

Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones

Luis Berruecos Villalobos

Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)-Xochimilco

RESUMEN: *Se aborda, en primer término, el problema de la multitud de definiciones sobre el tema del uso y abuso de drogas que han llevado a varias confusiones y por lo cual es necesario hacer varias aclaraciones. También se plantea que, contrariamente a lo que se piensa, no es verdad que el problema del consumo de drogas en los últimos años se ha sumado a los conflictos ya derivados del desarrollo tecnológico y del cambio acelerado en los procesos sociales y culturales, ello en virtud de que si se analiza desde el punto de vista diacrónico, se verá que existe desde tiempos inmemoriales. Lo cierto es que tanto su incidencia como su prevalencia se han modificado radicalmente. Posteriormente se discute la tipología de drogas y el papel de la antropología en el enfoque hacia el estudio de este fenómeno desde el punto de vista social y cultural, resaltando los factores que motivan al individuo a la utilización de las drogas y la diferenciación en cuanto a las formas y maneras de uso y abuso de éstas. Como ejemplo de lo anterior, se extiende la presentación al caso del consumo del alcohol en razón de que constituye el más grave problema de drogas en nuestro país, para lo cual se aborda un análisis de las definiciones, los estudios culturales al respecto y los enfoques teóricos sobre la cultura y el consumo, así como los aspectos culturales del problema del consumo del alcohol y las sustancias adictivas y lo que se ha hecho en cuanto a la investigación social y cultural del alcoholismo, lo que reflejan las encuestas y lo que debe hacerse a futuro, señalando que, mientras no se actúe de manera integral, poco podrá hacerse para contender con los problemas que este asunto acarrea.*

ABSTRACT: *To begin with, we discuss the abundance of definitions around the topic of use and abuse of drugs which have led to much confusion and consequently are important to make some distinctions. Also, contrary to what is thought, we assume that it is not true that the problem of drug consumption has become lately in the last years as a new society's problem derived from technological development and accelerated change in social, cultural and economic terms. If the problem is analyzed diachronically, it is easily observed that is an old problem. That is true, however is also a fact that incidence and prevalence have changed lately. Later on we discuss the typology of drugs and the role of anthropology in the study of this problem from the social and cultural point of view making special attention to the factors that motivate individuals to use drugs and the different forms and manners in which individuals use them. As an example of the*

latter, we exemplified with the case of alcohol consumption since is the worst drug problem all over the world. We also analyze some definitions concerning alcohol consumption, and make a profound analysis of the different cultural studies done to this point about it and what has been done in terms of social and cultural research, and what the surveys have to tell us about modes and manners of consumption as well as what can be done in the future to avoid these problems derived from alcohol and other drugs consumption. Finally we propose an integral and comprehensive analysis of the situation to encounter better solutions.

PALABRAS CLAVE: *drogadicción, farmacodependencia, drogodependencia, uso y abuso de drogas, enfoque antropológico de las adicciones.*

KEYWORDS: *drug addiction, drug dependence, pharmacodependence, use and abuse of drugs, anthropological approach to addictions.*

¿UN PROBLEMA NUEVO?: DEFINICIONES Y MÁS DEFINICIONES

Muchas personas han querido ver en el uso de drogas la salida a una serie de situaciones de la vida cotidiana, sin prevenir las consecuencias que su consumo acarrea; sin embargo, se sabe que el uso de algunas drogas no es nada nuevo en la historia [v. Berruecos, 1974] y, contrariamente a lo que se piensa, no es verdad que el problema del consumo de drogas en los últimos años se ha sumado a los conflictos ya derivados del desarrollo tecnológico y del cambio acelerado en los procesos sociales y culturales, ello en virtud de que, si se analiza desde el punto de vista diacrónico, se verá que existe desde tiempos inmemoriales. Lo cierto es que tanto su incidencia como su prevalencia se han modificado radicalmente.

Al uso o adicción a las drogas se le ha llamado comúnmente “drogadicción” y, en razón de la carga peyorativa que significaba señalar a alguien como “drogadicto”, se le conoció después y por un tiempo en términos científicos como “farmacodependencia”, esto es, dependencia, tanto física como psíquica, a los fármacos de los cuales se abusa, definición que no consideraba otras sustancias naturales, por ejemplo, que no son precisamente fármacos.

En el continente europeo, concretamente en España —y por “contagio” ello pasó a otros sudamericanos—, se acuñó el término de “drogodependencia” quizá en un intento por subsumir las dos anteriores definiciones en una palabra horrible que también tiene una carga peyorativa muy negativa.

Por las razones expuestas y para abrir más la definición, los expertos recientemente prefirieron utilizar la idea de “problemas causados por el consumo de drogas”, que pueden ir desde un vómito hasta la propia muerte. Así, recordamos que se entiende por “farmacodependencia” el estado físico y psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y un

fármaco, en la que se presentan modificaciones del comportamiento y un impulso por ingerir el fármaco o droga de manera periódica, para evitar el malestar sufrido por la privación [OMS, 1964], por lo cual una droga viene a ser “cualquier compuesto químico o natural que cambia o altera un sistema, o cualquier sustancia no infecciosa o no alimenticia que, a través de procesos químicos, produce cambios en los estados físico y/o mental” [BNDD, 1971:3].

En cuanto a la diferenciación entre el uso y abuso de drogas, cabe mencionar el esquema conductual de Gleen [1973] que explica de una mejor manera los diferentes tipos de conductas asociadas al uso y abuso de las drogas. Estos cinco tipos de conductas son la experimental, la que se da en un contexto social-recreacional, la que implica niveles de búsqueda, la disfuncional y la suicida. En resumen, podemos ver que el costo social de la farmacodependencia puede llegar a elevarse tanto que afecte otras áreas del desarrollo de un país, por lo cual es inminente el establecimiento de equipos interdisciplinarios que se dediquen a la investigación no sólo del adicto institucionalizado, el encarcelado o el hospitalizado, sino también del que vive en otros contextos que no son los señalados y que constituyen el mayor número de casos. Los programas, no sólo desde el punto de vista psicológico o individual, sino en términos de comunidad, son cada vez más apremiantes.

Un ejemplo que quizá ilustre las confusiones a las que hacemos referencia se relaciona con el caso de la droga más popular, quizá la más antigua y aún la más utilizada en casi todo el mundo: el alcohol. Al respecto y sin temor a equivocarnos, existen tantas definiciones acerca de la última fase de su consumo excesivo, el alcoholismo, como especialistas interesados en el problema. Sin embargo, la definición de la OMS y la del doctor Keller son las que más se aproximan a los comunes denominadores. La OMS, por su parte, afirma que los alcohólicos son bebedores excesivos cuya dependencia al alcohol es suficiente para afectar su salud física o mental, así como sus relaciones con los demás y su comportamiento social y económico, o bien, que ya presentan síntomas de tales manifestaciones [OMS, 1952]. Por su parte, Keller [1976:1695] dice que el alcoholismo es un “desorden de la conducta que se manifiesta por medio de la ingestión repetida de grandes cantidades de bebidas alcohólicas que permiten un comportamiento anormal o desviado y causan daño al funcionamiento social, económico o de la salud del que las ingiere”. El doctor Velasco Fernández [1981:30] afirma que hay grandes variaciones individuales de respuestas al alcohol y que, por lo tanto, ciertos sujetos reaccionan incluso ante ingestiones moderadas, de manera tal que un observador no exper-

to podría clasificarlos como alcohólicos. En realidad, continúa Velasco, pueden serlo si reúnen la característica de intoxicación, es decir, una respuesta anormal que presenta desorganización de la conducta, cambios espectaculares del humor, agresividad explosiva y amnesia variable. En otro trabajo, Velasco [1980:47] clasifica las diversas definiciones del alcoholismo como: a) aquellas que se refieren al alcohol mismo; b) las que enfatizan los factores sociales y c) las variadas, que hacen de la patología subyacente el criterio fundamental.

De las que ponen el acento en los aspectos sociológicos, la oms [1951] dice que el alcoholismo es toda forma de ingestión de alcohol que excede el consumo alimentario tradicional y los hábitos sociales propios de la comunidad considerada, cualquiera que sean los factores etiológicos responsables o el origen de esos factores, como la herencia, la constitución física o las influencias psicopatológicas y metabólicas adquiridas.

TIPOLOGÍA DE LAS SUSTANCIAS ADICTIVAS

Quizá la confusión terminológica en torno a las definiciones ha provocado aún más perplejidad, lo que amerita varias aclaraciones y de ahí el título de esta ponencia, puesto que, como sabemos, las definiciones deben ser tan amplias que cubran toda gama de sucesos, pero tampoco pueden ser tan específicas que excluyan otros. Ello es difícil en virtud de que hay toda una gama de sustancias, naturales o sintéticas, que son utilizadas por la gente para provocarse cambios en los estados de ánimo y que conllevan también toda una serie de consecuencias drásticas para el organismo, esto es, cada droga es diferente y provoca estados variados, amén de que ningún organismo es igual y, por tanto, evoluciona también de diversos modos.

Algunas de las sustancias a las que hacemos referencia son los alucinógenos o psicodélicos, de los que sabemos se usan en México y Sudamérica desde hace varios cientos de años por sus propiedades terapéuticas pero, más que nada, en un contexto religioso o ritual. Concretamente, el peyote y los hongos alucinantes se han venido utilizando en México por años y hay inclusive evidencias en algunos petroglifos hallados en la parte norte de nuestro país y en el sur de Estados Unidos.

Otra sustancia es la conocida científicamente como la *Salvia divinorum* y de manera popular, "La pastora", que se usa en Oaxaca desde hace tiempo pero que fue reportada apenas en 1962. El frijol rojo o frijol de mezcal utilizado como moneda fue descrito por el explorador Cabeza de Vaca en 1539 y se sabe que, aunque ya es poco usado, fue muy popular entre algunos grupos de indígenas de Estados Unidos a principios de este siglo. El "toloache" y el

“ololiuqui” también son sustancias usadas no sólo en México, sino también en países tan lejanos como la India y en la región de Bengala.

También existe, sin embargo, toda una serie de sustancias que se han descubierto a través de complicados procesos químicos y que, habiéndose destinado para fines terapéuticos, han caído en el mal uso. Antes de referirnos a ellas, convendría señalar la diferencia que existe entre el uso de las drogas y su abuso, por una parte, y por la otra, en el modo como se ha analizado el problema y cómo debería verse.

Usualmente, las campañas a favor del abatimiento del mal uso de las drogas se enfocan en los aspectos relacionados con la oferta de éstas y que manejan las instancias encargadas de su represión y así intervienen diferentes agencias del Estado en la resolución del problema, como el ejército, las procuradurías y las múltiples policías: federales, preventivas, locales o municipales; los órganos de justicia y nuestra moderna versión del FBI: la AFI. Existe también un CISEN, una Secretaría de Seguridad Pública y otras oficinas más. Pero, por otra parte, se ha desvirtuado un tanto el problema de los sujetos que utilizan las drogas al señalárseles con cierto estigma y no considerar su situación de miembros de aquella capa de la población que en antropología se considera como “desviada socioculturalmente”. Estos sujetos, por diversas y diferentes razones, han caído en el abuso de sustancias y, en vez de que se les tienda la mano para tratar de ayudarlos en virtud de su condición de enfermos, se les ha reprimido constantemente y no se les atiende; así, nos referimos a las dos dimensiones, esto es, no sólo a la de la oferta, sino también al campo de la demanda, el que más nos interesa y el menos socorrido, donde recaen la investigación, el tratamiento, la rehabilitación, la capacitación y la prevención, a la que menos recursos se destinan.

Al considerar los grandes avances alcanzados por algunos países en materia tecnológica y al confrontarlos con los graves problemas por los que están pasando en la actualidad, en concreto, en cuanto a la mala utilización de las drogas, es cuando se deben tener en cuenta los aspectos positivos y negativos de lo que ha dado en llamarse “progreso” y “civilización”, palabras ya dejadas de lado en el léxico antropológico de nuevo por sus implicaciones; pero, volviendo al análisis de las diferentes sustancias de las cuales se abusa, citaremos el problema del opio, del cual se extraen concentrados importantes para los adictos, algunos de cuyos derivados químicos se utilizan todavía en medicina (la morfina y la heroína).

Por otra parte, los estimulantes naturales, de entre los que resalta el café y la planta del tabaco, que en un principio se utilizaba como moneda, han venido también a ocasionar serios problemas de salud pública. Asimismo,

el uso exagerado del alcohol, que tantos y tan graves problemas representan para todos los países y que constituye la principal de las farmacodependencias en México y muchos lugares, ha de tomarse en consideración en el análisis del uso y abuso de drogas como un problema social —y, por tanto, es susceptible de ser investigado por cualquiera de las ciencias sociales, en especial la antropología— porque ataca a todos los sectores de la población, es decir, no reconoce fronteras ni estratos de clase.

EL ESTUDIO ANTROPOLÓGICO DEL CONSUMO DE DROGAS

La antropología, por su propia naturaleza, se enfoca en el estudio de este fenómeno desde el punto de vista social y cultural, resaltando los factores que motivan al individuo a la utilización de las drogas y la diferenciación en cuanto a las formas y maneras de uso y abuso de ellas [v. Berruecos, 1974a y b].

Uno de los principales problemas en el análisis del uso y abuso de drogas se refiere al hecho de que, a pesar de variados esfuerzos, aún carecemos de información puntual en cuanto a la cuantificación del problema. Tradicionalmente se emplean métodos epidemiológicos para considerar los factores de incidencia y prevalencia en el uso y abuso de las drogas, pero a pesar del avance en la materia en los últimos treinta años, aún no se tiene una visión completa del asunto, sobre todo en las zonas rurales e indígenas. [v. Berruecos, 2002 y 2005]. Lo que sí se sabe, por ejemplo, es que en Estados Unidos y en muchas otras partes del mundo, como ocurre en nuestro país, la industria del alcohol es una de las más florecientes; así, no estamos lejos de esta situación y sabemos, por ejemplo, que la esperanza de vida de una persona alcohólica, a diferencia de la que no lo es, es menor en 10 a 12 años; que hay una estrecha correlación entre accidentes automovilísticos, hechos criminales y uso de alcohol y que las pérdidas por ausentismo laboral suman millones: en una palabra, el costo social del alcoholismo es incalculable.

Al respecto, se afirma que, mientras que en 1970 había en México aproximadamente 660 mil inválidos por el alcoholismo, a estas fechas la cifra sobrepasa quizá los ocho millones de individuos afectados. En 1971, por ejemplo, se consumían un total de 1 504 595 899 litros de cerveza, pulque, tequila, aguardiente y vinos; la cerveza ocupaba, como ahora, el primer lugar en volúmenes de venta y consumo, situación que no ha cambiado salvo para incrementar el porcentaje de ventas y personas afectadas.

Ante este panorama, cabe mencionar que los esfuerzos que se están llevando a cabo en materia de prevención, rehabilitación y tratamiento son aún deficientes, pero, más que nada, la acción contra el uso y abuso de dro-

gas debe centrarse en el inicio de estudios de la población para averiguar cuáles son las zonas de más alto riesgo y las características que se asocian con el consumo exagerado de estas sustancias.

Bajo esta óptica, el consumo de sustancias adictivas es un problema que debe abordarse desde la perspectiva cultural, entendiéndola como los patrones y creencias, costumbres y formas de vida de un grupo social. Así, cada sociedad define los qué, cuándo, cómo, a qué hora, con quién, por qué y para qué de dicho consumo. En general, las sociedades tradicionales menos desarrolladas tecnológicamente no tienen como costumbre consumir sustancias adictivas y, si lo hacen, es estrictamente dentro de un marco religioso, en un contexto ritual y muy ocasional. Por ejemplo, los huicholes de Jalisco, Nayarit y Colima acostumbran una vez al año ingerir psicodélicos en un acto de comunión ritual para “limpiar los pecados que se cometieron durante el año y acercarse a Dios”. Donde sí se observa un incremento en el consumo es en sociedades urbanas, desarrolladas tecnológicamente, en las cuales se ha desvirtuado el uso ritual religioso de esas sustancias para convertirse en un problema de salud pública, incluso en relación estrecha con la criminalidad, la delincuencia y otros problemas que afectan gravemente a todos los estratos sociales. El antropólogo examina las características comunes a todos los miembros de la sociedad para establecer la norma o patrón cultural de ésta. Desde luego que siempre existirán grupos de personas o individuos aislados que se saldrán de esa norma o patrón, por lo que se les considera desviados socioculturalmente, pero también es verdad que en las sociedades donde las reglas sociales son claras y las acciones punitivas contra sus transgresiones se ejercen de manera limpia, hay pocos problemas, y casos hay muchos en la historia. En otro aspecto, por ejemplo, en el caso de la homosexualidad o de las relaciones afectivas o incluso sexuales entre hombres o entre mujeres, los estudios indican que no es el patrón común, y si así lo fuera, cosa que no se ha encontrado, quienes estarían fuera de la norma serían los “desviados socioculturales”, esto es, los que no comparten con la mayoría tal costumbre.

El consumo de ciertas sustancias que pueden provocar adicción no es igual en las zonas urbanas que en las rurales por diferentes razones. En primer lugar, se ha visto que en las últimas las relaciones son más estrechas, cara a cara, todo mundo se conoce (en algunas comunidades aisladas, todo mundo sabe quiénes son los narcotraficantes y, cuando celebran los quince años de sus hijas, muchos participan en estas celebraciones; por ejemplo, salen en los periódicos: la complacencia de las autoridades para no “arraigarlos” —ahora esa es la palabra de moda— es inaudita); hay más solidaridad e igualdad y, por tanto, los mecanismos para incrementar dicha solidaridad

son múltiples: el compadrazgo, las fiestas religiosas, las ceremonias asociadas a los ritos de iniciación ligadas a la religiosidad y a la religión, como el nacimiento, el matrimonio, la muerte, la presentación en sociedad, entre otros. Hay una relación estrecha entre la economía y la religión. Por citar un simple caso, tenemos las fiestas asociadas al cultivo de ciertos productos (la Candelaria, 2 de febrero, bendición por el sacerdote de las semillas que se sembrarán ya para la o las cosechas del año: el sacerdote, hombre, “riega” agua bendita sobre la mujer esposa del campesino, y ya fuera de la iglesia, en el campo, ella misma abre la tierra para que el hombre penetre en ella la semilla: ¡el simbolismo sexual es simplemente maravilloso!). De nuevo, vemos que siempre hay una explicación lógica respecto al uso de ciertas sustancias, así como también la hay del abuso o del consumo excesivo. En el caso del alcohol, la droga más consumida en el mundo, éste “favorece” la interacción social cuando los individuos, al ingerirlo, se desinhiben y pueden relacionarse de una “mejor” manera; por eso se dice que el alcohol es un perfecto lubricante social y se utiliza en todo tipo de eventos, ceremonias, tratos comerciales e incluso en el duelo y para aliviar el dolor que produce la ausencia física de un ser querido. Sería éste el mismo papel que juega el peyote en las ceremonias colectivas, o el presentar tabaco como regalo al futuro consuegro u ofrecer a las autoridades en una celebración cívica las mejores bebidas. El alcohol se convierte así en símbolo de estatus: una fiesta es buena si circula suficiente alcohol en ella, y mejor si es de buena calidad.

El alcohol, de hecho, media las prácticas sociales, pero a veces algunas sustancias pueden facilitar el instinto gregario o favorecer la cohesión del grupo como tal o, incluso, servir como válvula de escape para las tensiones sociales generadas. Por ejemplo, en la Sierra Norte de Puebla, en algunas comunidades nahuas que hemos estudiado, se les permite a las mujeres emborracharse, pero solamente una vez al año. Sólo en ese día (para fortuna de sus maridos), ellas mandan, incluso meten a sus esposos a la cárcel para desinhibirse con libertad. A veces, a los niños se les permite beber en algunas celebraciones religiosas del santo patrón del pueblo [v. Berruecos, 1996].

Las drogas siempre han estado presentes en mayor o menor medida en la historia del hombre y cumplen funciones diversas. A veces sirven, como mencionamos, para cohesionar a los individuos, otras, para separarlos, y son motivo de riña y disputa cuando se consumen en exceso; en ciertas ocasiones, solidifican una relación social o sellan un pacto financiero. En algunos casos, las drogas sirven para evadirse de la realidad o para acercarse a Dios o para permitirle a un individuo aproximarse, si es tímido, a la mujer que busca... Las funciones que las drogas tienen en este sentido son

múltiples, pero no hay que confundir las drogas de abuso con las que el hombre ha inventado para mitigar el dolor o curar una enfermedad de las cuales, por cierto, también se puede abusar. Así, se habla de drogas legales e ilegales, de drogas que paradójicamente curan y de otras que dañan y pueden matar, de drogas tradicionales y de drogas comerciales. Si volvemos al alcohol, son múltiples las bebidas destiladas y fermentadas que se encuentran en el mercado, pero poca gente sabe que los 64 grupos lingüísticos indígenas de México (aquellos olvidados 500 años hasta el 1° de enero de 1994] preparan para sí y de maneras muy rudimentarias más de ciento cincuenta bebidas tradicionales fermentadas para su propio consumo, las cuales no se encuentran comercialmente, son muy sofisticadas en cuanto a su diseño y producción y logran su cometido de provocar efectos en el organismo alterando el sistema nervioso central, y que son preparadas a base de raíces, frutos, comestibles e incluso otros productos de la naturaleza. [v. Berruecos, 1994].

En las ciudades, en cuanto a los productos legales e ilegales, tradicionalmente se consumen los que se anuncian, los que se ponen de moda, los que son accesibles, los que no involucran un peligro en cuanto a su adquisición, pero sí en cuanto a su producción, circulación o distribución. Aquí, la publicidad en los medios de comunicación colectiva (por cierto, poco sancionada por las autoridades) desempeña un papel de fundamental importancia al moldear las preferencias del consumidor (v. Berruecos, 2002 y 2003].

Volviendo al tema del alcohol, recientemente se dijo que en México 60 por ciento de las bebidas alcohólicas que se venden en el mercado están adulteradas, y algunas que contienen metanol pueden incluso provocar ceguera. La producción clandestina en el campo y en la ciudad es enorme y representa muchos miles de millones de pesos que se evaden al fisco. En cuanto a otras drogas, sobre todo las ilegales, tendríamos que hablar del problema del narcotráfico, que constituye la otra cara de la moneda y que es —o al menos en la ley debería ser— objeto de estudio y acción de las autoridades. A los investigadores sociales y de otras áreas de la ciencia nos interesa más el problema de la demanda que el de la oferta. Al respecto, las preguntas que con frecuencia se hace un antropólogo son: qué consume la gente, por qué, cómo, cuándo, dónde, con qué fines, con el objeto de poder estar en disposición de diseñar programas más efectivos para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, la movilización comunitaria, la intervención preventiva.

Por otra parte, es necesario recalcar que sí existen diferencias en el consumo de sustancias adictivas entre los adolescentes y los adultos. La adolescencia es la puerta de entrada a las drogas y es ahí precisamente donde

hay que ejercer acciones de intervención preventiva para orientar a padres y maestros o educadores y a la sociedad en general acerca de qué son las drogas, cuál es su situación actual en cuanto a causas y efectos de su consumo [v. Berruecos, 1996 y 1997].

Un análisis de las necesidades derivadas del uso de drogas debe ir aunado a un estudio de identificación de patrones de uso y abuso, con el establecimiento de metas y objetivos a corto, mediano y largo plazos para la prevención del problema en términos de la comunidad entera. Debe llevarse a cabo un programa constante de evaluación de los esfuerzos coordinados del pueblo y el gobierno para lograr que sus objetivos se cumplan de manera más eficiente y en términos de corresponsabilidad. Para ilustrar lo anterior, centremos la discusión en la principal droga de abuso en México: el alcohol.

EL ALCOHOL: USO Y ABUSO

El alcoholismo y el consumo de bebidas alcohólicas (uso responsable e irresponsable o abuso), que tiene graves consecuencias no sólo para el individuo, sino también para su familia y la sociedad en general, se considera uno de esos problemas multifacéticos que atañen a toda la comunidad y que deben tenerse en cuenta tanto en su relación con la salud individual como dentro del campo de los especialistas en las ciencias de la salud mental y de las ciencias sociales. Si en los países desarrollados el alcoholismo constituye, sin duda alguna, uno de los graves problemas sociales, es todavía mayor en los países en desarrollo como el nuestro, donde el desempleo, la carestía de la vida y la desnutrición, además de otros problemas, se conjugan, dando por resultado efectos desastrosos.

El daño que el alcohólico se causa a sí mismo y a los demás es enorme. Si se considera solamente el costo personal, se verá que el precio es exorbitante, pero en el ámbito interpersonal los efectos del alcoholismo son incalculables: desintegración y empobrecimiento familiar, divorcios, alta coincidencia con hechos criminales, accidentes de tránsito, ausentismo laboral, etcétera. En nuestro país, desde hace años, ya se reconocía en el antiguo Código Sanitario, hoy Ley General de Salud, que tanto el alcoholismo como la dependencia a otras drogas se consideran verdaderas enfermedades, y que la labor preventiva y las acciones encaminadas al tratamiento y la rehabilitación eran tareas que conciernen a la Secretaría de Salud, en la cual recaen las acciones correspondientes, que no se cumplen, menos aún en el ámbito rural [v. Berruecos, 2001]. También son preocupantes las recientes estadísticas y la nula acción al respecto, que nos señala un aumento en el consumo de alcohol por parte de las mujeres [v. Berruecos, 2003].

ENFOQUES TEÓRICOS SOBRE LOS ASPECTOS CULTURALES DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Queremos hacer hincapié en las definiciones de tipo social, así como en las características culturales del fenómeno del alcoholismo y el abuso del alcohol, para finalizar con una discusión breve acerca de éstos como enfermedades sociales. Así, Laforest [1976:75] concibe el alcoholismo como una desviación social en tanto que se sale de las normas establecidas de ingestión por la propia comunidad. El estatus socio-económico, la medida de la anemia, la exposición de los modelos desviados de comportamiento y otros indicadores caracterizan, según los sociólogos, el estado de control social en cuanto a que determinan de mejor manera la aparición de la desviación alcohólica.

Por otra parte, Gosselin [1977:5] sostiene en su paradigma socio-demográfico que es importante analizar, entre otras cosas, el modelo de consumo de alcohol de los padres, la edad de inicio en las bebidas alcohólicas y la edad en la que el consumo se vuelve crítico, el tiempo empleado en consumir bebidas, el lugar y frecuencia del consumo de alcohol, la edad de los individuos en tratamiento, la edad del sujeto en el primer tratamiento y el número de admisiones sucesivas. Según el autor, el fenómeno debe verse como desviación alcohólica de comportamientos sociopsicológicos que se desarrollan al interior de un proceso de desintegración social progresiva, que se manifiesta por el deterioro de las relaciones interpersonales y coloca al alcohólico en una situación de enajenación social cada vez más pronunciada. Así, el retraining del alcohólico representa, de algún modo, un mecanismo de defensa definido y previsto al interior del sistema sociocultural.

Uno de los más recientes enfoques sobre el alcoholismo, que ha permitido comparar las prácticas de la ingestión de alcohol y los problemas ocasionados por su consumo excesivo en diferentes sociedades y culturas, es el que ofrece la sociología conjuntamente con la antropología [v. Berruecos, 1994]. Al parecer, el alcoholismo es menos problemático en aquellas áreas en que las costumbres, los valores y las sanciones están bien establecidos dentro de un marco cultural homogéneo, conocido y compartido por los habitantes y que, además, es consistente con la propia cultura. Por otra parte, en algunos grupos existe la ambivalencia hacia el alcohol, y en éstos precisamente no se cuenta con reglas preestablecidas. Algunos factores interesantes que deberían estudiarse se refieren a la exposición temprana de los niños al alcohol, al contenido de alcohol en las bebidas más usuales, a la consideración de éstas como alimento y su consumo usual en las comi-

das, al comportamiento de ingesta de los padres, a la importancia moral atribuida al hecho de beber, al asociar el beber con conceptos de virilidad, a la aceptación social de la abstinencia, a la no-aceptación de la intoxicación alcohólica y a las reglas del beber social [NIAAA, 1972:16].

El alcoholismo ha sido considerado por muchos expertos como el principal problema de drogas de muchos países. Entre los factores socioculturales que se encuentran vinculados a la clase de bebida, la cantidad y la frecuencia, situamos la edad, sexo, grupo étnico de pertenencia, afiliación religiosa, nivel de educación, estrato socioeconómico, ocupación, grado de urbanización y factores conductuales, como las experiencias de la infancia y los contactos con bebedores y no-bebedores. [NIAAA, 1971:21-22].

Las causas sociales del alcoholismo han sido objeto de interés para las ciencias respectivas, lo que ha dado lugar a recientes investigaciones en el campo de la sociología y la antropología. Las ideas que predominan apuntan hacia el hecho de que las dificultades inherentes al modo de vida se manifiestan en las ansiedades y los conflictos individuales [Honigmann, 1967:353].

Se ha dicho, por ejemplo, que el alcohol permite reducir la tensión y la ansiedad pero, paradójicamente, la ingestión excesiva de bebidas alcohólicas puede producir nuevas ansiedades, dado que la intoxicación libera impulsos sexuales y agresivos. Las sociedades desarrollan, dentro de su marco cultural, convenciones y patrones sociales alrededor de la bebida para protegerse de la ansiedad provocada por la ingestión. Beber es una respuesta a las tensiones individuales, pero la amenaza del castigo social restringe la ingestión excesiva. En comunidades donde haya inseguridad en la subsistencia, la ingestión será excesiva.

Otro indicador de ansiedad, se ha visto, es el contacto con otro modo de vida, lo que altera la propia organización social del grupo: reacciones gravemente negativas hacia la agresión y la sexualidad restringen la ingestión alcohólica. Así, beber provee de un mecanismo de adaptación al estrés socialmente engendrado, y cuando la ingestión amenaza con producir más estrés social, hay limitantes sociales que aparecen en escena. También es importante mencionar el caso de las comunidades aisladas que, sin utilizar el alcohol, cuando entran en contacto con otras comunidades, acaban por aceptarlo rápidamente.

Hay algunos autores que han analizado diversas variables relacionadas con el alcohol, como la inmigración y la aculturación [Blane, 1977:1324], la tendencia a considerar el alcoholismo como una enfermedad no individual sino social y familiar [Filstead, 1977:1447], los aspectos sociodemográficos básicos, los hábitos de ingesta del bebedor, la disposición del bebedor hacia el tratamiento [Paine, 1977:545], el analizar si beber es una actividad pri-

mariamente masculina o femenina [Paine, *op.cit.*:53], o los aspectos sociopsicológicos del alcoholismo [Wuthrich,1977:881]. De cualquier forma, los autores afirman que lo importante es analizar la estructura social en la que se bebe y las sanciones contra este comportamiento por parte de la sociedad. Los problemas de la ingestión que aparecen dentro de un contexto social no deben verse nunca como síntomas privados del bebedor, sino como reflejo de la estructura social en la que éste vive.

Otros investigadores han encontrado estrechas relaciones entre los factores socioculturales de los bebedores y los patrones de consumo [Cahalan *et al.*, 1969]. En otros trabajos hemos expresado la necesidad de explicar estos problemas desde diferentes ángulos, y considerando algunos indicadores que en general no han sido tomados en cuenta en investigaciones hechas sobre el problema [v. Berruecos, 1974c:9].

LA INVESTIGACIÓN SOCIAL Y CULTURAL DEL ALCOHOLISMO

Son varios los trabajos que deberíamos citar en torno a los inicios de la investigación social y cultural del alcoholismo. Sin embargo, solamente mencionaremos de manera breve los de Horton [1943], que analizó la personalidad y la cultura como partes integrantes de un mismo fenómeno, destacando el alcohol y su función en diversas sociedades, afirmando que el grado de ingestión varía de cultura en cultura: hay excesos donde se produce ansiedad por la inseguridad en la subsistencia, aunque también en sociedades desarrolladas el alto grado de urbanización provoca desorganización y genera estrés y ansiedad. La generación es limitada en ocasiones por el castigo social de los excesos en el consumo [v. Honigmann, 1965]. Otros autores, como Field [1962], mantienen que el exceso debe analizarse en función de una organización social débil y difusa, más que con relación a las ansiedades derivadas socialmente.

De nuevo Honigmann [1967] afirma que las diferencias en la ingesta se deben a que las formas de beber se convierten en patrones sociales y que las expectativas en torno del alcohol también varían en cada cultura, analizando el caso de los Kaska y Navaho, el estilo francés de la ingesta, el de los indios Mohave o el de los habitantes de Chichicastenango en Guatemala o los chamula en Chiapas.

Otros autores, como Westermeyer [1971], afirman que el alcohol se emplea dentro de un contexto social rígido, mientras que Pawlak [1973] aclara que el alcohol es un depresor con potencial de sobredosis y que en muchas culturas es causa de graves conflictos sociales. Por su parte, Chafetz y Demone [1962] hacen hincapié en las actitudes autodestructivas de los

que ingieren en exceso, mientras que Snyder y Landman [1951] comparan los patrones de ingesta entre las culturas judía e irlandesa. Bales [1942] ha señalado que existen diferentes tipos de estructura social como factores curativos en la adicción al alcohol.

En la discusión en torno a las características socioculturales de la ingesta de bebidas alcohólicas conviene destacar los trabajos de Devereux [1940] y Bunzel [1940] en cuanto al funcionamiento del alcohol en dos culturas centroamericanas, Pittman y Snyder [1962] en los aspectos comparativos culturales y Graves [1966, 1967 y 1970] en relación con el análisis de conductas desadaptadas, como la alcohólica, que presumiblemente abarca problemas de estrés psicológico. Cabe mencionar que, dentro de la población en general, el alcoholismo, como mencionan Beck *et al.* [1976:66-77], es un factor predisponente a las tendencias suicidas.

Por último, Lomnitz [1973] analiza las formas de vida en la barriada de la Cerrada del Cóndor en la Ciudad de México y demuestra cómo las redes de intercambio constituyen un mecanismo efectivo para suplir la falta de seguridad económica que prevalece en la barriada y donde el alcohol desempeña un papel preponderante.

Es muy importante, como puede desprenderse de esta rápida revisión de la literatura, que deben considerarse tanto las variables socioculturales en el estudio de problemas de alcoholismo y farmacodependencia como la necesidad de planear de antemano las investigaciones sobre esos aspectos [Berruecos, 1974b:1]. Por último, cabe citar que los pocos esfuerzos que se llevan a cabo en materia de prevención, rehabilitación y tratamiento están ahora considerando afortunadamente algunos de los puntos que hemos resaltado en esta presentación [Berruecos, 1975:5].

A lo largo de esta exposición hemos visto cómo los factores sociales y culturales tienen mucho que ver con el problema de la ingesta inmoderada de bebidas alcohólicas y de otras sustancias adictivas, por lo cual esperamos dejar así aclarada la idea de la diferencia entre el uso y el abuso en cuanto a uso moderado e inmoderado u ocasional y la propia dependencia, así como la idea de que este fenómeno de patología social debe analizarse no sólo desde la perspectiva orgánica, sino también desde la sociocultural.

LA CULTURA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

Las primeras experiencias que el hombre aprende se dan en el seno familiar. Ahí se adquieren el lenguaje, las costumbres, las creencias, las tradiciones. A ese particular proceso, los antropólogos le llaman “endoculturación” (de endos-dentro de la cultura). Posteriormente, al salir del seno familiar, el in-

dividuo empieza a conocer otros medios ambientes que le rodean: familiares, vecinos, amigos, la escuela; se da entonces el proceso de *socialización*.

En la escuela, el individuo no sólo aprende las normas de la sociedad, sino que supuestamente adquiere los conocimientos necesarios, indispensables y hasta obligatorios que le van a permitir, de continuar con ese proceso, adquirir destrezas, conocimientos y habilidades para desempeñarse dentro de la misma sociedad como obrero, artesano, profesional, funcionario. La escuela desempeña entonces un papel primordial en la formación de cualquier ser humano y muchas son las personas que intervienen en este proceso: los propios maestros y los compañeros, entre otros. Usualmente, en la escuela se aprenden muchas cosas que no se enseñan en la casa: algunas de ellas se refieren a cuestiones que originalmente no eran permitidas en la familia, como el uso del tabaco o del alcohol, e incluso de otras drogas que provocan adicción.

Por lo general, es precisamente en la adolescencia —periodo muy largo en la vida del ser humano que según algunos expertos abarca en los hombres de los 12 a los 20 años y en las mujeres a edades un poco más tempranas— cuando se suscitan en el sujeto cantidad de interrogantes cuyas respuestas, a veces de manera desafortunada, se “hallan” en el consumo de sustancias.

Las encuestas que diversos especialistas y autoridades han hecho en nuestro país nos revelan que en general es en la edad adolescente —que corresponde aproximadamente a la etapa del joven que ingresa a la secundaria, en promedio de los 13 a los 15 años y más tarde en la preparatoria— cuando se inicia, y luego se incrementa, el consumo de sustancias que provocan adicción; no sólo ello, sino que durante esta etapa el sujeto empieza precisamente el camino a la adicción. Una persona que a los 35 años se convierte en alcohólico, usualmente empezó a beber de manera irregular en estos años.

La presión de los grupos de pares, de los vecinos y amigos, y a veces hasta de familiares cercanos, aunada a las nuevas amistades que se hacen en las escuelas, muchas veces constituyen los inicios de algo que después puede convertirse en una adicción, máxime cuando sabemos que la adolescencia es un periodo que podríamos denominar de “caldo de cultivo” para que el sujeto se introduzca paulatinamente en el consumo, primero de manera experimental con objeto de experimentar diversas sensaciones. [v. Gleen, *op.cit.*]. Posteriormente, en un esquema conductual, los muchachos empiezan a usar la droga en situaciones sociales o recreativas, esto es, en las fiestas y en los festejos, donde incluso es costumbre abusar de algunas sustancias, en particular, del alcohol y el tabaco.

Más tarde, el sujeto brinca a un tercer estadio, que podemos denominar “funcional”, en el cual tiene que recurrir a las drogas para poder actuar de manera normal o “funcional” puesto que —cree— sin ellas no es capaz de desarrollar sus habilidades y destrezas.

De este nivel es muy fácil pasar a uno siguiente, más complicado, que podemos llamar “disfuncional”, en que el sujeto no puede actuar normalmente si no consume drogas; aquí ya estamos hablando de una situación crítica y muy cercana al peligro donde pueden darse los comienzos de la adicción de manera cotidiana y patológica y que causa severos daños para el sujeto que utiliza dichas drogas.

Por ultimo, existe el nivel “suicida”, a través del cual el individuo que consume indiscriminada y cotidianamente las drogas cae en una situación de extremo peligro que puede llevarlo a la muerte.

Desde luego que lo anterior no significa que la escuela sea un ámbito peligroso del cual debemos alejar a nuestros hijos para que no caigan en las adicciones ni mucho menos, pero desde luego es de extrema importancia averiguar cómo es el contexto escolar, quiénes son los maestros, cuáles son los planes y programas de estudio y, sobre todo, quiénes son los amigos de nuestros hijos con los que acostumbran pasar gran parte del día.

Algo de gran importancia es que tanto los padres como los maestros, y desde luego los propios médicos y expertos en salud, se eduquen en cuestiones relacionadas con las drogas y su consumo. Existen gran cantidad de manuales, folletos ilustrativos y materiales de apoyo —algunos, científicamente hablando, mejor diseñados o más serios que otros— con los cuales se puede tener una idea más precisa de qué son las drogas y cuáles son sus efectos en el organismo. Los padres deben estar siempre en posición de alerta a lo que los especialistas denominan “síntomas de alarma” en los hijos cuando están consumiendo drogas de maneras peligrosas. Toda esta información está disponible; por ejemplo, el Cesaal [Centro de Estudios sobre Alcohol y Alcoholismo, A.C.] ha preparado un *Curso para padres de familia y educadores*, publicado en México por la Editorial Trillas, en el cual se explica lo anterior, lo que es un consumo responsable (desde luego de alcohol y no de otras drogas), los efectos en el organismo cuando se consumen, por ejemplo, drogas y alcohol de manera simultánea, la influencia de la familia y los medios de comunicación en las actitudes hacia el alcohol y cómo debe trabajarse por la salud tanto física como mental del individuo, que debe ser, en última instancia, la meta a seguir. Si todos los padres de familia y maestros se preocuparan por estar mejor informados y entrar más en contacto con sus hijos para prevenirlos de consumos irresponsables, mucho se lograría en favor de la salud.

Los muy largos periodos vacacionales mexicanos, tiempo de descanso, supuestamente, por lo general se convierten de consumo desmedido, entre otras cosas, de drogas. El tiempo libre es uno de los peores enemigos de la juventud puesto que el ocio solamente conduce al camino de la adicción. Por ello, es importante planear en las vacaciones de nuestros hijos una serie de actividades recreativas, deportivas y de convivencia familiar que los mantengan alejados del ocio y ocupados en su mente y en sus cuerpos, recordando que las drogas no son indispensables para vivir, ni el alcohol lo es para quitar la sed.

SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS

El no tener información, es decir, el desconocimiento, provoca desorientación y desinformación y, por consecuencia, se generan todo tipo de mitos y falsas creencias o actitudes hacia las drogas y sus efectos. En la mente del adolescente que está en proceso de encontrar su propia identidad, no existen aún las estructuras psíquicas suficientemente establecidas como para tomar decisiones adecuadas y por ello son más propensos a caer en las adicciones si no cuentan con una orientación adecuada y, sobre todo, oportuna. No tiene ningún caso hacer prevención en la preprimaria (aunque sí con los padres de esos futuros adolescentes y sus maestros), por ejemplo, pero sí a nivel secundaria y en adelante. El consumo de alcohol entre estudiantes universitarios en la Ciudad de México y en otras urbes (y entre sacerdotes y pilotos de aviación o artistas, por citar otros casos), actualmente se está convirtiendo en un problema muy grave, así como en cuanto se refiere al inicio en otras drogas. La red de internet ha permitido, incluso, acceder a información desde casa acerca de cómo diseñar drogas específicas. En cuanto a los adultos que no han podido aún resolver situaciones de la infancia o adolescencia o que tienen una estructura de personalidad débil, el acceso a las drogas les permite, por múltiples razones personales, buscar salidas falsas y fáciles para la resolución de sus problemas. Así, en el caso del alcohol, la droga que más conocemos, hay quienes beben para olvidar mientras que otros lo hacen para celebrar. Unos beben porque se han casado y están felices de haberlo logrado, mientras que otros lo hacen porque no se pueden divorciar; otros más, para celebrar su nuevo empleo y algunos porque no lo han encontrado. Razones para beber o drogarse hay tantas como individuos. El investigador debe estudiarlas, agruparlas por sectores sociales, económicos, culturales, morales, etcétera, y proponer acciones concretas, accesibles, entendibles por los políticos, que son los que finalmente las aprueban o desaprueban. El problema es muy complejo y

amerita aún mucha investigación puesto que, mientras no se conozcan al máximo las causas, no podremos afrontar las consecuencias.

México no está ajeno a este problema como ninguna sociedad en el mundo, incluso aquellas en las que por razones religiosas (musulmanes, mormones, etcétera) han decidido no beber pero en ellas también se encuentran otro tipo de problemas. Esto me recuerda al adicto de alcohol que accede a terapia y deja la droga pero la cambia por otras o deja la droga pero sigue golpeando a la esposa aunque ya no beba: el problema debe atacarse, en cuanto a los ya adictos, de manera integral con tratamiento médico, nutricional, terapéutico y no sólo uno de ellos. Desafortunadamente, pululan en nuestro país quienes ofrecen soluciones mágicas, religiosas e incluso esotéricas y trascendentales que no tienen que ver con el problema inmanente y real. El desconocimiento provoca que mucha gente caiga en centros de tratamiento de dudosa reputación, con personal poco calificado (no basta ser ex adicto para tener la habilidad de trabajar con adictos en su recuperación; hay que estudiar mucho). No basta tomar un diplomado (ahora abundan) para ser experto en el campo; de nuevo, hay que estudiar. Quienes tenemos más de 32 años en el campo, humildemente aún nos declaramos muy lejos de saber la verdad y de entender integralmente un problema tan complejo que involucra aspectos de toda índole [v. Berruecos, 2002]. Mientras no se actúe, entonces, de manera integral, poco podrá hacerse para contender con los problemas que este asunto acarrea. Debe fomentarse la investigación (hay muy pocos investigadores de las adicciones en México), la prevención (la más barata de todas las medidas y la que más efectos tiene a corto plazo), el tratamiento y la rehabilitación (en México solamente existe un puñado de especialistas reales capacitados para atender adictos). La responsabilidad no es sólo de las autoridades, sino también de la sociedad civil por el simple hecho de que se trata de algo que cruza todos los estratos de clase y a todos afecta a la larga. Debemos, pues, actuar ya o, de otra manera, afrontar las consecuencias de la inacción.

BIBLIOGRAFÍA

Bales, Freed

s/f "Types of Social Structure as Factors in 'Cures' for Alcohol Addiction", *Applied Anthropology*, I. 1-3.

Beck, Aaron et al.

1976 "Alcoholism, Hopelessness and Suicidal Behavior", New Jersey, EUA, *J.S.A.*, 37, 1, enero:66-77.

Berruecos, Luis

- 1974 *Antecedentes históricos de las drogas*, México, MS, 26 pp.
- 1974a y b "La función de la antropología en las investigaciones sobre farmacodependencia, México, *Cemef Informa*, año II, vol. II, núms. 2 y 3, pp. 1 9-14 y 1,4-14, respectivamente.
- 1974 c "El enfoque antropológico sobre la farmacodependencia en las comunidades urbanas", Ms. presentado en el XLI Congreso Internacional de Americanistas, Sesión Especial 9, septiembre, 8 pp.
- 1975 "La farmacodependencia como problema social", Oaxaca, Méx., Ms. de la conferencia sustentada en el Centro Regional del INAH en la ciudad de Oaxaca, 9 pp., 1975.
- 1994 "El punto de vista sociocultural sobre el alcoholismo", *Addictus*, México, Ediciones Alternativas, año I, núm. 1, marzo-abril, 11-12.
- 1994 "Bebidas y Licores de Hoy", en *Bebidas Nacionales. Guía México Desconocido* núm. 18, México, Jilguero, noviembre, 50-84.
- 1996: "La Educación para la Salud en el campo del alcoholismo a través de los padres y educadores", *Relaciones*, núms. 13-14, México, Departamento de Relaciones Sociales, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Unidad Xochimilco, Universidad Autónoma Metropolitana, 155-161.
- 1996 "La ingesta de alcohol en San Sebastián, Puebla", en *Addictus*, año 3, núm.10, abril-mayo, México, Ediciones Alternativas, 27, 31.
- 1998 "La influencia de la familia en las actitudes hacia el consumo del alcohol, en *Liber-Addictus*, año 3, núm. 15, noviembre-diciembre, 1997, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad, 18-19.
- 1998 "Un enfoque antropológico", *Liber- Addictus*, año 3, núm. 17, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad.
- 1998 "Alcoholismo: el enfoque social", en *Liber- Addictus*, año 4, núm.19, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber -Ad, 34-35.
- 1998 "El Ámbito escolar y las Adicciones", en *Liber- Addictus*, año 4, núm. 22, septiembre, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad, 37.
- 2001 "¿Políticas públicas en la atención al consumo excesivo de alcohol y el alcoholismo en el México rural?", en *Liber-Addictus*, año VIII, núm. 53, octubre, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad, pp. 7-11.
- 2002 "La investigación psicosocial y cultural acerca del consumo del alcohol y el alcoholismo en México", *Psiquis*, Órgano Oficial de la Federación Mexicana de Sociedades Pro Salud Mental, A. C. y del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, México, núm. 4, Nueva Era, vol. 11, 29-45.
- 2002 "La capacitación en materia de adicciones", en *Liber-Addictus*, año IX, núm. 61, julio, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad, 13, 15.
- 2002 "La influencia de la publicidad en los hábitos de consumo de alcohol", en *Liber-Addictus*, año IX, núm. 65, noviembre, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad, pp. 5-7 (primera parte) y en *Liber-Addictus*, año IX, núm. 66, diciembre, pp. 7-10, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad (segunda parte).
- 2003 "La mujer consumidora de alcohol y su papel mediador en la familia", en *Liber-Addictus*, año X, núm. 69, abril, México, ContrAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad, 19, 21.

2005 "La investigación sobre el consumo de alcohol entre la población indígena de México", en *Liber-Addictus*, año XII, núm. 85, mayo-junio, México, ContraAdicciones, Salud y Sociedad, y Liber-Ad, pp. 9,15.

Blane, Howard T.

1977 "Acculturation and Drinking in an Italian American Community", New Jersey, *J.S.A.*, 38, 7, julio, pp. 1324-1346.

BNDD

1971 *History Repeats Itself: Historical Parallels in Drug-abuse*, Maryland, J. Brandy Co.

Bunzel, Ruth

1940 "The Role of Alcoholism in Two Central American Cultures", *Psychiatry*, III:361-87.

Cahalan, D. et al.

1969 *American Drinking Practices: A National Study of Drinking Behavior and Attitudes*, Monograph núm. 6, New Jersey, E.U.A., Rutgers Center of Alcohol Studies, New Brunswick.

Chafetz, Morris y H.W. Demone Jr.

1962 *Alcoholism and Society*, Nueva York, Oxford University Press.

Devereux, George

1962 "The Function of Alcohol in Mohave Society", *Quart. J. Stud. Alc.*, IX:207-51.

Field, Peter B.

s/f "A new cross-cultural study of drunkenness", en *Society, Culture and Drinking Patterns*, Nueva York, E.U.A., David J. Pittman y Charles R. Snyder (Eds.).

Filsteead, William J.

1977 "The Family, Alcohol Misuse and Alcoholism: Priorities and Proposals for an Intervention", *J.S.A.*, 38, 7, julio, 1447-54.

Gleen, H. Stephen

s/f *Typical Patterns of psycho-active drug-use among non-arrested non clinical subjects* (A Preliminary Report), Miami, Florida, E.U.A., Ms. U. S. Office of Education. Regional Training Center.

Graves, Theodore D.

1967 "Acculturation, Access and Alcoholism in a Tri-ethenic Community", *American Anthropologist*, 69:306-321.

1966 "Alternative Models for the Study of Urban Migration", *Human Organization*, 25:295-299.

1970 "The personal adjustment of Navaho Indian Migrants to Denver, Colorado", *American Anthropologist*, 72:35-54.

Groselin, Norman

1977 "Desintegration sociale et comportement alcoolique", *Toxicomanies*, Quebec, Canadá, 10, 1, Janvier-Mars, 5-22.

Honigmann, John J.

1965 "How Baffin Island Eskimo have learned to use alcohol", *Social Forces*, 44:73-83.

1967 "Honigmann, John J.: Personality in Culture", *Harper an Row Publishers*, Nueva York, E.U.A.

Horton, D.

1943 "The Functions of Alcohol in Primitive Societies: A Cross-cultural Study", *Quart. J. Stud in Alc.*, 4:199-320.

Keller, Mark:

1976 "The disease concept of alcohol revisited", *Nueva Jersey, EUA., J. Stud. Alc.*, 37,11:1694-1717.

Laforest, Lucien

1976 "L'usage quotidien de l'alcool et du tabac: deux habitudes liées au système d'interaction sociale", *Toxicomanies*, Quebec, Canadá, IX, 1:73-79,

Lomnitz, Larissa

1973 "Supervivencia en una barriada de la Ciudad de México", *Demografía y Economía*, México, El Colegio de México, VII (1):58-85.

NIAAA

1972 *Alcohol and Alcoholism: problems, programs and progress*. N.I.M.H., N.I.A.A.A., Maryland, E.U.A., 16 pp.

1971 *First Special Report to the U.S. Congress on Alcohol and Health*, Mark Keller (Ed.), Maryland, E.U.A., 22 pp.

OMS

1964 *XIII Informe del Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud en Drogas Toxicomanígenas*, Ginebra, Suiza, serie de Informes Técnicos núm. 273.

1952 *Organización Mundial de la Salud: Comité de Expertos en Salud Mental*, Ginebra, Suiza, Reporte de la Primera Sesión del Subcomité de Alcoholismo, núm. 42, Organización Mundial de la Salud, Comité de Expertos en Salud Mental, Reporte núm. 48.

Paine, Herbert James

1977 "Attitudes and Patterns of Alcohol Use Among Mexican-Americans", *Nueva Jersey, E.U.A., J.S.A*, 38, 3, marzo, 544-553.

Pawlak, Vic

1973 *Conscientious Guide to Drug Abuse*, A "Do it Now" Publication, Phoenix, Arizona.

Pittman, D.J. y C. R. Snyder

1962 *Society, Culture and Drinking Patterns*, New York, Wiley Sons.

Snyder, Charles R. y Ruth H. Landman

1951 "Studies of drinking in Jewish Culture", *Quart. J. Stud. Alc.*, XII-451-74.

Velasco Fernández, Rafael

1980 *Salud mental, enfermedad mental y alcoholismo: conceptos básicos*, México, ANUIES-Trillas.

1981 *Esa enfermedad llamada alcoholismo*, México, Trillas.

Westermeyer, Joseph

1971 "Use of Alcohol and Opium by the Meo of Laos", *Amer J. Psychiat.*, 127 (8).

Wuthrich, Peter

1977 "Social Problems of Alcoholics", *Nueva Jersey, E.U.A., J.S.A.*, 38, 5, mayo, 881-890.