, cuando esta noticia se dio a conocer en el país, Jessurum afirmó que a pesar de que una cerveza sea la patrocinadora del fútbol colombiano, no está permitido el consumo de alcohol, por ley, dentro de los estadios del país, sin embargo aclara que es un tema que se debe volver a evaluar.

El hecho de que en Colombia se observa en estadios la gran influencia que tiene el alcohol sobre los actos que de forma masiva los hinchas de cada equipo realizan, muestra cómo dentro de nuestra cultura se ha permeado con grandes consecuencias la asociación de que para poder disfrutar de una disciplina de alto rendimiento, como lo es el fútbol, se hace necesario estar en medio de un estado de conciencia reducido; siendo este estado de consciencia, algo que se encuentra ligado además, con el gran antecedente de violencia que atraviesa a la población

⁴⁷ Sanguino,M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁴⁸ Bavaria, nuevo patrocinador del fútbol colombiano a partir de 2015. Recuperado de http://www.elespectador.com/deportes/futbolcolombiano/bavaria-nuevo-patrocinador-del-futbolcolombiano-partir-articulo-531384#ancla_opiniones. Citado por: Sanguino,M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

en general. De esta forma generando muchas veces la nulidad del sentido de responsabilidad frente a los propios actos, pues muchas veces, el “disfrutar” del deporte, teniendo como mediador al alcohol y otras sustancias psicoestimulantes ilegales, termina en riñas callejeras, pues en medio de las diferencias de equipo los hinchas muestran la baja tolerancia que tienen hacia otros que puedan disentir de sus pensamientos y gustos⁴⁹.

Es pues, ante el hecho de que el alcohol sea un patrocinador oficial de uno de los principales deportes en Colombia, que es posible observar la punta de un iceberg de inconsistencias a nivel legal con afectaciones psicológicas y sociales, puesto que si bien la ley sostiene al alcohol como una droga lícita, siendo permitido el expendio en lugares sin que en estos lugares sea regulado realmente⁵⁰.

Se restringe y se castiga el uso en grandes cantidades sin discriminar edades, pues aunque en la ley 30 de 1986⁵¹ se cite que “el exceso de alcohol es perjudicial para la salud”, así como que en la ley 124 de 1994⁵² se manifieste: “prohíbese el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad”, como ya ha sido mencionado, parte de rituales del paso de niño a hombre dentro de la cultura colombiana, está el hecho de que el padre sea quien “enseñe” a beber al hijo

⁴⁹ Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁵⁰ Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁵¹ Ministerio de Salud. 1986. ley 30 de 1986. Recuperado: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0030-DE-1986.pdf>

⁵² Invima. 1994. Ley 124 del 15 de febrero de 1994. Recuperado: https://www.invima.gov.co/images/pdf/bebidas-alcoholicas/leyes/ley_124_1994.pdf

dentro de la casa, suponiendo que así este correrá menos riesgo de tener alguna clase de incidente fuera de casa en el momento en el que decida consumir alcohol. Sin embargo, muy a pesar de que el padre pueda enseñar a beber, el consumo excesivo se encuentra incrustado en las principales creencias de los colombianos, pues el alcohol es ingerido con el fin de embriagarse y perder el control, encontrando así una forma de que sus actos sean justificados.

Al ver pues, que dentro de la sociedad colombiana se encuentran radicadas dichas ideas, es pertinente mencionar que en áreas como la música son notorios dichos pensamientos, en los que los artistas fomentan el uso del alcohol como “quitapenas”, como salida a momentos dolorosos o difíciles de sobrellevar o bien sea para establecer un estilo de vida; y es así, como el uso del lenguaje y de un arte, se unen para mantener y suscitar la necesidad de consumir alcohol en exceso, ya sea como salida o como estilo de vida marcado por prototipos sociales que, en el contexto colombiano se tienen⁵³.

Por último, el hecho de que Colombia se encuentre atravesada por momentos en su historia en donde la violencia ha sido causa y efecto en medio de un círculo constante, da luces de las implicaciones sociales y culturales que dentro de cada individuo perteneciente a la nación, ocasionando vacíos, heridas difíciles de sanar para continuar, heridas tan profundas que han generado la búsqueda de alternativas en herramientas externas a sí mismo, para calmar y llenar aquello que siente que ha perdido, el norte de su propia identidad⁵⁴.

⁵³ Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁵⁴ Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

Estas herramientas externas, la mayoría de veces, son las SPA, en especial el alcohol dentro de la cultura colombiana por el fácil acceso que las personas tienen a éste y por ser una droga lícita. Así como lo mencionaba Freud en *El malestar en la cultura*⁵⁵, son los narcóticos los instrumentos más eficaces para escapar de la realidad y para evitar el sufrimiento, y Colombia, al ser un país atravesado por la violencia, ha impreso en los colombianos una huella de dolor y de desesperanza, llevando a los individuos a refugiarse en el alcohol, para olvidar, así sea por un instante, el dolor y el sufrimiento generado por la guerra.

De esta forma, se puede considerar al alcohol, y en general a todas las SPA, como un *pharmakon* puesto que los colombianos, bajo los efectos de las sustancias tóxicas, se destruyen tanto a sí mismos, como a su comunidad, pero a su vez mitiga el dolor y el vacío que conlleva estar en permanente conflicto⁵⁶.

Si bien, la cultura colombiana ha estado atravesada por momentos difíciles de sobrellevar, se hace necesario reconocer que no solo son los momentos de guerra los que producen en la sociedad en general la necesidad de encontrar escapes para su propia realidad. La realidad de muchos, si no la de la mayoría de colombianos es una en la que el desempleo y la falta de educación, son también factores trascendentales en el desarrollo del alcoholismos, pues tener tiempo libre

⁵⁵ Freud, S. (1970). *El malestar en la cultura* (L. López-Ballesteros, Trad.). Madrid: Alianza editorial (Original publicado en 1930). Citado por: Sanguino, M. *Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana*. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

⁵⁶ Sanguino, M. *Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana*. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

en exceso lleva a una necesidad de invertirlo en algo; y es en este sentido, que la importancia de los medio de comunicación cobra sentido. Tal y como lo describe Fromm (1956)⁵⁷ “tenemos radio, televisión, cine, un periódico diario para todo mundo; pero en lugar de darnos la mejor literatura y la mejor música del pasado y del presente, esos medio de comunicación, complementados con los anuncios, llenan las cabezas de las gentes de la hojarasca más barata, que carece de realidad en todos los sentidos” (p. 12-13); es decir, que los medios de comunicación tienen dentro de sí un mensaje que arroja a los receptores en brazos de un consumismo de fantasías, y en cada rincón del contexto colombiano es posible percibirlo. Los canales nacionales están invadidos de publicidad que incita la ingesta de alcohol, pero hacen la salvedad de que legalmente el exceso del mismo perjudica la salud, lo que muchas veces crea confusión, la confusión paraliza y al estar sin saber qué hacer, la mejor opción resulta ser aquella que, al menos por un momento, libera a la mente de tener que pensar, esta es, consumir aquel tóxico que proporciona felicidad instantánea.

EL SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL.

Un criterio para el diagnóstico del síndrome de dependencia del alcohol es un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente sociocultural; a pesar de las dolorosas consecuencias directas que

⁵⁷ Fromm, E. (2008). El miedo a la libertad. (Germani, Trad.). Buenos Aires: Editorial Paidós (Original publicado en 1941). Citado por: Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

pueda sufrir, como enfermedades físicas, rechazo por parte de su familia, perjuicios económicos y sanciones penales.

Hay otro factor esencial para el diagnóstico de este síndrome el cual es un estado de alteración subjetivo, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente sobre su forma de beber, existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una "importancia fundamental del alcohol" en el que el planeamiento de las ocasiones de beber puede tener preferencia sobre el de otras actividades.

EFFECTOS QUE CAUSA EL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO.

El alcohol afecta todo el organismo del bebedor, el sistema nervioso central, el sistema digestivo, el sistema circulatorio, el sistema respiratorio y el sistema reproductor.

El organismo humano es capaz de oxidar y de eliminar en forma de agua y dióxido de carbono un máximo de 0,18 centímetros cúbicos (cm³) de alcohol por hora y por kilogramo de peso corporal. Mas allá de estos límites el alcohol digerido se acumula en la sangre y en los tejidos nerviosos, originando los efectos tóxicos. En un individuo normal con una concentración de alcohol en sangre (alcoholemia) de 0.02 a 0.09% corresponde un estado de embriaguez muy avanzado; y se habla de un estado muy grave cuando la concentración de alcohol en la sangre es superior a 0.40%. En estas diferentes etapas se presentan diversos cambios en la conducta de la persona.

RANGOS DE EDAD DE LA POBLACIÓN AFECTADA.

A pesar que el alcoholismo puede afectar a cualquier persona de cualquier edad los que presentan mayor índice de esta enfermedad son los adultos entre 20 y 50 años. En el caso de los adolescentes y personas de la tercera edad, el alcoholismo no se presenta con tanta intensidad por diferentes razones.

En la adolescencia es el período en que la mayor parte de las personas tienen su primer contacto con el alcohol, como apenas se está "descubriendo" las bebidas alcohólicas entonces es poco probable que a esta temprana edad los jóvenes se conviertan en alcohólicos, pero eso sí, están en un riesgo grandísimo de serlo debido a que la adolescencia es la etapa de la vida en que esta se lleva de forma más desenfrenada.

Las personas de la tercera edad son más apacibles y se asemejan a un bebe o a un pequeño niño. Las dificultades de locomoción que generalmente se presentan a esta edad hacen difícil que un anciano salga de juerga, por lo tanto los casos de riesgos y de alcoholismo disminuyen. Un estudio sociológico realizado por el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) en el año 2002 acerca de las costumbres de la sociedad nicaragüense reveló importantes cifras del alcoholismo en nuestro país

El estudio se realizó por medio de encuestas a un universo muestral de 910 personas de edades comprendidas entre los 13 y 70 años, de estas solo 21 eran abstemios. Entre los alcohólicos predominó el grupo de 30 a 39 años de edad

(35%), mientras que de riesgo se agruparon en orden decreciente los grupos de 20 a 29 años (34.4%) y 30 a 39 años (28.3%).

MARCO LEGAL

| | |
|---|---|
| LEY 124 - FEBRERO 15/1994 ⁵⁸ | Por la cual se prohíbe el Expendio de Bebidas Embriagantes a Menores de Edad y se dictan otras disposiciones. |
| EL ARTÍCULO 20 DE LA LEY 1098 DE 2006 ⁵⁹ | Estipula los derechos de los niños, niñas y adolescentes, los cuales deben recibir la protección en contra del consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, el tabaco y los estupefacientes. |
| DECRETO 120 DE 2010 ⁶⁰ | Este decreto es proteger al menor de edad y a la comunidad en general de los efectos nocivos del consumo de bebidas alcohólicas y establecer medidas tendientes a la reducción del daño y la minimización del riesgo de accidentalidad, violencia cotidiana y criminalidad asociada al consumo inmoderado de alcohol. |

⁵⁸ Invima. 1994. Ley 124 del 15 de febrero de 1994. Recuperado: https://www.invima.gov.co/images/pdf/bebidas-alcoholicas/leyes/ley_124_1994.pdf

⁵⁹ ICBF. 2006. LEY 1098 DE 2006. Recuperado: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

⁶⁰ ICBF. 2010. DECRETO 120 DE 2010. Recuperado: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_0120_2010.htm

MARCO CONCEPTUAL

¿QUÉ ES EL ALCOHOL?

Es el nombre común de una sustancia tóxica llamada alcohol etílico o etanol que es depresora del sistema nervioso central.

"A grandes dosis, el alcohol es un veneno narcótico que produce intoxicación con incoordinación muscular, delirio y coma"⁶¹.

CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL O ALCOHOLISMO.

El exceso de consumo de alcohol o alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingestión. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, que va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta bebida. Se considera como una enfermedad crónica, progresiva y mortal por la Asociación Médica Estadounidense al igual que otras drogodependencias⁶².

⁶¹ Ministerio de Salud. 1985. COMO AYUDAR A UN ALCOHÓLICO. Recuperado: https://historiaybiografias.com/drogas_alcohol1/

⁶² Wikipedia. Alcoholismo. S.F. Recuperado: <https://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo>

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁶³ lo determina como “toda forma de embriaguez que excede el consumo alimenticio tradicional y corriente o que sobrepasa los linderos de costumbres sociales”⁶⁴.

La dependencia al alcohol puede resultar de una predisposición genética, una enfermedad mental, el consumo de alcohol abundante, sostenido y abusivo o una combinación de estos factores. Esta enfermedad no solo afecta al adicto sino también la vida de todo aquel que se encuentra a su alrededor. Investigaciones recientes sobre genética y neurociencia han identificado ciertas características genéticas que se cree están relacionadas con la dependencia al alcohol. Los investigadores continúan indagando el vínculo entre la herencia genética y el alcoholismo. Actualmente no existe una posible cura para esta enfermedad, sin embargo muchos alcohólicos se mantienen sobrios por periodos de tiempo prolongados de acuerdo a su voluntad y compromiso para vencer esta enfermedad. Pero es innegable que para que un adicto al alcohol pueda recibir tratamiento y llegar a una posible recuperación, primero tiene que aceptar su condición de dependencia al licor⁶⁵.

⁶³ Consejo Ejecutivo (1991). Organización Mundial de la Salud, ed. PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL USO INDEBIDO DE DROGAS. Informe del Director General sobre los progresos realizados

⁶⁴ Wikipedia. Alcoholismo. S.F. Recuperado: <https://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo>

⁶⁵ OMS. Alcohol. 2018. Recuperado: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>. Citado por: Wikipedia. Alcoholismo. S.F. Recuperado: <https://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo>

FAMILIA DISFUNCIONAL.

Es una familia en la que los conflictos, la mala conducta, y muchas veces el abuso por parte de los miembros individuales se produce continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse a tales acciones. A veces los niños crecen en tales familias con el entendimiento de que tal disposición es normal. Las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos codependientes, y también pueden verse afectados por las adicciones, como el abuso de sustancias (alcohol, drogas, etc.). Otros orígenes son las enfermedades mentales no tratadas, y padres que emulan o intentan corregir excesivamente a sus propios padres disfuncionales. En algunos casos, un padre inmaduro permitirá que el padre dominante abuse de sus hijos⁶⁶.

Normalmente se produce por situaciones donde los padres están al borde de la separación y el divorcio. Si bien esto es cierto en algunos casos, a menudo el vínculo matrimonial es muy fuerte ya que las faltas de los padres en realidad se complementan entre sí. En resumen, no tienen otro lugar a dónde ir. Sin embargo, esto no significa necesariamente que la situación familiar es estable. Cualquier factor de estrés importante, como un traslado, el desempleo, una enfermedad, desastres naturales, la inflación, etc, puede causar que los conflictos existentes que afectan a los niños empeoren mucho⁶⁷.

Las familias disfuncionales no tienen ningún límite social, ni financiero, ni intelectual. Sin embargo, hasta décadas recientes, el concepto de una familia

⁶⁶ Wikipedia. Familia disfuncional. S.F. Recuperado: https://es.wikipedia.org/wiki/Familia_disfunciona

⁶⁷ Wikipedia. Familia disfuncional. S.F. Recuperado: https://es.wikipedia.org/wiki/Familia_disfunciona

disfuncional no fue tomada en serio por los profesionales (terapeutas, trabajadores sociales, maestros, consejeros, clérigos, etc), especialmente entre las clases media y alta⁶⁸.

CULTURA ALCOHÓLICA.

El consumo de alcohol representa uno de los aspectos más destacados de la evolución de los consumos de drogas de los últimos años. El alcohol es, como droga legal, la más disponible y la de mayor influencia sociocultural y con una cada vez más creciente incorporación de mujeres al consumo, es decir, con una casi equivalencia en las tasas de consumo entre los géneros.

Conforme lo anterior es que se puede decir que el alcoholismo es un negocio, un extraordinario negocio donde las ganancias parecen dejar atrás los problemas que el abuso trae de la mano, que son muchos y graves.

Hay, en relación al alcohol y a estas tradiciones toda una pseudo-cultura como es la de salir y reunirse para consumir, por el solo hecho de alcoholizarse, sobre todo en jóvenes mayores aunque también en los de edad cada vez más precoz. En los últimos años, el uso de alcohol y otras drogas, han experimentado cambios importantes: Las cantidades; las formas y el significado que se le otorga al consumo. El consumo de alcohol en esta franja etaria se concentra durante los fines de semana, en momentos de tiempo libre y diversión, con búsqueda de embriaguez, con ingesta de tragos combinados (energizantes y alcohol) y principal y fundamentalmente: cerveza.

⁶⁸ Wikipedia. Familia disfuncional. S.F. Recuperado: https://es.wikipedia.org/wiki/Familia_disfunciona

EL ADOLESCENTE Y EL ALCOHOL.

La adolescencia es la edad en que generalmente se empieza la ingesta de bebidas alcohólicas; pero, ¿Por qué es que bebe el adolescente, cuando en esta etapa de su vida lo más importante deberían ser sus estudios?

Las respuestas a estas interrogantes son múltiples y variadas. Algunas de estas pueden tener su origen en problemas familiares o amorosos pero también en la presión del grupo de amigos que si toman, es decir para encajar en el grupo.

El adolescente no inventa la hora de beber la aprende. Continuamente recibe sugerencias de lo aceptable y deseable de la bebida, por la afectada generación del uso del alcohol en su cultura y en la conducta social del adulto. La mayoría de los adultos bebe por lo menos en ocasiones

PROCESO METODOLOGICO

TIPO DE INVESTIGACION

La presente investigación se realizó con un tipo de investigación Explicativa, Se trata de uno de los tipos de investigación más frecuentes y en los que la ciencia se centra. Es el tipo de investigación que se utiliza con el fin de intentar determinar las causas y consecuencias de un fenómeno concreto. Se busca no solo el qué sino el porqué de las cosas, y cómo han llegado al estado en cuestión.

Para ello pueden usarse diferentes métodos según Hernández (2006)⁶⁹, como la el método observacional, correlacional o experimental. El objetivo es crear modelos explicativos en el que puedan observarse secuencias de causa-efecto, si bien estas no tienen por qué ser lineales (normalmente, son mecanismos de causalidad muy complejos, con muchas variables en juego).

⁶⁹ HERNÁNDEZ, S y otros (2006). Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill, Cap. 4 y 5.

ENFOQUE DE INVESTIGACION

Sánchez Valtierra (2013)⁷⁰, en un espacio para intercambiar ideas acerca de tópicos relacionados con el consumo de alcohol, se refiere a los métodos mixtos de investigación como un paradigma cuyo tiempo ha llegado. Este autor defiende la idea de que la investigación mixta representa el complemento natural de la investigación tradicional cualitativa y cuantitativa y que sus métodos ofrecen una gran promesa para la práctica de la investigación. La define formalmente como la búsqueda donde el investigador mezcla o combina métodos cuantitativos y cualitativos y señala como su característica clave el pluralismo metodológico o eclecticismo, lo que según su opinión, resulta en una investigación superior por cuanto utiliza las fortalezas de la investigación cuantitativa y las de la investigación cualitativa combinándolas y minimizando sus debilidades. Considera, por tanto, que los métodos de investigación mixta son la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una "fotografía" más completa del fenómeno.

⁷⁰ Sánchez Valtierra, J. (2013). Práctica docente. Métodos de investigación mixto: un paradigma de investigación cuyo tiempo ha llegado. Recuperado de <http://www.blogger.com/profile/13155690421517949845>. Citado por: Guelmes, E. , Nieto, L. 2015. ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE EL ENFOQUE MIXTO DE LA INVESTIGACIÓN PEDAGÓGICA EN EL CONTEXTO CUBANO. Recuperado: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v7n1/rus03115.pdf>

INSTRUMENTOS Y TECNICAS

La entrevista : mixta o semiestructurada es aquella en la que, como su propio nombre indica, el entrevistador despliega una estrategia mixta, alternando preguntas estructuradas y con preguntas espontáneas.

Esta forma es más completa ya que, mientras que la parte preparada permite comparar entre los diferentes candidatos, la parte libre permite profundizar en las características específicas del candidato. Por ello, permite una mayor libertad y flexibilidad en la obtención de información.

VISITA DOMICILIARIA

Es el servicio que se realiza en el domicilio de la persona, con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento a los problemas de salud del paciente y su familia, potenciando su autonomía, reduciendo las crisis por descompensaciones y en general, mejorando la calidad de vida de las personas

RESULTADOS

1. ¿Qué edad tiene usted?

Tabla 1: ¿Qué edad tiene usted?

| # PERSONAS | 20 A 25 AÑOS | 26 A 33 AÑOS |
|------------|--------------|--------------|
| 10 | 6 | 4 |

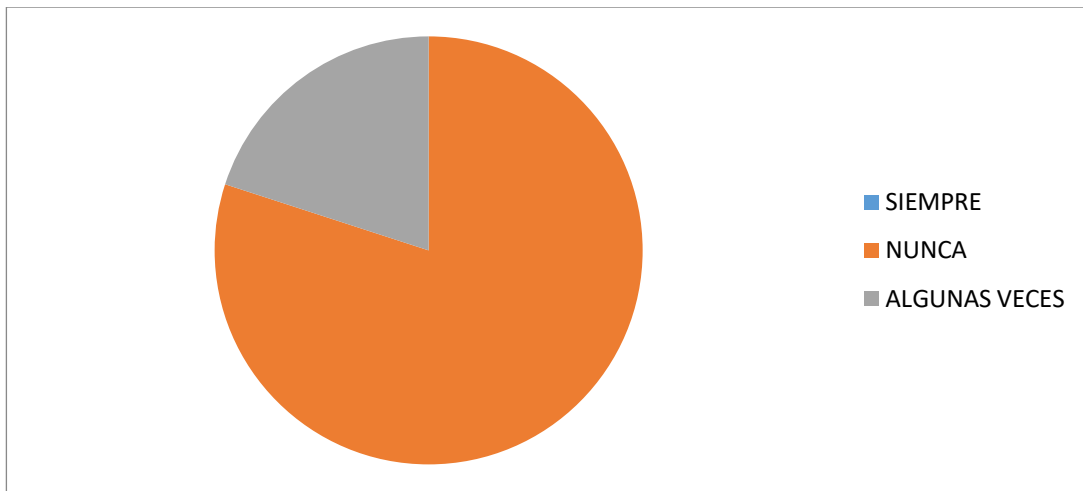
2. ¿Ha tratado de dejar de beber durante una semana, sin haber podido cumplir el plazo?

Tabla 2: ¿Ha tratado de dejar de beber durante una semana, sin haber podido cumplir el plazo?

| #PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|-----------|---------|-------|---------------|
| 10 | 0 | 8 | 2 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 1: ¿Ha tratado de dejar de beber durante una semana, sin haber podido cumplir el plazo?



Fuente: Elaboración propia.

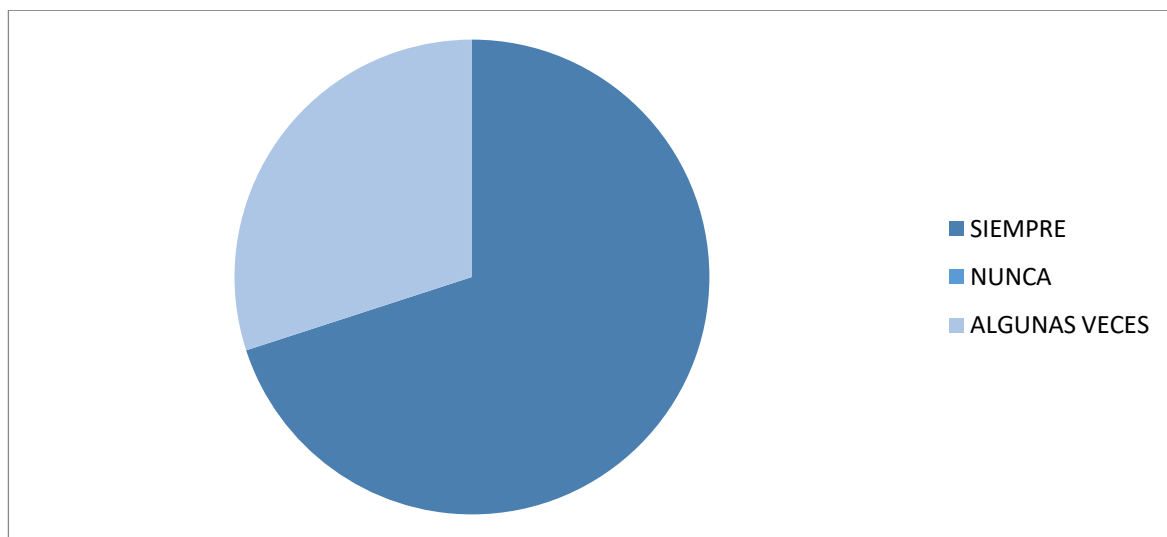
3. ¿Ha cambiado una bebida a otra con objeto de evitar embriagarse?

Tabla 3 : ¿Ha cambiado una bebida a otra con objeto de evitar embriagarse?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 0 | 7 | 3 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 2: ¿Ha cambiado una bebida a otra con objeto de evitar embriagarse?



Fuente: Elaboración propia.

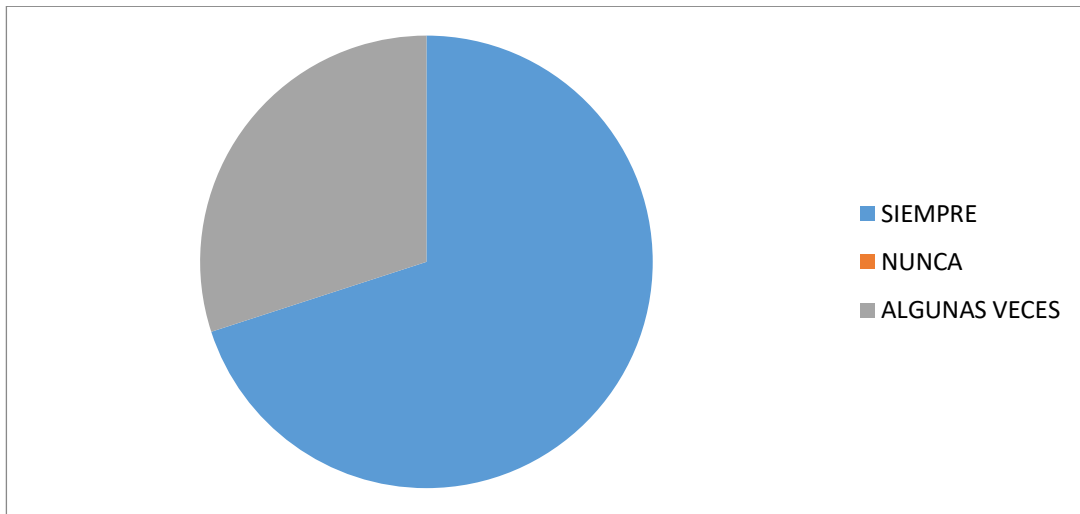
4. ¿Ha tenido algún problema relacionado con el alcohol?

Tabla 4: ¿Ha tenido algún problema relacionado con el alcohol?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 7 | 0 | 3 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 3: ¿Ha tenido algún problema relacionado con el alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

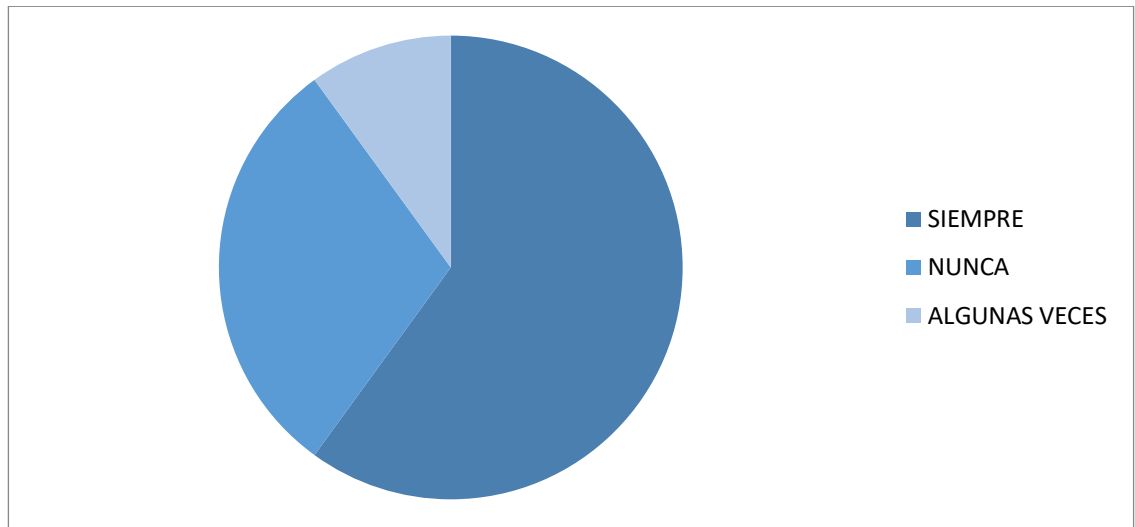
5. ¿Ha causado su forma de beber problemas en casa?

Tabla 5: ¿Ha causado su forma de beber problemas en casa?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 6 | 3 | 1 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 4: ¿Ha causado su forma de beber problemas en casa?



Fuente: Elaboración propia.

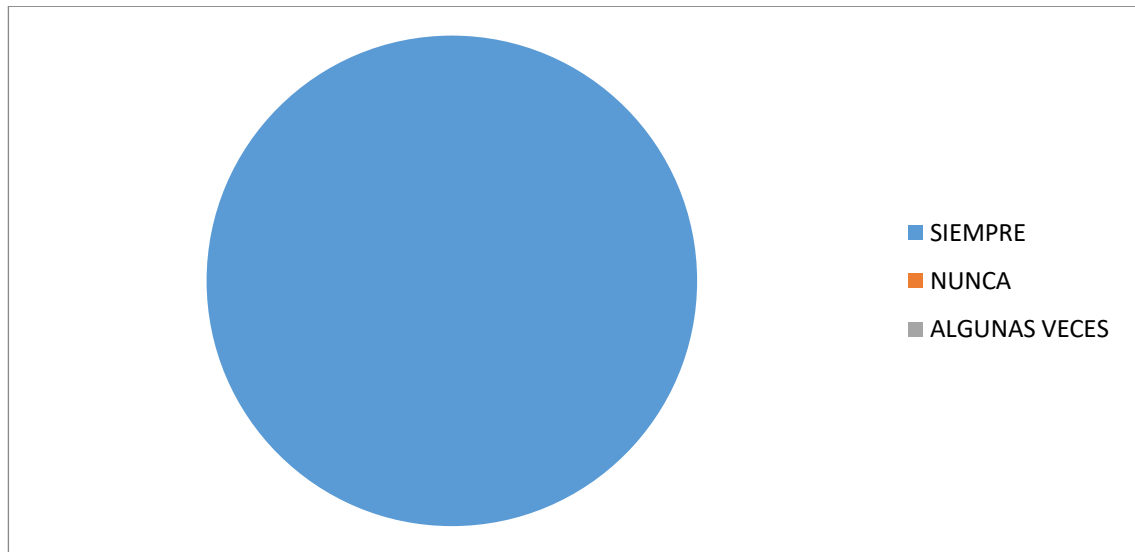
6. ¿Ha causado su forma de beber problemas en el contexto social?

Tabla 6: ¿Ha causado su forma de beber problemas en el contexto social?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 10 | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 5: ¿Ha causado su forma de beber problemas en el contexto social?



Fuente: Elaboración propia.

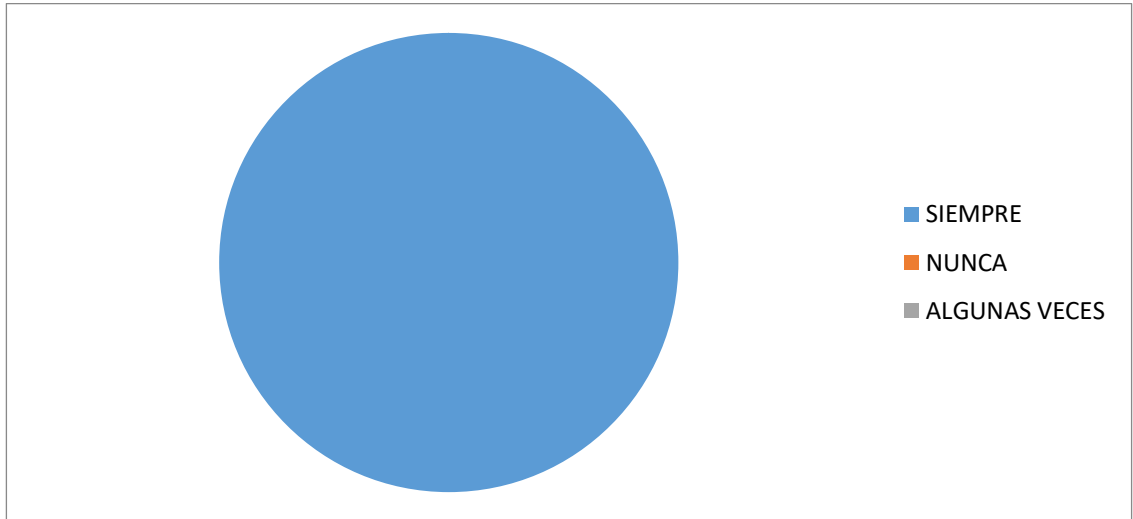
7. ¿Ha causado su forma de beber problemas en su contexto laboral o estudiantil?

Tabla 7: ¿Ha causado su forma de beber problemas en su contexto laboral o estudiantil?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 10 | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 6: ¿Ha causado su forma de beber problemas en su contexto laboral o estudiantil?



Fuente: Elaboración propia.

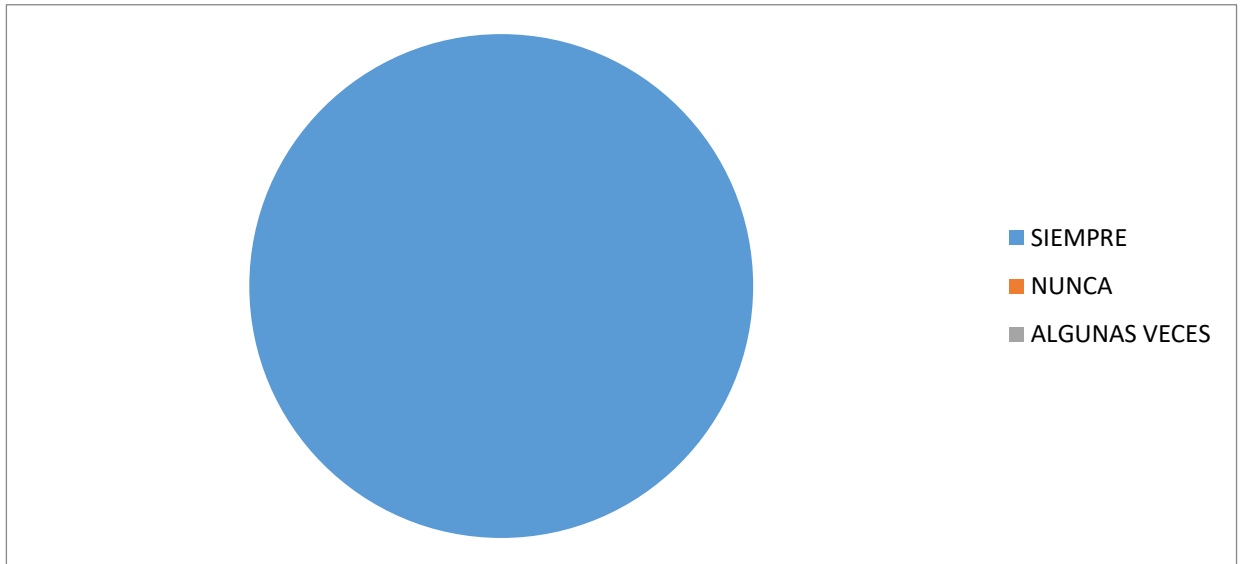
8. ¿Siente que no puede controlar el consumo de alcohol?

Tabla 8: ¿Siente que no puede controlar el consumo de alcohol?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 10 | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 7: ¿Siente que no puede controlar el consumo de alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

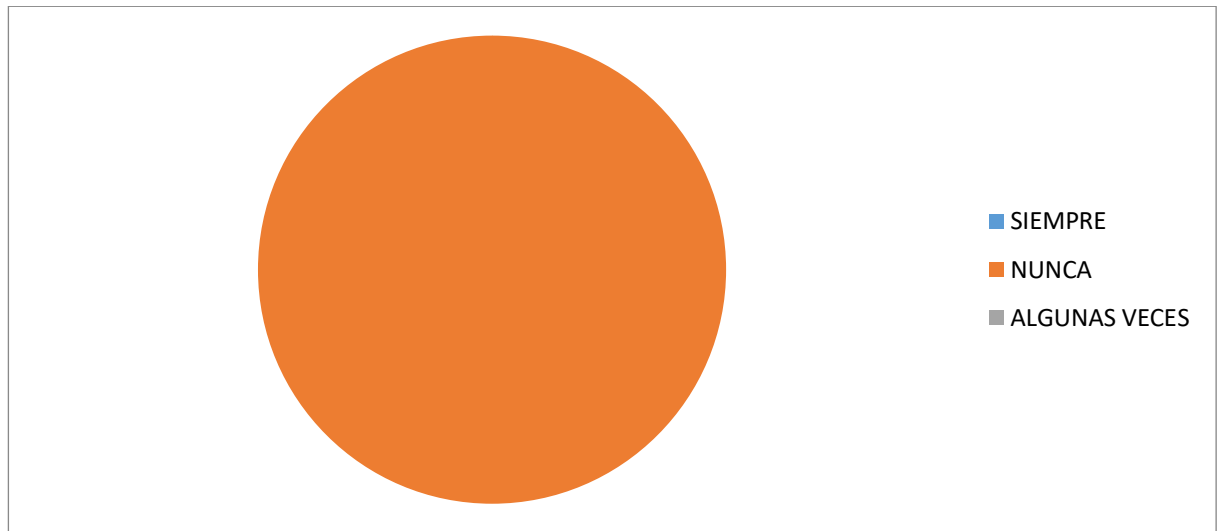
9. ¿Persiste usted en decir que puede dejar de beber?

Tabla 9: ¿Persiste usted en decir que puede dejar de beber?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 0 | 10 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 8: ¿Persiste usted en decir que puede dejar de beber?



Fuente: Elaboración propia.

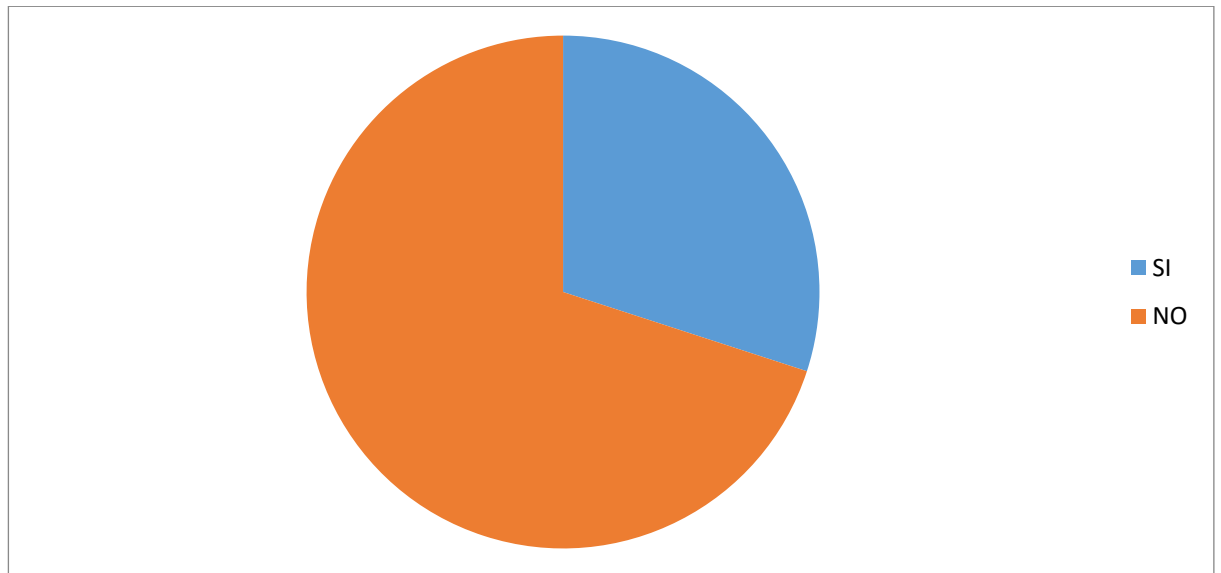
10. ¿Su familia está de acuerdo en que usted consuma alcohol?

Tabla 10: ¿Su familia está de acuerdo en que usted consuma alcohol?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 3 | 7 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 9: ¿Su familia está de acuerdo en que usted consuma alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

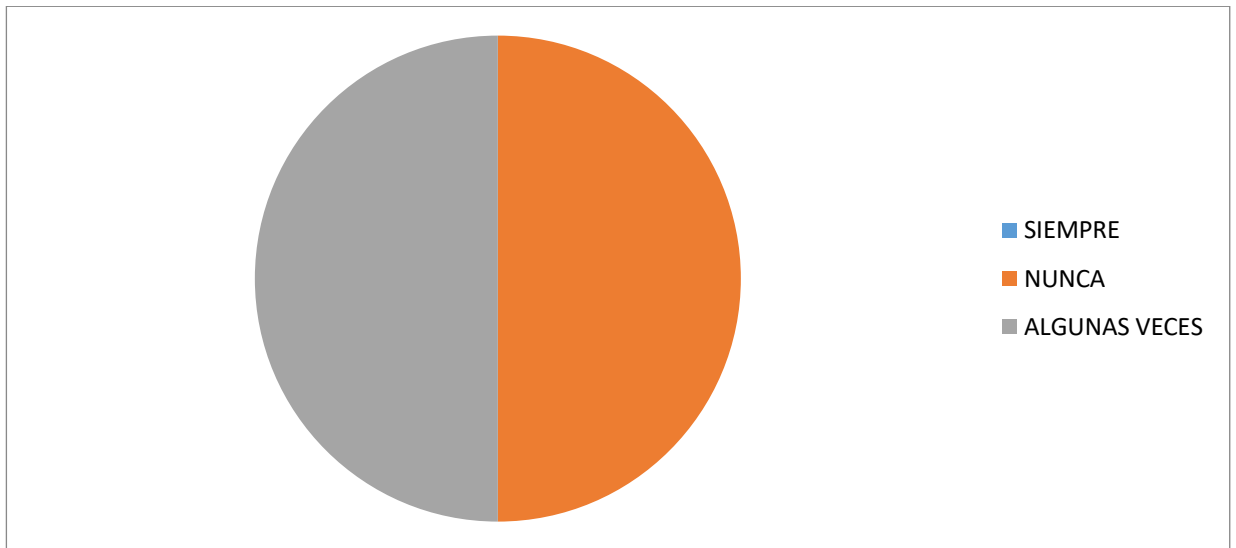
11. ¿En sus espacios libres, comparte usted tiempo con su familia?

Tabla 11: ¿En sus espacios libres, comparte usted tiempo con su familia?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 0 | 5 | 5 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 10: ¿En sus espacios libres, comparte usted tiempo con su familia?



Fuente: Elaboración propia.

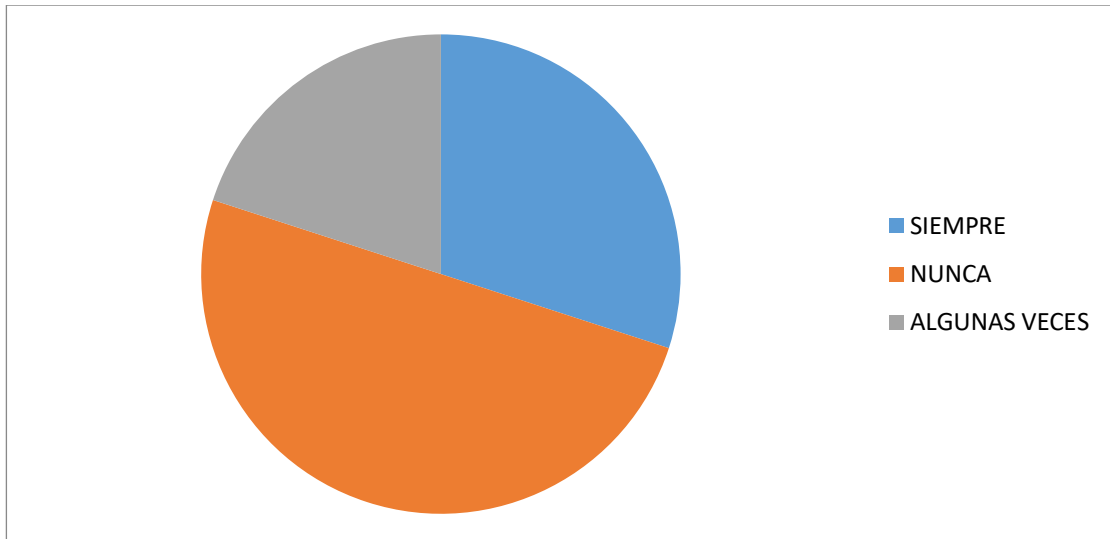
12. ¿Siente que el consumo de alcohol le quita espacios para compartir en familia?

Tabla 12: ¿Siente que el consumo de alcohol le quita espacios para compartir en familia?

| # PERSONAS | SIEMPRE | NUNCA | ALGUNAS VECES |
|------------|---------|-------|---------------|
| 10 | 3 | 5 | 2 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 11: ¿Siente que el consumo de alcohol le quita espacios para compartir en familia?



Fuente: Elaboración propia.

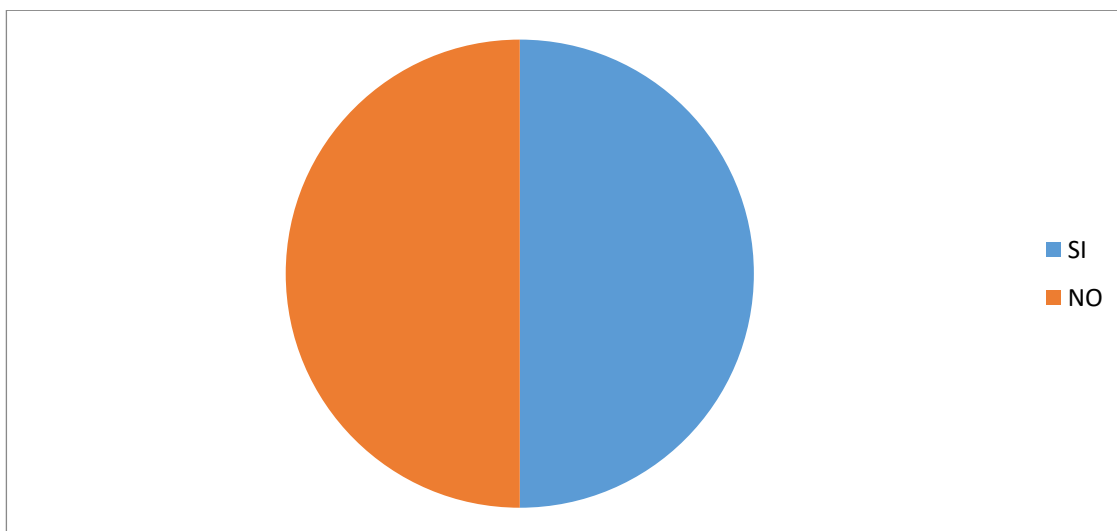
13. ¿Hay integrantes de la familia que consuman alcohol?

Tabla 13: ¿Hay integrantes de la familia que consuman alcohol?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 5 | 5 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 12: ¿Hay integrantes de la familia que consuman alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

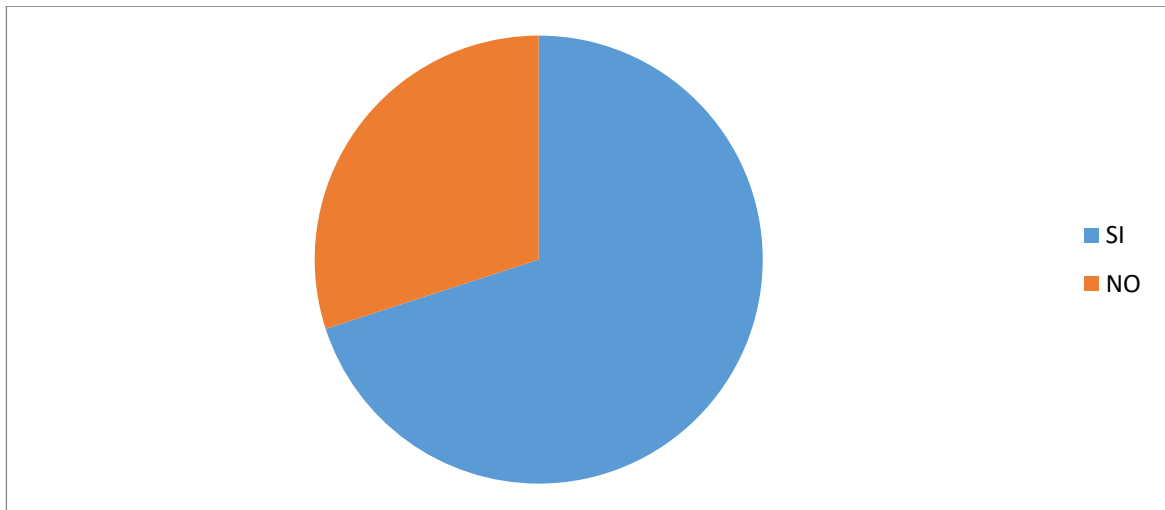
14. ¿Siente el apoyo por parte de su familia?

Tabla 14: ¿Siente el apoyo por parte de su familia?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 7 | 3 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 13: ¿Siente el apoyo por parte de su familia?



Fuente: Elaboración propia.

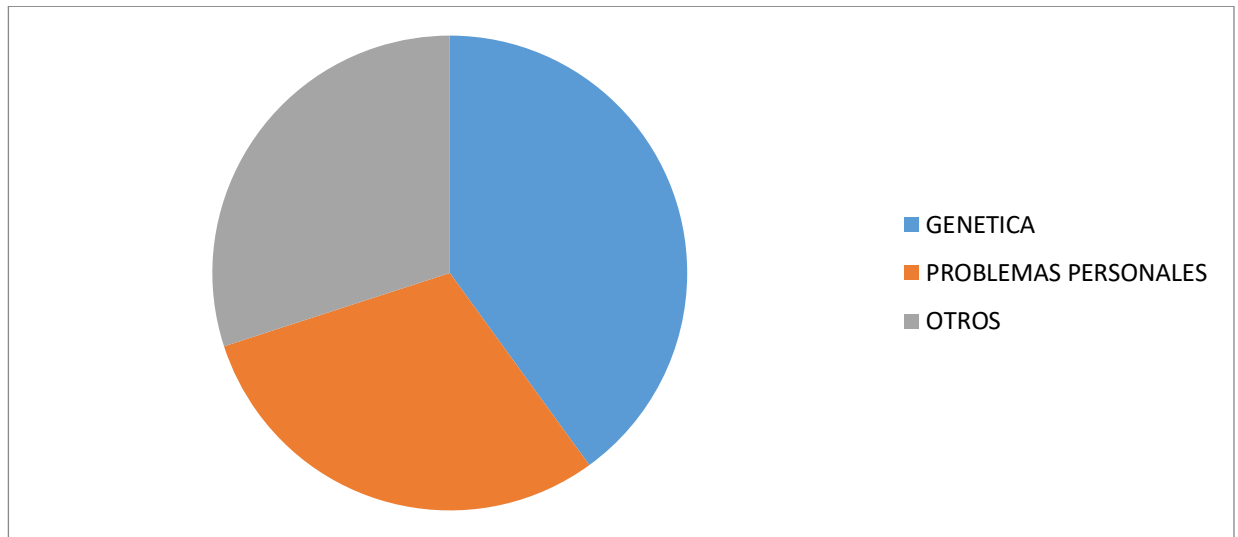
15. ¿Cómo considera que el alcohol influye en las personas?:

Tabla 15: ¿Cómo considera que el alcohol influye en las personas?:

| #PERSONAS | GENETICA | PROBLEMAS PERSONALES | OTRO |
|-----------|----------|----------------------|------|
| 10 | 4 | 3 | 3 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 14: ¿Como considera que el alcohol influye en las personas?



Fuente: Elaboración propia.

- ¿Qué problemas ocasionaste estando en un estado de embriaguez?

Carlos: El alcohol puede conducir a muchos problemas, en este caso he reaccionado de una manera violenta con mi exesposa, debido a que siempre cuando me encontraba en este estado de embriaguez, llegaba tarde a casa, y podría llegar a un nivel tan inconsciente, que maltrataba muchas veces a mi ex esposa, la trataba mal, le pegaba, y siempre quería desquitarme con ella.

- ¿A qué edad comenzó a consumir alcohol?

Carlos: Comencé a la edad de los 17 años.

- ¿Qué problemas cree usted que lo condujeron a este estado?

Carlos: Como comencé a una edad temprana, la mayoría de veces lo hacía para poder olvidarme de mis problemas, entre ellos el contexto familiar, que eran las peleas constantes que habían en casa, y también el contexto social, por decir, los problemas sentimentales o amorosos.

- ¿Qué problemas ocasionaste estando en un estado de embriaguez?

Andrés: Bueno, me involucraba en muchas peleas cuando terminaba borracho, descuidé mis estudios, era muy violento con mi propia familia, y novia.

- ¿A qué edad comenzó a consumir alcohol?

Comencé a los 14 años.

- ¿Qué problemas cree usted que lo condujeron a este estado?

Comencé muy joven, y en base a eso, fue debido a la influencia familiar, ya no vendría siendo que lo comencé por un problema sino más bien, por una costumbre, en el que luego se llegó a convertir en una adicción.

- ¿Se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?

Carlos: Me he llegado a sentir culpable, la verdad es que si me arrepiento de todas las cosas que he cometido estando en ese estado, ya que por culpa del alcohol, son más las cosas que he perdido, de las que tengo ahora

- ¿Le ha molestado que la gente critique su forma de beber?

Andrés: Al principio si me molestaba, pensaba que si me decían algo respecto a mi forma de beber, era para simplemente regañarme, y no me gustaba, fui una persona demasiado rebelde, y la gran mayoría de veces, me gustaba hacer lo que quisiera.

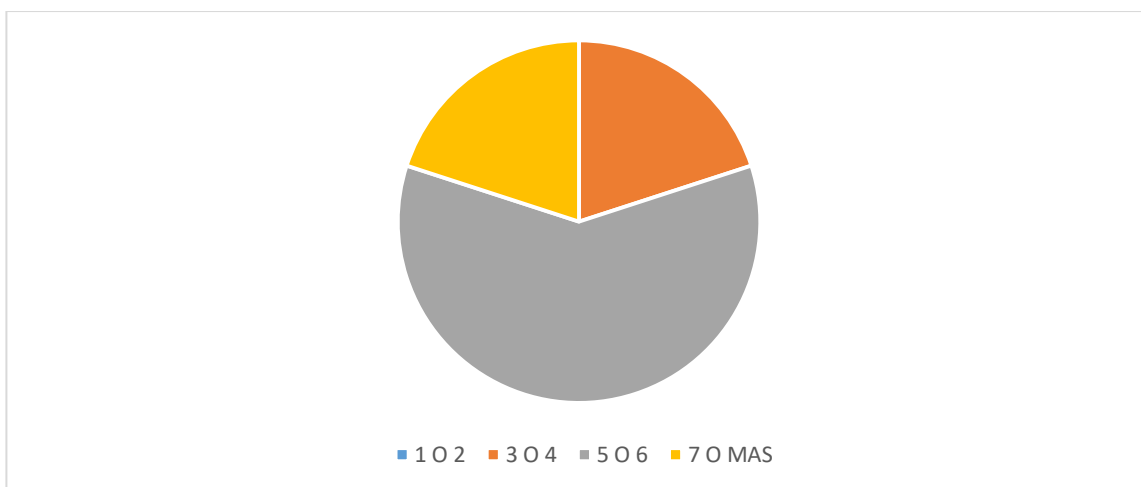
16. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumía normalmente los días que bebía?

Tabla 16: ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumía normalmente los días que bebía?

| # PERSONAS | 1 O 2 | 3 O 4 | 5 O 6 | 7 O MAS |
|------------|-------|-------|-------|---------|
| 10 | 0 | 2 | 6 | 2 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 15: ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumía normalmente los días que bebía?



Fuente: Elaboración propia.

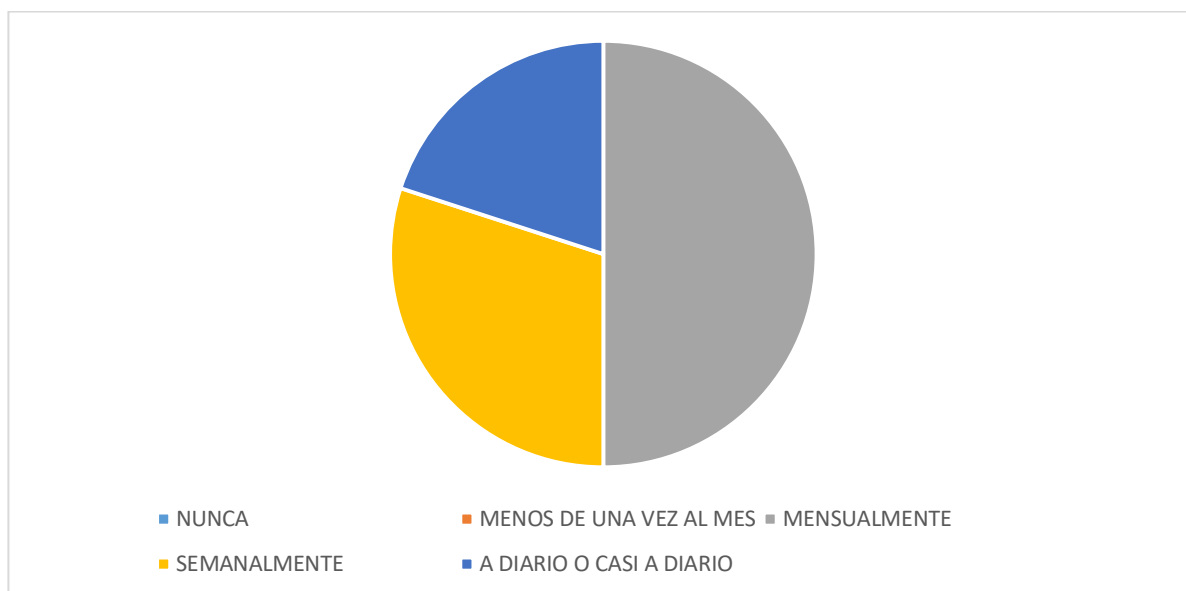
17. ¿Con que frecuencia, no pudo cumplir con sus obligaciones porque había bebido?

Tabla 17: ¿Con que frecuencia, no pudo cumplir con sus obligaciones porque había bebido?

| #PERSONAS | NUNCA | MENOS DE UNA VEZ AL MES | MENSUALMENTE | SEMANALMENTE | A DIARIO O CASI A DIARIO |
|-----------|-------|-------------------------|--------------|--------------|--------------------------|
| 10 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 16: ¿Con que frecuencia, no pudo cumplir con sus obligaciones porque había bebido?



Fuente: Elaboración propia.

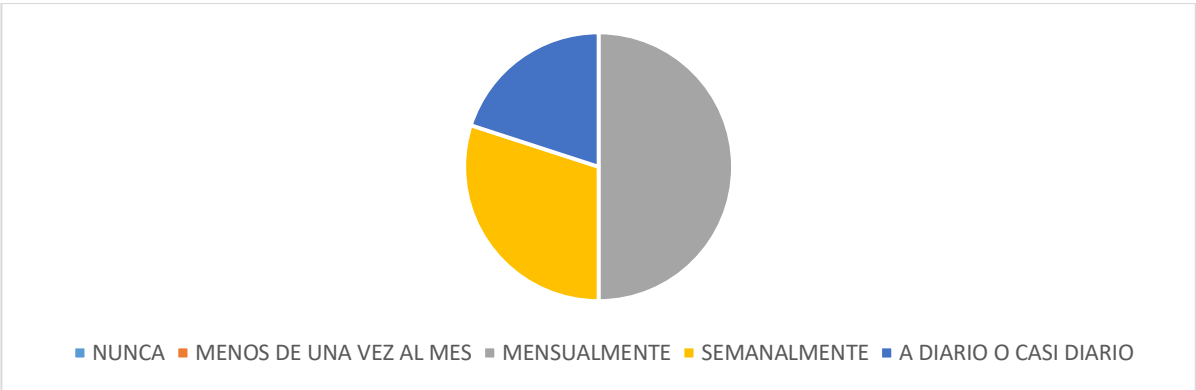
18. ¿Con que frecuencia, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa debido al estado de embriaguez?

Tabla 18: ¿Con que frecuencia, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa debido al estado de embriaguez?

| # PERSONAS | NUNCA | MENOS DE UNA VEZ AL MES | MENSUALMENTE | SEMANALMENTE | A DIARIO O CASI A DIARIO |
|------------|-------|-------------------------|--------------|--------------|--------------------------|
| 10 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 17: ¿Con que frecuencia, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa debido al estado de embriaguez?



Fuente: Elaboración propia.

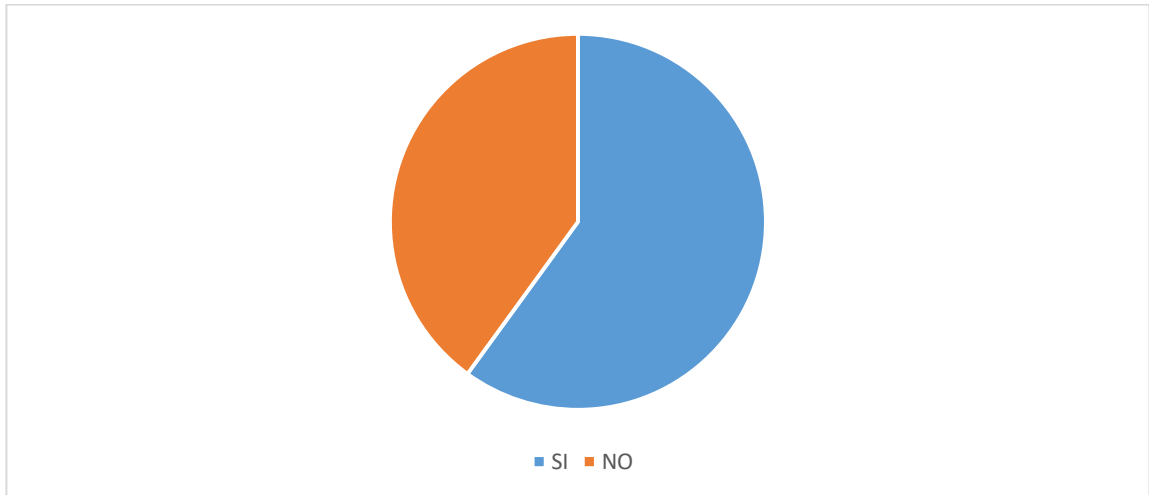
19. ¿Algún familiar ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas?

Tabla 19: ¿Algún familiar ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 6 | 4 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 18: ¿Algún familiar ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas?



Fuente: Elaboración propia.

20. ¿Algún amigo ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas?

Tabla 20: ¿Algún amigo ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 10 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 19: ¿Algún amigo ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas?



Fuente: Elaboración propia.

21. ¿Has estado alguna vez bajo la influencia del alcohol en una situación que podría haber causado un accidente u otro daño?

Tabla 21: ¿Has estado alguna vez bajo la influencia del alcohol en una situación que podría haber causado un accidente u otro daño?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 10 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 20: ¿Has estado alguna vez bajo la influencia del alcohol en una situación que podría haber causado un accidente u otro daño?



Fuente: Elaboración propia.

22. ¿Has bebido más de lo que pretendías?

Tabla 22: ¿Has bebido más de lo que pretendías?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 10 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 21: ¿Has bebido más de lo que pretendías?



Fuente: Elaboración propia.

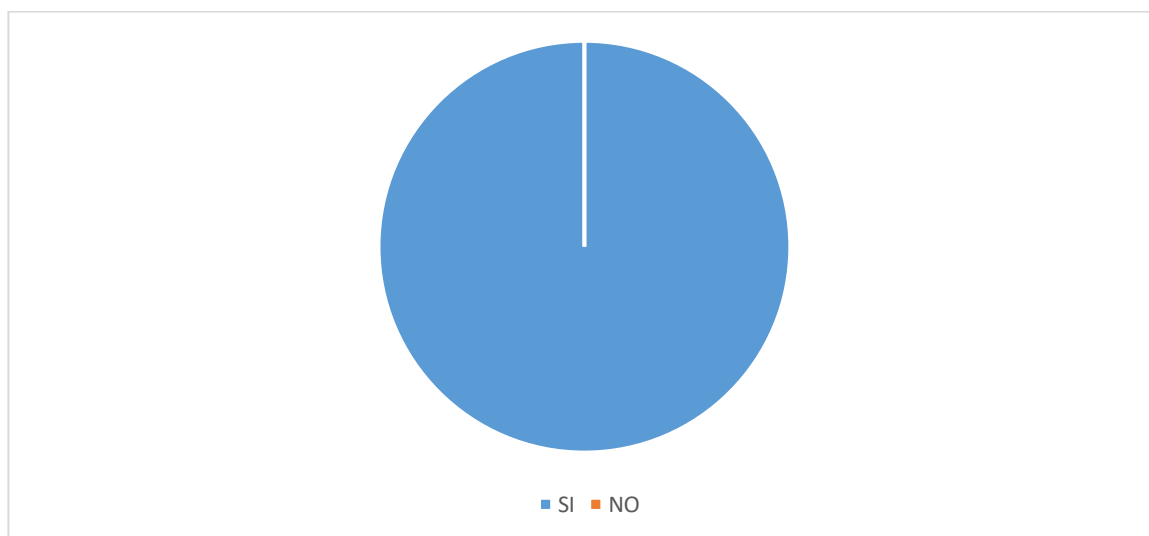
23. ¿Has usado el alcohol para tapar tu malestar o evadirte de tus problemas?

Tabla 23: ¿Has usado el alcohol para tapar tu malestar o evadirte de tus problemas?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 10 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 22: ¿Has usado el alcohol para tapar tu malestar o evadirte de tus problemas?



Fuente: Elaboración propia.

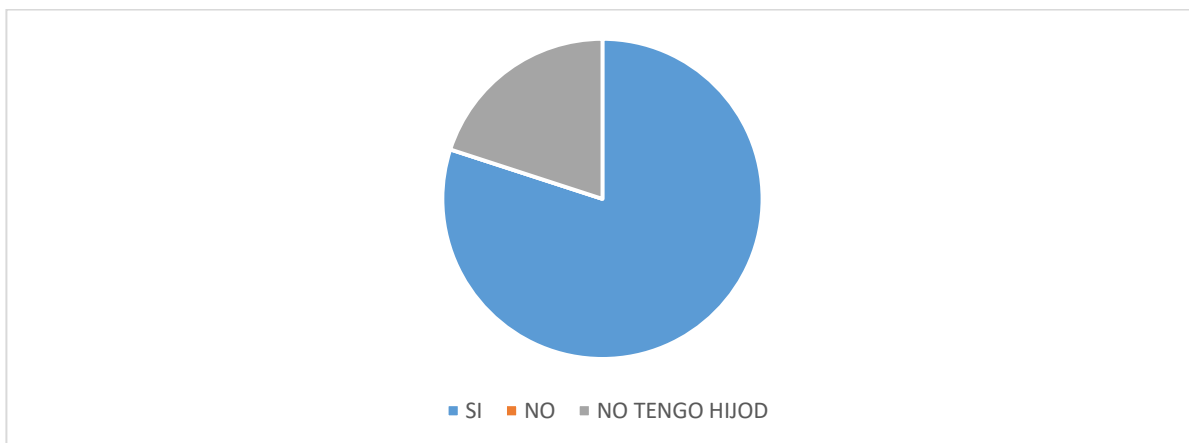
24. ¿Cree que sus hijos se ven afectados por su excesivo consumo de alcohol?

Tabla 24: ¿Cree que sus hijos se ven afectados por su excesivo consumo de alcohol?

| # PERSONAS | SI | NO | NO TENGO HIJOS |
|------------|----|----|----------------|
| 10 | 8 | 0 | 2 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 23: ¿Cree que sus hijos se ven afectados por su excesivo consumo de alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

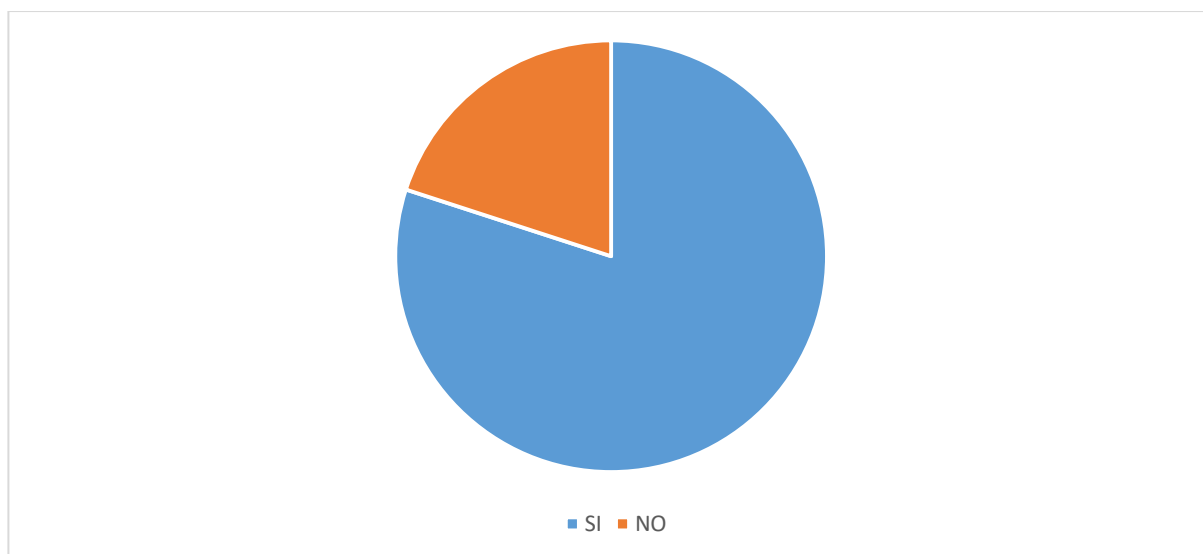
25. ¿Cree usted que su pareja se ve afectada por su exceso consumo de alcohol?

Tabla 25: ¿Cree usted que su pareja se ve afectada por su exceso consumo de alcohol?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 10 | 2 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 24: ¿Cree usted que su pareja se ve afectada por su exceso consumo de alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

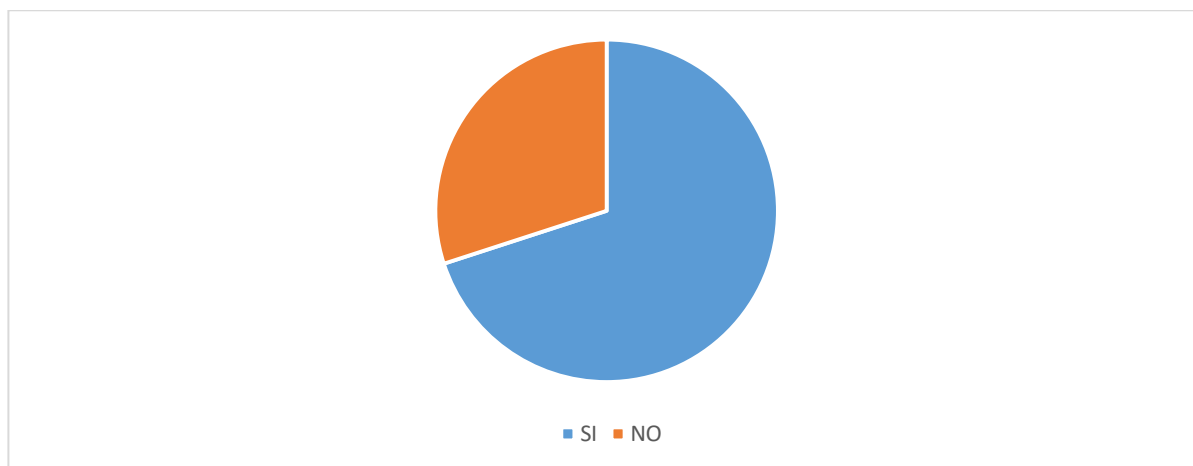
26. ¿Sus amigos lo aíslan o lo conducen al alcohol?

Tabla 26: ¿Sus amigos lo aíslan o lo conducen al alcohol?

| # PERSONAS | AISLAN | CONDUCEN |
|------------|--------|----------|
| 10 | 5 | 5 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 25: ¿Sus amigos lo aíslan o lo conducen al alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

27. ¿La economía de su hogar se ve afectada por su excesivo consumo de alcohol?

Tabla 27 : ¿La economía de su hogar se ve afectada por su excesivo consumo de alcohol?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 10 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 26: ¿La economía de su hogar se ve afectada por su excesivo consumo de alcohol?



Fuente: Elaboración propia.

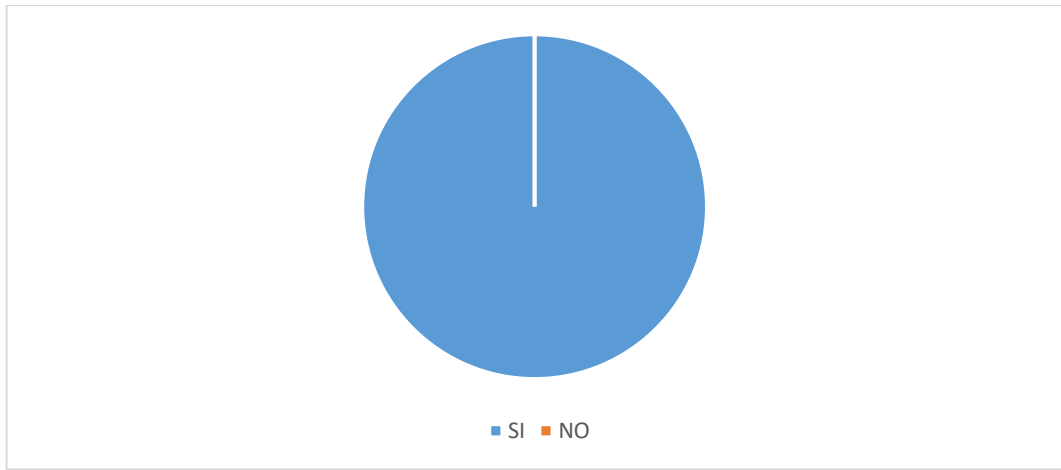
28. ¿Es consciente de que el exceso de alcohol afecta en su salud física y mental?

Tabla 28: ¿Es consciente de que el exceso de alcohol afecta en su salud física y mental?

| # PERSONAS | SI | NO |
|------------|----|----|
| 10 | 10 | 0 |

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 27: ¿Es consciente de que el exceso de alcohol afecta en su salud física y mental?



Fuente: Elaboración propia.

ANALISIS DE RESULTADOS.

En Resumen, El consumo de alcohol tiene una elevada prevalencia en la población objeto de investigación independientemente de su situación sociocultural o económica. Su consumo crónico es uno de los principales factores relacionados con el estado de salud de los jóvenes. Entre sus consecuencias más destacadas se encuentra el hecho de que el bebedor abusivo puede causar, por comportamientos violentos, daño a las personas de su entorno y a terceros implicados, así como daños personales, repercutiendo todo ello en la sociedad en su conjunto. Destacan las potenciales implicaciones por comportamientos violentos

“Un modelo problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses: como factor que incide en el consumo de alcohol se ven reflejados en los resultados agentes adictivos como las Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol, esto debido a su consumo de forma regular o permanente

el Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar. Los padres en muchas ocasiones notan que consumen alcohol sus hijos sin embargo la sociedad según el presente estudio cataloga el alcohol como algo normal, motivo por el cual pueden acceder a él las personas que deseen sin ningún problema del mismo modo El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio, según los adolescentes en el colegio

su rendimiento académico es baja dado que en ocasiones salen con sus amigos a tomar en semana lo que al otro día les produce sueño o inestabilidad.

Otra conclusión es que el Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico en cada adolescente Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol

Tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos: Una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado, un efecto notablemente reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad de alcohol.

Según los adolescentes presentan signos y síntomas de Abstinencia, manifestada porque "Se consume alcohol (o alguna sustancia muy similar, como una benzodiazepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia". En caso de que exista esta abstinencia se ha de especificar si se halla en remisión inicial o en remisión continuada. La remisión inicial indica que después de haberse cumplido todos los criterios de un trastorno por consumo de alcohol, no ha cumplido ninguno de ellos durante un mínimo de tres meses pero sin llegar a 12 meses, (excepto el criterio 4 que describe las ansias o poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol).

CONCLUSIONES

Como primera conclusión se presenta que el consumo de alcohol por parte de los adolescentes en muchas ocasiones ocurre en espacios privados como su casa, o la de familiares y amigos. La razón se justifica en que para las familias objeto de la investigación no tiene relevancia que consuman alcohol bajo el cuidado de un conocido, sin embargo, esto ha generado no solo discordia familiar sino también problemas de adicción en cada adolescente.

En segundo lugar, se presenta que, pese a las medidas correctivas para los jóvenes consumidores, que son necesarias, lo más importante es el deber de los adultos que violan el derecho del niño de ser protegido contra el consumo, lo cual incluye a sus padres, familiares, su entorno escolar, a los tenderos y todos los comercializadores, a las instituciones estatales y a toda la sociedad.

Por otro lado, los padres por factores laborales no asisten a las reuniones de sus hijos en las escuelas incluyendo reuniones del equipo orientador compuesto por psicólogos y trabajadores sociales, esto se presta para no tener conocimiento de las capacitaciones sobre prevención del consumo de alcohol y el uso moderado en caso de ya estar consumido.

Otro asunto sobre el que se ha debatido bastante es el de la poca limitación a la publicidad de bebidas embriagantes, su uso en eventos deportivos, la forma como esta muestra el alcohol como factor clave del éxito social, entre otros problemas.

La Ley 124 de 1994⁷¹ obligó a hacer referencia expresa a la prohibición de su expendio a menores de edad en la publicidad, pero esto no es suficiente.

Los padres coinciden en que lo primero que se necesita es mayor presión social, por un lado, para cumplir con la responsabilidad de cada uno y, por el otro, para exigir a las autoridades mayor gestión y resultados. La experiencia internacional muestra que son claves las políticas de precio de las bebidas, la regulación sobre su publicidad y las acciones referentes a la disponibilidad física de la sustancia.

Finalmente, como incluso resalta la Organización Mundial de la Salud, se requiere articulación de las instituciones y sectores para aplicar la ley, llenar los vacíos legales que aún existen, capacitar a todo el personal involucrado en el cumplimiento de las normas y procedimientos (comisarios y defensores de familia, policías, etc.), hacer efectivas las sanciones pedagógicas y económicas y priorizar los derechos de niños y adolescentes más allá de los intereses económicos o políticos que genera la industria de licores.

⁷¹ Invima. 1994. Ley 124 del 15 de febrero de 1994. Recuperado: https://www.invima.gov.co/images/pdf/bebidas-alcoholicas/leyes/ley_124_1994.pdf

RECOMENDACIONES

A pesar de que existen millones de enfermos alcohólicos en el mundo, no existe una definición universalmente aceptada de esta enfermedad. A lo largo de los años las definiciones han variado considerablemente, desde formulaciones que se basaban en la presencia, o no, de enfermedades fisiológicas hasta las que ponían el énfasis en las características morales, legales, sociales y/o psicológicas del adicto y de la sociedad. El diagnóstico se basa en los síntomas físicos de la adicción y en los síntomas conductuales de la pérdida de control.

En relación con lo anterior se precisa la intervención desde la profesión de trabajo social porque una parte de los problemas con los que se encuentran en su práctica profesional está relacionada con esta enfermedad. En las últimas décadas se ha investigado su prevalencia en el Trabajo Social y citamos como ejemplo un estudio realizado en Glasgow (1979)⁷² con una muestra de 351 casos de familia, en la que el 25% del trabajo realizado estaba relacionado con esta investigación.

Por otro lado se precisa la intervención desde prevención en consumo del alcohol, partiendo del generar conciencia sobre la no aceptación de consumo en el núcleo familiar, es decir que cada familia comprenda que la mayoría de consumo de los adolescentes inicia con un familiar.

⁷² Glasgow. 1979. Citado por: Acero, C. 1995. Trabajo social y alcoholismo. Recuperado: <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/CUTS9595110201A/8424>

BIBLIOGRAFÍA

Acero, C. 1995. Trabajo social y alcoholismo. Recuperado: <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/CUTS9595110201A/8424>

Amezcuca, M., Palacios, J..2014. Jóvenes, alcohol y riesgo: una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200007

Bauman, Z. y Dessel, G. (2014). El retorno del péndulo. Sobre psicoanálisis y el futuro del mundo líquido (1a. Ed.). Buenos Aires: Fondo de cultura económica

Bilbao, A. (2003). Sujeto, drogas y sociedad. Psicoperspectivas. Revista de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad de Valparaíso, 2,35-52.

Campos, Edemilson Antunes de. Alcoholismo, doença e pessoa. Una etnografía da Associação de ex-bebedores Alcoólicos Anônimos. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2005.

Consejo Ejecutivo (1991). Organización Mundial de la Salud, ed. PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL USO INDEBIDO DE DROGAS. Informe del Director General sobre los progresos realizados

Cortés, Beatriz. La funcionalidad contradictoria del consumo colectivo de alcohol. Revista Nueva Antropología 1988; X(034): 157-185.

El Espectador (en prensa). (2014). Bavaria, nuevo patrocinador del fútbol colombiano a partir de 2015. Recuperado de http://www.elespectador.com/deportes/futbolcolombiano/bavaria-nuevo-patrocinador-del-futbolcolombiano-partir-articulo-31384#ancla_opiniones

Freud, S. (1985). Tres ensayos sobre la teoría sexual (L. López-Ballesteros y de Torres, Trad.). Madrid: Altamira S.A. (Original publicado en 1905).

Freud, S. (1970). El malestar en la cultura (L. López-Ballesteros, Trad.). Madrid: Alianza editorial (Original publicado en 1930)

Freud, S. (1970). El malestar en la cultura (L. López-Ballesteros, Trad.). Madrid: Alianza editorial (Original publicado en 1930)

Fromm, E. (2008). El miedo a la libertad. (Germani, Trad.). Buenos Aires: Editorial Paidós (Original publicado en 1941)

Guelmes, E. , Nieto, L. 2015. ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE EL ENFOQUE MIXTO DE LA INVESTIGACIÓN PEDAGÓGICA EN EL CONTEXTO CUBANO. Recuperado: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v7n1/rus03115.pdf>

Heath D. Anthropological perspective on alcohol: an Historical review. En Evertt M, Waddell JO, Heath D, edits. Cross-Cultural approaches to the Study of Alcohol. Mouton: The Hague, 1976. Pp.: 41-100.

HERNÁNDEZ, S y otros (2006). Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill, Cap. 4 y 5.

ICBF. 2006. LEY 1098 DE 2006. Recuperado:
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

ICBF. 2010. DECRETO 120 DE 2010. Recuperado:
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_0120_2010.htm

Invima. 1994. Ley 124 del 15 de febrero de 1994. Recuperado:
https://www.invima.gov.co/images/pdf/bebidas-alcoholicas/leyes/ley_124_1994.pdf

Jellinek EM. The disease concept of alcoholism. Highland Park, N.J.: Hillhouse, 1960.

López, H. (2007). Las adicciones. Sus fundamentos clínicos . Buenos Aires: Lazos.

Lora, M. y Calderón, C. (2010). Un abordaje a la toxicomanía desde el psicoanálisis. Ajayu, 8(1), 151-171.

Menéndez, Eduardo L. Alcoholismo y proceso de alcoholización; la construcción de una propuesta antropológica. En Eduardo L. Menéndez (ed.). Antropología del alcoholismo en México: los límites culturales de la economía política 1930-1979. México: CIESAS, Ediciones de la Casa Chata, 1991. Pp.: 13-32.

Menéndez, Eduardo L. Metodología cualitativa: varios problemas y reiteradas omisiones. Index de Enfermería 2012; 21(1-2): 62-68.

Menéndez, Eduardo L. Morir de alcohol. México: CONACULTA, 1990.

Menéndez, Eduardo L; Di Pardo, René Beatriz. Dependencias y Políticas: los usos Técnico/Ideológicos del Sector Salud. Monografías Humanitas 2004, 5: 7-21

Ministerio de Salud. 1985. COMO AYUDAR A UN ALCOHÓLICO. Recuperado: https://historiaybiografias.com/drogas_alcohol1/

Ministerio de Salud. 1986. ley 30 de 1986. Recuperado: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0030-DE-1986.pdf>

Mosquera, J., y Cote, M. (2006). Alcohol etílico: un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. Revista de medicina Universidad Nacional, 54(1), 32-47

Noguera, C. (2003). Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia . Fondo Editorial Universidad EAFIT.

OMS. Alcohol. 2018. Recuperado: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Palacios Ramírez, José. Reflexiones sobre el proceso ritual en comunidades mexicanas de Alcohólicos Anónimos. Revista de Dialectología y Tradiciones Populares 2008; LXIII(2): 143-167.

Plano, R. (2012). Historia de la cerveza en Colombia. Recuperado de <http://www.historiacocina.com/es/cerveza-colombia>

Room, Robin. Alcohol and ethnography: a case of problem deflation? Current Anthropology 1984; 25: 169-178.

Salazar, I. y Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. Revista colombiana de Psicología. Pontificia Universidad Javeriana, 74

Sánchez Valtierra, J. (2013). Práctica docente. Métodos de investigación mixto: un paradigma de investigación cuyo tiempo ha llegado. Recuperado de <http://www.blogger.com/profile/13155690421517949845>

Sanguino, M. Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana. Colombia. 2015. Recuperado: <https://studylib.es/doc/2410667/tesis-carolina-molano-d%C3%ADaz-y-m%C3%B3nica-sanguino-g%C3%B3mez>

Scheper-Hughes N, Lock M. The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology. *Med Anthropol Q* 1987; 1(1): 6-41.

Scoppetta, O. (2010). Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias. Dirección Nacional de Estupefacientes. Bogotá: Editora Guadalupe S.A.

Singer, Merrill. Hacia una economía política del alcoholismo. *Nueva Antropología* 1988; 10(34): 9-53.

SUIN. 1948. Ley 34 de 1948. Recuperado: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1590419>

Valverde M. *Diseases of the Will. Alcohol and the Dilemmas of Freedom*. N. York: Cambridge University Press, 1998.

Wikipedia. Alcoholismo. S.F. Recuperado: <https://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo>

Wikipedia. Familia disfuncional.
https://es.wikipedia.org/wiki/Familia_disfuncional

S.F.

Recuperado:

ANEXOS

ANEXO 1: REGISTRO VISITA DOMICILIARIA

| | |
|-----------|--|
| Nombre | |
| CC | |
| Dirección | |
| Teléfono | |
| Objetivo | |

ANEXO 2: ANTECEDENTES DE LA VISITA REALIZADA

¿Se ha concretado la visita? Si _____ No _____

Si la respuesta es "No" señale el motivo:

| | | | |
|-----------------------------|--|---------------------|--|
| Domicilio no corresponde | | No acepta la visita | |
| No hay nadie en la vivienda | | Otro Motivo | |

Descripción de lo realizado en la visita

Firma

ANEXO 3: INFORME VISITA DOMICILIARIA Y CARACTERIZACION DE LA FAMILIA

R.U.G. No. _____

INFORMACIÓN GENERAL

Solicitado por: _____

Dirección: _____

Barrio: _____ Teléfono: _____

Fecha de la consulta: _____

Fecha del informe: _____ Hora: _____

Persona que atendió la visita:

Parentesco: _____

Objetivo de la consulta:

ANEXO 4: PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS UTILIZADAS.

Revisión de la historia que posea la familia en la Comisaría

Consulta social domiciliaria.

Entrevista no estructurada.

Información adicional sobre la familia, obtenida a través de preguntar e indagar con redes sociales, comunitarias e institucionales.

Observación participante

INFORMACION RELEVANTE DE LA SITUACION HABITACIONAL Y DE TENENCIA Y CUIDADO DE LOS NIÑOS: (condiciones, tenencia, servicios públicos y descripción de la vivienda y la distribución de espacios, condiciones personales)

ANEXO 5: COMPOSICION FAMILIAR ACTUAL

| NOMBRES | PARENTESCO | EDA D | OCUPACION | ESCOLARIDAD |
|---------|------------|----------|-----------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ANEXO 6: CARACTERIZACIÓN

DESCRIPCION DE LA SITUACION ENCONTRADA: Dinámica familiar, comunicación familiar, solución de conflictos, cohesión (vínculo afectivo, tiempo y espacio compartido) y adaptabilidad (liderazgo, toma de decisiones, disciplina, autoridad o adicciones)

INFORMACIÓN RELEVANTE DE LA SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA: (situación laboral, responsabilidad económica e ingresos)

IDENTIFICACIÓN DE LA RED FAMILIAR Y RED COMUNITARIA (redes paternas, maternas, familiares, comunitarias e institucionales)

IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y LOS FACTORES PROTECTORES (en caso de Restablecimiento de Derechos)

CONCEPTO SOCIAL:

ANEXO 7: SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES:

NOTA: Esta información es consistente en el momento de la realización de la visita.

Nombre del Profesional en Trabajo Social

No. Tarjeta Profesional