



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO

CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

PRACTICAS RELIGIOSAS EN LA REHABILITACION DE
JOVENES ALCOHOLICOS EN EL CENTRO AA "GRUPO
FE, SAN SALVADOR".

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN SOCIOLOGIA

P R E S E N T A:

JACQUELINE CORTES RODRIGUEZ

ASESOR:

RENE DAVID BENITEZ RIVERA

México, 27 de mayo del 2024

Índice

CAPITULO 1

- 1.1 Introducción
- 1.2 Planteamiento del problema
- 1.3 Pregunta de investigación
- 1.4 Justificación
- 1.5 Objetivos generales
- 1.6 Metodología
- 1.7 Estado del arte
- 1.8 Marco teórico

CAPITULO 2 Historia de las bebidas alcohólicas en México.

- 2.1 Consumo de alcohol en México
- 2.2 Factores que incrementa la vulnerabilidad hacia el alcohol.
- 2.3 Consecuencias del consumo de alcohol
- 2.4 Prevención del abuso del alcohol.

CAPITULO 3 Antecedentes socioculturales e históricos

- 3.1 Centros AA en México
- 3.2 Doce pasos en alcohólicos anónimos
- 3.3 Centros AA y Centros de rehabilitación

CAPITULO 4 Prácticas y Tratamientos para rehabilitación.

- 4.1 Barreras para la participación en prácticas religiosas
- 4.2 Efectividad de la religión en la rehabilitación de jóvenes
- 4.3 Prevención de recaídas en jóvenes.
- 4.4 Programas de intervención.

CONCLUSIONES

ANEXOS

BIBLIOGRAFIA

Introducción

La integración de las prácticas religiosas juega un papel importante en la recuperación de los jóvenes alcohólicos, desempeña un papel crucial los centros de Alcohólicos Anónimos (AA) aunque no están afiliados a ninguna religión, pero sus principios y prácticas a menudo se basan en creencias religiosas para brindar apoyo, orientación a quienes luchan contra la adicción al alcohol.

Se explorará como la integración de prácticas religiosas puede influir positivamente en el bienestar y la recuperación de los jóvenes, enfatizando la importancia de apoyar la fe en su camino hacia la sobriedad

La oración es la base de este proceso porque proporciona herramientas para la lucha personal y la búsqueda de la paz interior. La práctica de la oración fortalece el alma y fortalece la conexión con un poder superior, que puede ayudar a una persona a ser libre y prevenir recaídas.

Es importante reconocer que la religión no es la única forma de apoyo en la rehabilitación de jóvenes con problemas de alcoholismo y que las personas pueden encontrar beneficios en diversas formas de apoyo espiritual o no espiritual.

El siguiente estudio abordara principalmente el problema de consumir alcohol a temprana edad y continuara con la pregunta de investigación donde se cuestiona cual es la importancia de las prácticas religiosas en personas alcohólicas específicamente en el centro AA "San Salvador".

La justificación nos da una visión general de porque es importante abordar el tema, cuales son las causas y consecuencias del consumo del alcohol; también tiene objetivos generales y específicos para informar y dar a conocer lo que nos proponemos al investigar sobre el tema.

La metodología cuenta con varios puntos, que enfoque tiene, el número de participantes; el trabajo de campo tiene como finalidad saber su proceso de recuperación, como les ha ayudado estar en el centro AA y por último se agregaron mapas para saber el número de iglesias cerca de la colonia, bares/cervecerías/cantinas y si existe una razón por la cual hay centros AA uno cerca del otro como pobreza, desempleo, marginalidad, rezago social, etc.

En los próximos tres capítulos se discutirán temas relevantes como la historia de las bebidas alcohólicas en México, como afecta el consumo de alcohol en las personas, como incrementa su vulnerabilidad y cuales son algunas medidas para prevenir el abuso de este mismo.

En los antecedentes socioculturales e históricos de los centros AA también es una línea donde se menciona cuando, donde y como comienzan estos lugares, su principal objetivo, como llegan a México, los doce pasos para llegar a una rehabilitación sana, segura, para terminar con el capítulo se hace una serie de diferencias entre los Centros AA y los Centros de rehabilitación.

El último capítulo se menciona las barreras por el cual las personas no quieren participar en prácticas religiosas y la efectividad de la religión en la rehabilitación de los jóvenes que se dan la oportunidad de creer en un Ser Supremo, en algo Divino y como eso les ha ayudado a no tener recaídas fomentando un programa de intervención para las personas con el mismo problema y le ayudan a no repetir el problema resolviéndolo antes de que sea demasiado tarde para su recuperación.

La guía de entrevista incluye una serie de preguntas donde se da a conocer su historial de consumo tanto del pasado como actualmente, saber sobre su vida religiosa /espiritual y que prácticas religiosas llevan en su vida cotidiana, de igual forma conocer su experiencia en los centros AA y como le ha ayudado en su vida.

Finalmente se incluyen resultados de la investigación realizada con diferentes fuentes, incluyendo los anexos que son mapas realizados en ArcGIS, fotografías del centro AA asistido y la guía de entrevista.

Planteamiento del problema

El consumo del alcohol entre los jóvenes es un problema de salud pública que conlleva graves consecuencias físicas, psicológicas y sociales. En este contexto, los centros de Alcohólicos Anónimos (AA) se han convertido en una opción de recuperación para alcohólicos de todas las edades. Sin embargo, uno de los aspectos que caracteriza el programa de AA es su enfoque religioso.

El planteamiento del problema se centra en la necesidad de comprender la importancia de las prácticas religiosas en la rehabilitación de jóvenes alcohólicos, donde este tema presenta varios puntos de conflicto y consideraciones.

Los jóvenes alcohólicos que buscan ayuda/rehabilitación en los centros AA son personas que provienen de diversos orígenes religiosos y culturales, ¿los centros necesitan adaptarse a las necesidades para poder satisfacer las necesidades de cada una de las personas que acuden? O tendrían que aceptar porque las personas dentro del centro AA saben que es lo mejor para ellos y el programa ha funcionado por años y con cada una de las personas que entran ahí.

Muchas veces los jóvenes no quieren acudir a estos centros porque no se sienten identificados y piensan que no tendrán la efectividad para recuperarse, ¿existirá diferencias significativas en los resultados entre aquellos que adoptan la religión y aquellos que no?

Las personas están conscientes de que la mayoría de los centros AA integran prácticas religiosas, pero si optan por un enfoque complementario que aborden las necesidades de los jóvenes sin depender de la religión, acudirían a rehabilitarse porque se sentirían cómodos y no se les obligaría a aceptar una creencia a base de maltrato físico y psicológico como los mitos de que los centros AA las personas son perjudicadas más adentro que afuera.

Comprender este problema es importante para aumentar la eficacia y la inclusión de los centros de tratamiento de AA para jóvenes alcohólicos.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la importancia de las prácticas religiosas en el tratamiento y rehabilitación del alcoholismo en jóvenes de 18 a 25 años en el centro AA Grupo Fe, San Salvador?

Justificación

Las y los jóvenes empiezan a consumir alcohol desde casa y eso hace que se normalice su comportamiento. El consumo de alcohol es conocido como el sexto factor de riesgo de muerte y discapacidad en México; más de 20 millones de personas enfrentan esta adicción, frecuentemente los que sufren este problema son adolescentes que comienzan a beber desde los 14 o 15 años de edad (*Salud, 2021*) esto porque tienen un fácil acceso a conseguirlo, por lo que es necesario implementar estrategias de prevención para disminuir el consumo en menores de edad y no se tenga una serie de riesgos – consecuencias en su vida como sobredosis, homicidios, suicidios, problemas de desarrollo o simplemente arruinar su vida desde muy jóvenes, tener que vivir después en los centros AA, en las calles o no poder ver a sus familiares, formar una familia por su adicción.

En México, en el último año se registró un aumento en el consumo de alcohol en las personas, principalmente en hombres, además entre más se incrementaba el consumo, la edad de los bebedores disminuía: 1.7% entre los 10 y 12 años, 4.1% entre los 13 y 15 años y entre los 16 y 17 años alcanzo el 22.7%. (*Federico, 2023*)

Por otro lado, se observó que la población que no estudiaba consumía más alcohol (28.3%) a aquellos que si estudiaban (18.3%), de igual forma de reporta que los mayores consumidores son las localidades urbanas (15.1%) que en localidades rurales (12%). ((*REDIM*), 2023)

Los adolescentes son los más propensos a consumir alcohol y desarrollar trastornos relacionados con el abuso del alcohol, Zabicky Sirot menciona que el cerebro de los adolescentes está susceptible a efectos perjudiciales del alcohol por los cambios físicos en este periodo de su vida al igual que diversos factores como la familia, escuela, curiosidad, presión grupal de amigos, espacios físicos, aspectos socioeconómicos aumentan su vulnerabilidad al consumo de sustancias psicoactivas.

Por tanto, resulta de gran importancia investigar si la religiosidad está asociada con una menor ingesta de alcohol en las personas. Esto se debería a que la mayoría de las religiones prohíben comportamientos considerados no saludables, lo que puede influir en que sus seguidores eviten consumir alcohol.

Además, parece que el apoyo social que reciben las personas involucradas en prácticas religiosas está relacionado con un estilo de vida saludable que excluye el consumo de alcohol, cigarrillos y otras drogas. En resumen, existe una tendencia a que, a mayor nivel de religiosidad y actitudes negativas hacia el consumo de alcohol, menor será la ingesta entre los adolescentes, sin embargo, eso no siempre se cumple.

Objetivos Generales

Describir cuales son las prácticas religiosas que tienen en el centro AA

Identificar los tratamientos para rehabilitar a los jóvenes

Mostrar las estrategias y la prevención de posibles recaídas fuera del centro AA

Objetivos Específicos

Conocer la efectividad de las prácticas religiosas en el tratamiento del alcoholismo en jóvenes

Determinar qué factores son clave para la participación de los jóvenes en las prácticas religiosas para su rehabilitación.

Identificar si existen opciones para la rehabilitación de jóvenes alcohólicos que no se sienten identificados con la religión.

Metodología

Para el desarrollo del proyecto final se pretende que las entrevistas no sean complejas, se diseñaron perfectamente para informar sobre el propósito del estudio y tener confidencialidad de los datos aportados.

Debido a la situación, el número de participantes es reducido, algunos están asumiendo sus problemas de adicción, están pasando por una etapa difícil, por ende, no serán muchas entrevistas, para no ocasionar conflictos. La entrevista es a dos personas jóvenes de 18 a 25 años del sexo masculino y dos personas adultas mayores del centro "Grupo Fe, San Salvador", son las personas que organizan en el centro.

La investigación es cualitativa, vamos a obtener información a partir de entrevistas a profundidad, que consiste en encuentros repetidos, que involucran la interacción cara a cara, entre el investigador e informante con las siguientes variables: sexo, edad, estado civil, nivel de estudios, profesión, si tienen hijos o familia y por último saber si son religiosos o si se identifican con alguna religión. Esto para determinar si estar en un grupo resulta ser un sistema de apoyo para recuperarse de sus adversidades, enfrentar problemas y desarrollar un sentido de pertenencia.

Obtener sus experiencias de vida, saber por qué y cuáles son las prácticas religiosas que implementan en el centro AA, como siendo no instituciones religiosas, se apoyan de ellas para ayudar a más personas a salir de su adicción y que no tengan recaídas, saber que otros tratamientos tienen para personas que no creen en nada, que su participación no afecte a los demás compañeros y que sigan asistiendo a las pláticas/círculos del centro AA.

De igual forma es un trabajo de campo, se asistirá a varias pláticas, las personas que organizan y apoyan dentro del centro AA nos permitieron asistir a sus círculos, en el proceso escucharemos testimonios de su propio proceso de recuperación, como les ha ayudado la religión para salir adelante e incorporarse a la sociedad nuevamente, sin recaer.

En el trabajo también se encontrarán mapas de elaboración propia, donde se identifica a través de colores, simbología, cuantos centros AA existen en la colonia de Los Reyes, La Paz. Saber de igual forma si existen alrededor de la zona iglesias de cualquier índole, también bares/cervecerías/cantinas e identificar si existe una razón por la cual hay cerca centros AA uno de otro, como pobreza, desempleo, marginalidad, rezago social, inseguridad, rezago educativo, etc.

La elaboración de mapas será indispensable en este estudio, porque es una herramienta para comprender el entorno y encontrar relación entre dos cosas distintas como bares e iglesias, pobreza con adicciones, por ejemplo. Esta herramienta es útil para tener un mejor panorama, observar una perspectiva más amplia de la situación.

Para ello se utilizará ArcGIS, que es un completo sistema que permite recopilar, organizar, administrar, analizar, compartir y distribuir información geográfica. Como la plataforma líder mundial para crear y utilizar Sistemas de Información Geográfica (SIG). Permite crear una amplia variedad de mapas, entre ellos, mapas Web accesibles en navegadores y dispositivos móviles, diseños de mapa impresos de gran formato, mapas incluidos en informes y presentaciones, libros de mapa, atlas, mapas integrados en aplicaciones, etc. (*ArcGIS Resources, 2019*).

Estado del arte

En una revisión de la literatura, se presentan investigaciones recolectadas, en las cuales se pueden observar las variables de consumo de alcohol y religiosidad que han sido estudiadas por años, la mayoría de los análisis siguen patrones, como es su metodología, teoría, enfoques. La mayoría de las investigaciones son cualitativas con estudio exploratorio – descriptivo, aplicando entrevistas a profundidad y etnografía asistiendo a reuniones, escuchando testimonios, relatos de vida, todas las exploraciones o la mayor parte de la información es confidencial, anónima y discretas por las personas entrevistadas que siguen su tratamiento de rehabilitación.

Consumo de bebidas alcohólicas

Todos están de acuerdo que el consumo de bebidas alcohólicas es un grave problema de salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que es difícil encontrar países donde no se ingiera alcohol y este organismo reporta que más de 2000 millones de personas en el mundo consumen bebidas alcohólicas, pero el mayor problema es el abuso y dependencia causando así cerca de 2 millones de muertes al año.

Menciona Olmedo (2023), que el consumo de alcohol es factor de riesgo para más de 200 condiciones de salud que incluyen enfermedades respiratorias, crónicas, mentales, así como lesiones.

Carrillo, Aguilar, Martínez (2019) beber grandes cantidades de alcohol se encuentra entre los problemas de salud pública y causa 3.3 millones de muertes al año. La mayoría de los consumidores son jóvenes y se relaciona con diversos factores como la desinformación, creencias, presión grupal, curiosidad, etc.

Para Smith (2012) ingerir alcohol es el modelo médico el cual se enfoca en la adicción como una enfermedad cerebral, enfatizando que las drogas alteran el sistema de recompensa y altera los procesos cognitivos causando que la persona piense que las sustancias o los procesos son esenciales para sobrevivir, más si se empieza a temprana edad consumir drogas.

Monteiro (2007) el abuso del alcohol en jóvenes se vincula principalmente a sufrir accidentes, discapacidad, muerte, violencia, es un problema de salud pública, en jóvenes y adolescentes las consecuencias negativas del consumo pueden ser severas, ha aumentado tanto en hombre como en mujeres.

Díaz y Rocco (2007) el alcoholismo es una problemática transversal al tejido social, en situaciones de pobreza y marginalidad existe una especial tendencia a experimentar adicciones, la mayoría de las veces se debe a las presiones sociales, como también al fruto de carencias o situaciones sociales/emocionales altamente estresantes.

Religión

La religión puede ser una fuente importante de apoyo para las personas que luchan contra problemas o adicciones en sus vidas. Proporciona un sentido de pertenencia y apoyo emocional que puede resultar reconfortante. Actividades como rezar, orar o meditar pueden generar una sensación de calma y/o conexión que ayuda a manejar el estrés, la ansiedad, promoviendo una vida más plena y satisfactoria.

Para muchos la religión les ayuda a mantenerse en el camino de la recuperación al proporcionarles un marco espiritual que les da fuerza y motivación para superar sus adicciones. En este sentido, la religión puede ser un factor crucial en la rehabilitación y el mantenimiento de la salud mental o emocional.

Sukhwai y Suman (2013) La religiosidad es una variable que se ha asociado con la reducción de conductas riesgosas, estudios reportan que hay evidencia que muestran su asociación con un menor consumo de alcohol por parte de adolescentes y jóvenes.

En su investigación Koeing (2012) llegó a la conclusión de que, la religión y la salud, existen relaciones positivas y negativas. En referencia a las primeras, de las cuales forman parte la población de religiosos, se encontró bienestar, felicidad, esperanza, optimismo y agradecimiento; entre las negativas, tomando la población de personas no religiosas, se pudo observar depresión, suicidio, ansiedad, psicosis, abuso de sustancias, delincuencia, inestabilidad conyugal y rasgos de personalidad.

Entiende religiosidad Marsiglia y Ayers (2012) como un factor protector hacia el consumo de alcohol entre los jóvenes y adolescentes no consumidores, la religiosidad pudiera ser un elemento clave en la realización de conductas saludables, con lo cual se puede decir que la religiosidad regula el estilo de vida.

Díaz y Rocco (2007) Las personas socioeconómicamente marginalizadas que sufren alcoholismo, drogadicción podrían encontrar en el conjunto de prácticas y creencias evangélicas una oportunidad más viable de rehabilitación, una “sanación colectiva”.

En el caso de pacientes con adicción, sus diversas investigaciones de Muffer, Langrod y Larson (1992) han demostrado que la religiosidad puede proteger a las personas contra el desarrollo de dependencia de sustancias, y disminuir el comportamiento adictivo, lo cual puede facilitar los procesos de recuperación.

Vergote (1969) el involucramiento religioso es positivo en el bienestar tanto físico como psicológico, la religiosidad está asociada a la satisfacción con la vida, la felicidad, el reconocimiento social. La religión participa en la reducción y protección de desórdenes mentales y emocionales, parece que las personas religiosas llevan una vida más saludable que las que no lo son.

Centros AA y centros de Rehabilitación

Los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) pueden ser una valiosa fuente de apoyo y recursos para jóvenes que luchan contra la adicción al alcohol. Aunque AA no cuenta con centros formales, sus reuniones y grupos están ampliamente disponibles en muchas comunidades, ofreciendo diversas formas de ayuda.

Estos encuentros brindan a los jóvenes la oportunidad de conectarse con otros en situaciones similares, reduciendo así la sensación de aislamiento. Además, pueden aprender de aquellos que han pasado por experiencias similares, sirviendo como modelos a seguir y ofreciendo orientación para su recuperación.

En las reuniones de AA, los jóvenes encuentran un ambiente seguro, de apoyo donde pueden compartir sus experiencias, fortalezas y esperanzas sin temor a ser juzgados. El principio de confidencialidad en AA asegura que los miembros pueden hablar abierta y honestamente sobre sus luchas sin preocuparse por la divulgación de su información personal.

Rosovsky (2009) en AA se encuentra algo más que su sobriedad, obtienen otras ganancias como red de apoyos, los miembros se ayudan a conseguir empleo, participan y logran destacar en el servicio, logran aumentar su autoestima, su percepción de valor personal, puede afirmarse que AA constituye un método eficaz de movilidad social.

EL autor Brandes (2004) expone la forma en que grupos de Alcohólicos Anónimos construyen estrategias para afrontar el alcoholismo; entre las que destacan lo relativo a las adaptaciones religiosas, las relaciones sociales, la dinámica de grupo, la identidad, la sobriedad, el apoyo moral/mutuo.

Berger y Luckman (1997) la eficacia del programa de recuperación puede entenderse mejor si consideramos a AA como una instancia reproductora de sentido, que han llamado “programas” para el manejo de la interacción social y para la “ejecución” de un curriculum vitae determinado, proporciona modelos a los que las personas pueden recurrir para reorientar su conducta, que augura la revelación de un nuevo sí mismo, antes fragmentado e irreconocible a causa del consumo desmedido de alcohol.

Katz y Bender (1976) estas organizaciones son estructuras pequeñas y voluntarias creadas para ejercitar la ayuda mutua y el logro de propósitos específicos. Generalmente están integradas por pares, que se unen para brindarse asistencia mutua con el fin de satisfacer una necesidad común, superar una discapacidad común o un problema disruptivo en sus vidas. Promueven un cambio en la esfera personal o social.

Marco teórico

La importancia de las prácticas religiosas en la rehabilitación de jóvenes alcohólicos es un tema de interés y debate en el campo de la sociología, psicología y la salud. La adicción al alcohol es un problema grave que afecta a personas de todas las edades en todo el mundo. En particular, los adolescentes y jóvenes se encuentran en un alto riesgo de desarrollar problemas relacionados con el consumo de alcohol debido a múltiples factores, como la presión social, la falta de habilidades de afrontamiento y la búsqueda de experiencias nuevas.

Apoyo social como medicina preventiva.

El apoyo social cuenta con infinidad de definiciones y se han relacionado con numerosas funciones. Sugiere tener presencia de relaciones positivas, apoyo emocional para tener una buena salud mental y bienestar.

El autor Coob (1976) afirma que el apoyo social es la «información que guía al individuo a creer si es amado..., estimado y valorado...que pertenece a una red de comunicación y obligación mutua».

El apoyo es necesario recibir y ofrecerlo, tiene distintos beneficios el contar con él, cómo lo define Shumaker y Brownell (1984), es un intercambio entre, al menos dos individuos, con el objetivo, percibido por el proveedor o el receptor, de incrementar el bienestar del receptor.

Los grupos de apoyo social ofrecen un entorno donde los individuos pueden recibir y proporcionar ayuda, contribuyendo así al proceso de recuperación, de enfrentamiento de diversos problemas, contar con amigos, familiares u otros seres queridos que brinden apoyo emocional puede ayudar a las personas a enfrentar los desafíos. El apoyo puede venir en forma de aliento, comprensión, empatía y compañía durante momentos difíciles, como menciona Weiss (1974) el apoyo social tiene contribuciones como el sentido de logro, integración social, aprendizaje, afirmación de valía, sentido de una fiel alianza y orientación.

La religión desempeña un papel crucial en la recuperación de la adicción al alcohol junto con el apoyo social, al proporcionar un sentido de comunidad y pertenencia, este aspecto es especialmente relevante para aquellos que se sienten aislados o marginados. La conexión con otros que comparten valores espirituales similares pueden fortalecer la motivación para superar la adicción y proporcionar un sistema de apoyo sólido durante todo el proceso de recuperación.

La primera evidencia científica de un vínculo entre el apoyo social y la salud fue obtenida por Durkheim (1897-1951), quien en su estudio sobre el suicidio escribió que el matrimonio y la religión eran los mejores protectores para evitar conductas desviadas.

La incorporación de la religión en programas de rehabilitación constituye un importante sistema de apoyo social, que involucra a líderes religiosos, miembros de la comunidad y otros individuos que comparten creencias afines. Estas redes de apoyo tienen la capacidad de ofrecer aliento, orientación y recursos que pueden ser de gran ayuda durante el proceso de recuperación. Señalaron que la participación en grupos religiosos puede ayudar a reducir la sensación de aislamiento y proporcionar un sistema de apoyo en el proceso de rehabilitación. (Smith, 2012).

Un estudio realizado por Kelly (2010) encontró que la participación en actividades religiosas proporciona un entorno de apoyo social que puede ayudar a los jóvenes alcohólicos a mantenerse sobrios. Sabiendo que tienen personas que se preocupan por ellos y están ahí para motivarlos podrán cumplir sus metas de recuperación y de abstenerse de las sustancias adictivas.

El sentido de pertenencia e identidad social.

El concepto de identidad está relacionado con el “self¹” o del auto concepto y es nuestra comprensión de quienes somos y quienes son los demás, la comprensión que los otros tienen de si y de los demás, incluidos nosotros. (Jenkins, 2004).

Para Bourdieu, la identidad se construye en la práctica social a partir de representaciones mentales (actos de percepción y apreciación, de conocimiento y reconocimiento) y de representaciones objétales (cosas o actos).

Aunque a veces falla, para Carballo Rof la identidad se encuentra con problemas de autodefinición y viene lo que llaman, la crisis de identidad y desaparece la confianza básica del individuo, por lo cual buscara esa confianza fuera de sí mismo, a veces en las drogas (alcohol, tabaco, etc.)

Cuando se pasa por cambios como la pubertad o la adolescencia, o si atraviesan situaciones difíciles como la pérdida de un ser querido o un trabajo, a veces las habilidades sociales no son suficientes para manejar todo. Es en estos momentos cuando uno se puede sentir tentado a buscar una nueva identidad, ya sea refugiándose en alguna sustancia o uniéndose a un grupo diferente de amigos.

¹ Autoestima, autopercepción, autoconciencia, autoimagen, auto concepto, es el grado de consciencia que tenemos sobre nosotros mismos y a la integración de nuestros diferentes procesos cognitivos. Parte de la construcción de nuestra identidad. (Colegio de psicólogos, 2022)

Es común que los adolescentes busquen nuevos compañeros con quienes socializar, pero a veces terminan relacionándose con personas que están metidos en problemáticas, como drogas o malos hábitos, esto puede llevar a adicciones y otros problemas.

Las personas que tienen problemas de identidad, como los adolescentes, los marginados sociales o los grupos con dificultades para integrarse, son más propensos a desarrollar adicciones. Buscan permanecer a grupos con los que se "identifiquen".

Los grupos de apoyo pueden ser muy importantes, ya que ofrecen un sentido de pertenencia y comprensión mutua, además ayudan a mejorar las habilidades sociales y proporcionan apoyo emocional, lo que facilita que las personas se identifiquen con otros que están pasando por situaciones similares.



CAPITULO 1

**Historia de las bebidas
alcoholicas en Mexico.**

1.1 Consumo de alcohol en México

“Bebida de los dioses”.

La historia del alcoholismo en México es compleja y diversa, influenciada por distintos factores tanto culturales, sociales y económicos a lo largo del tiempo.

Podemos observar el problema desde diferentes períodos históricos y como el alcohol se volvió una parte fundamental de las culturas, reflejando así la forma en que la sociedad, comunidades, utilizaban las bebidas para rituales religiosos, gastronómicos, festividades, fines terapéuticos, etc.

Antes de la llegada de los españoles, algunas culturas indígenas ya elaboraban bebidas alcohólicas como el pulque, una bebida fermentada a base de agave, nombrado en náhuatl como octli polihqui (licor descompuesto) siendo una mala interpretación y en los tiempos de los mexicas era llamado ixtac octli (el licor blanco), necuhtli (pulque suave), teoctli (bebida divina) o tlalocltli (vino de la tierra)².

Algunas leyendas hablan de una princesa azteca de nombre Xóchitl que pasaba mucho tiempo en el campo. Ella era amiga de los venados, los conejos y los tlacuaches. Un día que pasaba entre los magueyes notó que había

muchos tejones. Al notar que los tlacuaches y los conejos habían hecho agujeros al maguey y que iban y volvían muy alegres se acercó para ver lo que pasaba. Entonces vio que del agujero salía un jugo blanco y decidió probarlo. El sabor le encantó. Xóchitl, emocionada, fue por una olla de barro para que Papantzin, su papá, probara el jugo que salía del maguey. Papantzin quedó encantado con el sabor del jugo descubierto por su hija. Al paso de algunos días, Papantzin notó que el jugo cambió su color, su textura y su aroma, y cuando lo probó se percató de que el sabor era diferente, le pareció más rico, y después de beberlo se sintió un poco más alegre. Es así que Papantzin decide ofrecer de este néctar a su rey, Tepalcatzin, en compañía de su esposa y de su hija Xóchitl.

José María Obregón. El descubrimiento del pulque. (1869).

Los consumos de estas bebidas tenían un significado sagrado, ritual y social en la cultura mexicana e incluso contaban con normas específicas sobre quién y cuándo se podía beber, de acuerdo a Fray Bernardino de Sahagún, las personas que consumieran pulque fuera de los rituales religiosos eran castigados, de igual forma

² Erlwein, Mira Tapia y Velasco. (2018). Proceso de elaboración del pulque: importancia económica y concepción social. ENAH. Pp. 68.

el consumo de pulque en los jóvenes estaba prohibido, si eran descubiertos bebiendo más de lo permitido o en ocasiones de prohibición total, podían ser apedreados o apaleados hasta la muerte. El consumo del pulque estaba reservado para personas con altos cargos como los tlatoanis, guerreros, ancianos y sacerdotes. (INAH, 2019)

En la época colonial, el pulque perdió su carácter religioso y era consumido entre todas las clases sociales, tuvo un giro drástico, de tal forma que ya no era una relación de paisaje y ritualidad, sino más bien relación con la economía.

El pulque se convirtió en una bebida sumamente apreciada y comercialmente beneficiosa para los indios y españoles. El cultivo de los magueyes y la producción de la bebida blanca fueron actividades económicas importantes de los indios durante el periodo colonial, inclusive, se exigía una calidad en cuanto a su elaboración, tal y como lo demuestra el documento de Ramo Indios del Archivo General de la Nación de México.

El maestro mezcalero Merlin Mandrake, explica que en el pasado el pulque era considerado como “una bebida democrática”, debido a que el costo por litro era de tan sólo cuatro centavos y podía ser adquirido por cualquier persona, independientemente de su clase o condición social.

Consiguió una frase popular, “hasta las manitas”, ya que en la época no se contaba con los medios adecuados para transportar la bebida y se empezaron a elaborar los *odres*³.

Cuando los compradores acudían por pulque, pedían que llenaran “hasta las manitas” del cerdo o de la cabra con la que estaba hecho su odre. Posteriormente esta frase transformó su uso y comenzó a hacer referencia cuando alguien excede su límite de consumo de alcohol.

“El pulque dejó de ser perseguido para pasar a ser reglamentado”.

Calderón, Francisco. *Historia económica de la Nueva España*. 1988.

Entrando el siglo XX y la revolución mexicana culminando, el consumo del pulque tuvo un descenso por ser considerado una bebida antihigiénica y la llegada del tequila tuvo un papel fundamental en la identidad nacional, los indígenas y mestizos empezaron a crear más bebidas como el mezcal, el chiringuito (aguardiente de caña) que se volvieron las bebidas preferidas de la población. (INAH, 2019)

³ Envases, similares a las botas españolas para beber vino, que se elaboraban con la piel de cerdo o de chivo, la cual se curtía entera y formaba una especie de saco grande que se podía llenar con pulque.

Siendo el factor importante de la economía, el pulque nunca se dejó, así que continuo la producción de este y la forma de transportarlo ahora era más rápida, segura con la ayuda del ferrocarril, con este nuevo medio habría vagones especiales para el embarque de barriles, lo cual suponía una mayor seguridad en el trayecto; además de un nuevo camino a los productores, ya que se suprimirían a los intermediarios, teniendo un contacto directo con los compradores de la bebida de las pulquerías y figones⁴ en la capital, como menciona Manuel Payno.

Los puntos de embarques más importantes fueron en Hidalgo, Tlaxcala, México, aumentando así su siembra de magueyes, teniendo mucho éxito, se construyeron más rutas del ferrocarril, el pulque fue el producto agrícola con mayor carga en toneladas transportadas, al tiempo que alcanzaba altos niveles de producción. Con esto se demostraba la importante unión entre los empresarios pulqueros y la política ferrocarrilera en el gobierno de Díaz, como expresa un párrafo en un dictamen de 1901. *(Kuntz, 1996)*

El transporte de pulque mediante el sistema ferroviario revela que esta bebida mantenía su estatus como la preferida en la Ciudad de México. A pesar de enfrentar desafíos sociales, culturales y políticos que la desprestigiaban, su significativa presencia en la carga transportada por la compañía de Ferrocarriles Nacionales de México subraya su importancia económica. De esta manera, el pulque continuaba siendo un artículo de consumo masivo arraigado en la sociedad, hasta la llegada de Lázaro Cárdenas. *(Ferrocarriero, 2019)*

Durante el mandato de Lázaro Cárdenas, se esforzó al máximo por combatir el consumo de alcohol. Creía firmemente que no era adecuado que la gente gastara su dinero en borracheras, especialmente cuando tenían recursos limitados. Para ellos, prohibió la venta de licores cerca de los lugares de trabajo y organizo campañas antialcohólicas.

Incluso, asigno a jóvenes para que predicaran en contra del consumo de alcohol. Se esforzó por suprimir por completo la ingesta de pulque, una bebida popular entre los menos favorecidos, mediante leyendas que resaltaban aspectos sanitarios negativos. Por ejemplo, se difundió la idea de que para fermentar el pulque se utilizaba excremento de animales o humanos.

En contraste, se promovía la llegada de la cerveza como una bebida para las personas adineradas.

⁴ Establecimiento de poca categoría donde se sirven comidas y bebidas, similar a una taberna.

1.2 Factores que incrementan la vulnerabilidad hacia el alcohol.

“El agua para los bueyes y el pulque para los reyes”.

Las personas que inician a consumir alcohol depende de una infinidad de factores, por lo general las y los jóvenes empiezan a consumir desde casa, eso hace que se normalice esta conducta, actualmente 20 millones de personas enfrentan adicción al alcohol, de acuerdo a datos del Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF), unidad especializada del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, de la Secretaría de Salud, 63% de la población identificada en un estudio como consumidora de alcohol, son adolescentes y jóvenes.

Estando en la etapa más difícil, ya que los jóvenes deben de enfrentar retos, obligaciones, cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos, sociales, en su periodo de transición tratan de conformar su identidad, encontrarse a sí mismo, pertenecer a un grupo de personas.

Las personas inician con el consumo de alcohol por diversos factores como la depresión, baja autoestima, baja religiosidad, dificultad para relacionarse con personas, padres que consumen alcohol o drogas, aceptación, rechazo o ausencia por parte de los padres, violencia familiar, crisis de valores dentro del núcleo familiar, desempleo, migración, uso inadecuado de su tiempo libre, etc.

A continuación, se mencionan los factores que más influyen para que los jóvenes estén en riesgo de caer en el alcohol.

Factores familiares

Donde el alcohol es aceptado o normalizado, puede influir en las actitudes hacia el consumo. Como sabemos la familia, es la primera institución en la que se inicia el proceso de socialización, constituyendo el ambiente en el que se adquieren creencias, valores, hábitos que condicionan la forma de conectar con el otro, con el mundo y con uno mismo. *(Tomas & J.A., 2012)*

Por el contrario, la ausencia de los padres, la presencia de conflictos o rupturas familiares (con alta frecuencia asociados a una mala comunicación familiar), la inconsistencia en las normas, límites poco claros, refuerzos inconsistentes para la conducta positiva, castigos excesivamente severos y expectativas poco realistas sobre los hijos, facilitan su inicio en el consumo de sustancias adictivas *(Blackson, Tarte y Mezzich, 1996; Dishion Patterson y Reid, 1998; Hawkins, Catalano y Miller, 1992; NIDA, 1996).*

A medida que aumenta el valor y las características importantes de la familia, especialmente las relaciones con los padres, los cuidados de los padres desempeñan un papel crucial en la reducción de las conductas de riesgo de los jóvenes, especialmente las relacionadas con el consumo de drogas.

Crear un entorno familiar basado en la comunicación abierta, la confianza y la orientación precisa puede fortalecer las relaciones familiares y proporcionar una base sólida para que los jóvenes tengan un desarrollo saludable y equilibrado. Cuando los padres participan e involucran en la vida de sus hijos, los jóvenes tomarán mejores decisiones y reducirán el riesgo de malos comportamientos, que los perjudiquen a la larga.

Factores sociales

La presión de un grupo de iguales y la influencia de amigos, compañeros que consumen alcohol pueden incrementar la probabilidad de que alguien se involucre en el consumo de este, especialmente en etapas de la vida como la adolescencia y la juventud. Entre ellos el típico (*bebo porque lo hacen mis amigos*), (*bebo porque así me divierto más*), (*bebo para que no digan que me regañan mis papás*), etc., o simplemente para mejorar su comunicación o relación con otras personas, libertad, aumento de control de situaciones.

El uso percibido de alcohol por parte de los amigos, así como la propia conducta de consumo que estos manifiestan, e incluso la de los hermanos mayores del mismo sexo, desempeña un rol significativo con respecto al consumo de alcohol, el incremento de las tasas de consumo intensivo y los problemas asociados durante la transición de la adolescencia a la edad adulta (*D'Amico y McCarthy, 2006; Kenneth y Krull, 2009; Scholte, Poelen, Willemsen, Boomsma y Engels, 2008*).

De igual forma, asistir a actividades con jóvenes que consumen sustancias a una edad similar se considera un riesgo mayor del uso de alcohol u otras drogas, ya que influye de manera significativa en la percepción que tienen sobre el consumo de sus compañeros/amigos. Esta influencia se destaca como más relevante que la influencia ejercida por el propio consumo de los padres, la cual tiende a disminuir con el tiempo.

Desde otra perspectiva, el rechazo por parte de los compañeros puede aumentar el riesgo de problemas emocionales y de comportamiento, juntándose con dificultades psicológicas o el consumo de sustancias. La aceptación o el rechazo en un grupo

juega un papel crucial en el desarrollo emocional y conductual de los jóvenes, afectando su bienestar e inclinándose a participar en comportamientos de riesgo.

Es importante considerar los efectos positivos de interactuar con compañeros sanos, así como los efectos negativos asociados con el mal comportamiento de los grupos de ciertos compañeros. Las relaciones entre jóvenes pueden influir en la confianza y percepción en sí mismos, incluye también significativamente en la autoestima y las decisiones que los jóvenes toman sobre su salud y bienestar.

Por lo tanto, fomentar entornos que promueven la inclusión, el respeto y la positividad entre los jóvenes es fundamental para mitigar los riesgos asociados con la presión de grupo y fomentar un desarrollo saludable.

Factores escolares.

Los centros escolares que promueven una educación integral de calidad, que llevan a cabo un adecuado seguimiento personal de los alumnos, sus necesidades (académicas, personales y familiares) y que presentan un trato ajustado a su desarrollo evolutivo, se ha demostrado que fomentan la autonomía y el sentido de la responsabilidad, llevando a una menor probabilidad de desarrollo de conductas problema, entre las que se encuentra el consumo de alcohol (*Craig, 1997; Henry, Stanley, Edwards, Harkabus y Chapin, 2009; Maddox y Prinz, 2003; Osgood y Anderson, 2004*).

Mientras que la satisfacción con la escuela y encontrarse bien en ella facilita el desarrollo de conductas normativas, disminuyendo la probabilidad de uso de sustancias (*Piko y Kovács, 2010; Simons y Crump, 2003*), el bajo apego a la escuela, o la falta de interés por la misma, es un factor de riesgo para el consumo de drogas, al igual que la conducta asocial⁵ en la escuela, el fracaso escolar o la dificultad de pasar de trimestre/semestre. (*Hawkins y cols., 1992*).

La relación entre el bajo rendimiento académico y la falta de valoración por parte de los profesores suele asociarse con mostrar comportamientos asociales en los jóvenes. En este contexto, los educadores pueden estar desvaídos en controlar las conductas problemáticas en lugar de facilitar el proceso de aprendizaje.

En entornos educativos más amplios, la supervisión y el apoyo de los profesores hacia los alumnos tienden a ser limitados, al igual que la motivación y la participación en el proceso educativo en su totalidad.

⁵ Personas que no se relacionan o aquellas que no se integran y relacionan fácilmente con otras personas.

La capacidad de los docentes para establecer un ambiente en el que los alumnos se sientan escuchados y apoyados emocionalmente contribuye positivamente al bienestar de cada uno de ellos, disminuyendo la probabilidad de involucrarse en el consumo de sustancias y promoviendo una conexión más significativa.

Factores psicológicos

La aparición de problemas psicológicos y psicopatológicos aumenta la probabilidad del uso de sustancias en los jóvenes (*Brook, 2006*) al igual que aquellos niños que los diagnostican con déficit de atención e hiperactividad tienen un mayor riesgo de convertirse en personas adultas con problemas de alcoholismo.

Condiciones como la depresión, la ansiedad, abuso físico o sexual y otros trastornos mentales pueden aumentar la vulnerabilidad hacia el alcohol. Algunas personas pueden recurrir al alcohol como una forma de lidiar con problemas emocionales, experiencias traumáticas o niveles elevados de estrés. Los sujetos que sufrieron en la infancia alguna experiencia de este tipo, tienen un riesgo tres veces mayor de desarrollar una dependencia al alcohol. (*Kendler, Bulik, Silberg, Hettema, Myers y Prescott, 2000*).

Además, los jóvenes que beben como método de afrontamiento o superación de un problema es más probable que manifiesten un proceso adictivo con el tiempo (*Cooper, Russell, Skinner, y Windle, 1992; Kuntsche y cols., 2006*). Cuando su conducta agresiva se convierte en una estrategia de afrontamiento habitual, puede ir configurando un estilo de personalidad que derive en un trastorno antisocial de la personalidad en el que el consumo de sustancias sea más frecuente (*Ohannessian y Hesselbrock, 2008*)

1.3 Consecuencias del consumo del alcohol.

“Todos llevamos un borracho dentro”

El consumo excesivo o irresponsable de alcohol puede tener muchos efectos negativos en el cuerpo y la mente, así como en las relaciones y la vida personal, pero muchas veces no solo afecta al bebedor sino a todos y cada uno de las personas de su alrededor, con graves consecuencias personales, familiares, laborales, económicas, etc.

Aquí hay algunas de las principales consecuencias de beber alcohol de manera excesiva.

Problemas de salud física, como enfermedades hepáticas, la esteatosis⁶, cirrosis, problemas cardiovasculares, el abuso de alcohol puede contribuir a hipertensión arterial, arritmias. Al igual daño al sistema nervioso, causando neuropatías y afectando la función cerebral, también pueden generar traumatismo craneoencefálico, problemas gastrointestinales. (NIH, 2024)

Las consecuencias familiares del alcoholismo son graves y afectan a todos los miembros del hogar. Los cambios de humor, la ausencia, la desconfianza y las discusiones son comunes, pueden afectar la armonía familiar y llegar al divorcio. Vivir con un alcohólico no es fácil y los efectos pueden afectar a la esposa, hijos, padres y amigos.

La esposa e hijos suelen sufrir violencia generada por el bebedor, así como los miedos, inseguridades, fracaso escolar y ausencia de valores. También pueden manifestar rebeldía, reservado o, en casos más graves, tendencia a consumir drogas. Las parejas de los bebedores se sienten desesperadas, culpables y resentidas, lo que puede llevar a problemas de ansiedad y depresión, e incluso a buscar ayuda profesional para lidiar con el sufrimiento causado por la pareja.

El problema del alcoholismo en las mujeres también es importante y puede ser aún más complicado cuando tienen hijos. Se suman aspectos como el consumo en secreto, la falta de apoyo como figura materna y la vergüenza de admitir el problema. Las mujeres alcohólicas pueden acabar bebiendo solas, escondiéndose y abandonando sus responsabilidades en el hogar y en el trabajo, descuidándose a sí mismas en el proceso.

⁶ Lesión del hígado causada por el consumo excesivo del alcohol durante mucho tiempo, provocando inflamación y debilita las defensas naturales del cuerpo.

Las mayores consecuencias es cuando la persona enferma tiene familia que mantener o que dependen de ella. De cualquier forma, la dinámica familiar se altera, hasta el extremo de que cuando hay un alcohólico en una familia los conflictos se incrementan. Se suele empezar con la negación del problema, como en cualquier enfermedad hasta que la evidencia hace necesario el reconocimiento del mismo, aunque casi siempre el propio afectado es el último en reconocerlo. *(Pastor, 2016)*

El alcoholismo conlleva una serie de consecuencias adicionales fuera del hogar. Estas incluyen el desempleo, la exclusión social, la inmigración y el riesgo de conducir bajo los efectos del alcohol, lo que puede afectar a terceras personas y provocar accidentes graves.

Además, el consumo de alcohol puede causar estrés y afectar las funciones cerebrales y la memoria del paciente, lo que puede provocar problemas legales como peleas, comportamientos violentos y arrestos.

La interrupción del consumo de alcohol puede desencadenar síntomas de abstinencia, especialmente en casos de dependencia grave. Y no menos importante, el alcoholismo puede provocar problemas económicos significativos, ya que el consumo de alcohol es costoso; puede afectar la estabilidad financiera de la persona y de quienes dependen de ella.

Es importante recordar que los efectos de la adicción al alcohol pueden variar según la cantidad y la frecuencia del consumo, así como la respuesta individual de cada persona. Por lo tanto, la prevención, la consciencia sobre el problema y la búsqueda de ayuda son pasos importantes para mitigar las consecuencias negativas asociadas con el consumo excesivo de alcohol.

1.4 Prevención del abuso del alcohol.

“Si la resaca es el precio por una noche de diversión, ¡vale la pena pagarlo!”.

La prevención del consumo excesivo de alcohol y de los problemas asociados con el alcoholismo es fundamental para promover la salud pública y el bienestar, ya que el comienzo de ingerir alcohol se hace cada vez más tempranamente, aumentando así el riesgo de permanecer bebiendo hasta la vida adulta y llegar hasta el nivel de depender de un trago de alcohol.

“El alcoholismo, terrible plaga social, se manifiestan sus estragos con más predilección en la clase obrera. Sucede que por vicio o por error el obrero sin cultura por lo general es alcohólico. Y tan arraigado está el vicio en algunos, que no se dan cuenta que el alcohol es un verdadero veneno que absorbe y destroza todo el organismo. El alcoholismo no es más que una vejez anticipada y lo que más aflige al bebedor es su falta de resistencia, porque no puede llegar a esa vejez y muere consumido por su vicio”.

Pascual, recoge un artículo de Heraldo de Alcoy de 1915.

Algunas estrategias y enfoques comunes para la prevención.

Los programas escolares pueden brindar educación y concientización a temprana edad, tener talleres, programas de educación sobre los riesgos del consumo del alcohol. Contar con apoyo de profesionales de la salud, maestros, para tener un buen funcionamiento y efectividad en las acciones preventivas de los programas que se implementen desde educación básica y empiecen a fomentar comportamientos saludables.

Tener apoyo por medios de comunicación que se ajusten a medidas para fomentar la prevención de sustancias huyendo de noticias sensacionalistas y morbosas, así como de la banalización de los contenidos sobre tabaco, alcohol y otras drogas. Es fundamental en este aspecto evitar el efecto bumerán de la información. *(Castillo, et al., 2012)*

Se sostiene que la disminución o eliminación de la publicidad de bebidas alcohólicas en todos los medios de comunicación podría resultar en una significativa reducción del consumo entre los jóvenes, al evitar la promoción de valores asociados con el consumo de dichas bebidas. La eficacia de la autorregulación de la industria está sujeta a cuestionamientos y no logra el impacto necesario para funcionar como una medida preventiva efectiva.

El control de acceso, es una de las medidas más importantes para prevenir el abuso y garantizar un consumo responsable, puede reducir el acceso fácil y rápido al alcohol, como restricciones en la venta y horarios de operación de establecimiento, al igual que reforzar las leyes que prohíben la venta de bebida alcohólicas a menores de edad.

Algunas estrategias para prevenir el consumo es establecer y hacer cumplir estrictamente la verificación de edad en lugares que venden alcohol, como bares, restaurantes, tiendas y eventos. Emitir identificaciones para que los jóvenes puedan comprar alcohol legalmente y requerir presentarla para poder comprar o establecer sanciones para quienes incumplan esta norma.

Estas medidas, cuando se implementan de manera efectiva y coherente, contribuyen a reducir el acceso indebido al alcohol y promueven un consumo responsable, especialmente entre los grupos más vulnerables, como los adolescentes y jóvenes.

Por último, podemos mencionar algunos programas de habilidades para la vida, esto ayudaría a que las personas desarrollen habilidades de afrontamiento y resiliencia en jóvenes, ayudándolos a lidiar con el estrés y las presiones sociales sin recurrir al alcohol. También tener grupos de apoyo, es decir, desarrollar intervenciones específicas para grupos de riesgo, como los adolescentes, personas con antecedentes familiares de alcoholismo y aquellos en entornos de alta prevalencia de consumo.

La prevención eficaz de la adicción al alcohol requiere un enfoque integral que incluya comunidades, escuelas, profesionales de la salud y responsables políticos. El uso de estrategias de prevención puede ayudar a resolver muchos problemas que conducen al consumo excesivo del alcohol.



CAPITULO 2

Antecedentes Socioculturales e Históricos.



2.1 Centros Alcohólicos Anónimos en México

“Más vale borracho famoso que alcohólico anónimo”.

Unos años después de que el mundo científico reconociera el alcoholismo como enfermedad, el primer grupo de ayuda mutua para alcohólicos surgió en los Estados Unidos: se trataba de los llamados "Washingtonianos", fundado en Baltimore en 1840, conformado por "borrachos reformados" y que sirvió como modelo para otros grupos de ex bebedores integrantes de las fraternidades de temperancia. Los Washingtonianos no se restringían a la ayuda para alcohólicos ya que individuos no alcohólicos podían participar como miembros en sus reuniones si prometían abstenerse del alcohol. (*Rosovsky, 2009*)

El movimiento había empezado por la preocupación de los hombres, por su consumo de alcohol y con el tema del alcohol como una causa de desgracia y ruina personal como social.

Los centros han tenido un impacto significativo en la vida de muchas personas, brindando un modelo de apoyo mutuo basado en la experiencia compartida y los principios espirituales como fueron los grupos del movimiento Oxford, organización evangélica protestante dirigida a la renovación espiritual, que buscaba la conversión religiosa con métodos que su fundador, el reverendo Frank Buchman, había desarrollado en su trabajo misionero en China (*Kurtz, 1991; Peterson, 1992*).

A estos grupos asistían personas alcohólicas, pero, en general, la membresía era de gente que buscaba la perfección cristiana a través de la práctica de la humildad, la honestidad, la caridad, así como de la confesión abierta de sus pecados e imperfecciones en sus pequeñas reuniones.

El desarrollo de los AA tuvo múltiples influencias de estas y otras organizaciones, por el cual sigue formando parte del panorama de tratamiento del alcoholismo en todo el mundo, desde que fue fundado en 1935 por Bill Wilson en Akron, Ohio, un corredor de bolsa y un su compañero médico Robert Smith. Ambos hombres habían luchado contra el alcoholismo y encontraron que compartir sus experiencias y brindarse apoyo mutuo era beneficioso.

Los grupos iniciales de AA estaban integrados, fundamentalmente, por individuos blancos, protestantes y de la clase media estadounidense. Sin embargo, el programa de AA —un sistema de creencias y prácticas— ha conseguido penetrar y florecer en sociedades muy distintas, como los países de Latinoamérica y de Europa Central y en la actualidad es uno de los recursos más reconocidos

mundialmente para la atención del alcoholismo (*Alcoholics Anonymous, 1957; Room, 1993*).

Con el paso del tiempo más personas se unieron a estos centros y han experimentado la recuperación, ya que los centros de ayuda se convirtieron en un papel fundamental para la sociedad, tomando roles de médicos, sacerdotes, psiquiatras, en cierto punto las personas utilizan estos lugares para no depender de profesionales, medicinas, que no les pueden ayudar como ellos necesitan.

Así que se expandió a más partes del mundo, principalmente en México, en otros países no cuentan con centros u organizaciones para gente alcohólica por creencias e ideologías, las personas consumen moderadamente porque predomina la religión protestante y eso lo asocian con pecar.

En México desde 1940, alcohólicos anónimos registra más de 15 000 grupos distribuidos en todo el territorio y ocupa el segundo lugar en importancia en el mundo, después de los Estados Unidos y Canadá, que integran una misma estructura de servicios. Se dio a conocer los centros AA porque mexicanos viajaban a Estados Unidos o porque estadounidenses venían de visita a México, pero no eran muy bien vistos y su crecimiento fue lento. (*Rosovsky, 1998*).

[...] existían muchos prejuicios en contra de AA, porque la gente pensaba que era algo que los americanos trataban de imponernos, y que AA estaba en contra de la naturaleza de los mexicanos; se decía que estaba bien para los anglosajones, pero no para los latinos [...]. También hubo diversas barreras, como la diferencia en los antecedentes religiosos y el no contar con la literatura de AA traducida al español (Testimonios de servidores de la Central Mexicana de Servicios Generales de AA).

Para 1975, los grupos AA tuvieron una división, convirtiéndose en un éxito conocido como el Movimiento "24 horas". En esos grupos de la ciudad de México sus miembros comenzaron a pensar que sus reuniones diarias tradicionales, que duraban una hora y media, no eran suficientes para muchos de los alcohólicos que se les acercaban. Éstos eran individuos pobres y tenían serios problemas con el alcohol, por lo que necesitaban más reuniones y también dónde refugiarse, pues habían perdido todo. El grupo comenzó a organizar varias reuniones diarias y, en la actualidad, los grupos 24 Horas pueden realizar hasta 16 juntas cada día. Los grupos de "hora y media" o tradicionales realizan juntas al menos tres veces a la semana, pero la mayoría se reúne diariamente y los más establecidos pueden tener dos o tres juntas diarias. (*Alcohólicos Anónimos en México, 2009. Pp. 11*)

La organización 24 Horas cambio muchas de las actividades y servicios del modelo tradicional porque, además de sesionar en forma continua, fue incorporando a sus instalaciones unas habitaciones llamadas "anexos". Se trata de sitios en los que los alcohólicos que no tienen dónde vivir o tienen dificultades para mantenerse sobrios asistiendo tan sólo a las juntas pueden alojarse sin costo durante varios meses. Durante su estancia ayudan al grupo con servicios de limpieza o en la cocina, reciben apoyo y se reincorporan al mundo exterior cuando su estado lo permite. (*Primera fragmentación de AA, 2009. pp. 12*)

El surgimiento de estas organizaciones y sus innovaciones responden a una necesidad real: el Estado y la sociedad no ofrecían en ese entonces —ni en la actualidad— servicios o recursos para el tratamiento de los alcohólicos, especialmente los de muy bajos recursos. No hay albergues ni camas en hospitales que puedan brindar apoyo a los que no tienen hogar o son rechazados por sus familias. Pero otras razones importantes del surgimiento de los grupos 24 Horas pueden encontrarse en aspectos culturales: además de que estos grupos atraen predominantemente a gente de nivel social bajo, las formas de interacción, el lenguaje, el "argot"⁷, las malas palabras y el albur, la confrontación agresiva, todo parece indicar la voluntad de unión de individuos que se identifican no sólo en su alcoholismo, sino en estilos de interacción más confrontativos, emocionales, vinculados con su clase y su identidad social, por lo que encuentran allí apoyo y aceptación. (*Nuevas disidencias, 2018. Pp. 14*).

Los miembros de AA se involucran activamente en ayudarse mutuamente, facilitando la búsqueda de empleo y proporcionando diversos tipos de respaldo. La participación constante en el servicio, la habilidad para hablar en público y la asistencia a las numerosas reuniones no solo contribuyen a la recuperación, sino que también permiten a muchos individuos experimentar un notable aumento en su autoestima y percepción de valor personal.

Estas actividades se convierten en un efectivo mecanismo de compensación para los desafíos del pasado relacionados con el alcoholismo y los estigmas sociales asociados. En consecuencia, la participación activa en AA no solo se traduce en la consecución de la sobriedad, sino también en mejoras tangibles en la calidad de vida, destacando la capacidad de esta red de apoyo para generar un impacto positivo en áreas cruciales como el ámbito laboral y la autoestima de sus miembros.

En los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) en México, es común observar en las paredes de los sitios de reunión la presencia de oraciones de serenidad, carteles

⁷ Lenguaje típicamente informal y vulgar, asociado con los sectores clandestinos de la sociedad.

que detallan los Doce Pasos y las Doce Tradiciones, así como lemas tradicionales de AA, al igual que se pueden observar la incorporación de elementos humorísticos como de imágenes religión.

2.2 Doce pasos en Alcohólicos Anónimos

“La cerveza es la prueba de que Dios nos ama y quiere que seamos felices”.

La autora Margarita Martínez considera que los Doce Pasos son una de las manifestaciones mayores del absurdo, muy al estilo del siglo XX. Relata que estos Doce Pasos son resultado de experiencias religiosas, de experiencias de luz arrolladoras que hicieron saltar la chispa de lo que se convertiría en un programa de palabra que, después de muchas y muy ruidosas protestas, dio origen al programa de Alcohólicos Anónimos. Para la autora, resulta alarmante que algo que ha salvado la vida a millones de personas en todo el mundo haya tenido un origen tan precario, que, en boca de sus creadores, se sintetice así: simplemente brotó y creció, por la gracia de Dios.

Los siguientes doce pasos se presentan en el libro La tradición de A. A. ¿Cómo se desarrolló? Por Bill W. Siendo una lista que deben de cumplirse, asegurando que las personas enfermas se recuperan, garantizan una vida sana y libre de dependencias.

1. Cada miembro de A.A. no es sino una pequeña parte de una gran totalidad. Es necesario que A.A. siga viviendo o, de lo contrario, la mayoría de nosotros seguramente morirá. Por eso, nuestro bienestar común tiene prioridad. No obstante, el bienestar individual lo sigue muy de cerca.
2. Para el propósito de nuestro grupo sólo existe una autoridad fundamental: un Dios amoroso tal como se exprese por la conciencia de nuestro grupo.
3. Nuestra Comunidad debe incluir a todos los que sufren del alcoholismo. Por eso, no podemos rechazar a nadie que quiera recuperarse. Ni debe el ser miembro de A.A. depender del dinero o de la conformidad. Cuandoquiera que dos o tres alcohólicos se reúnan en interés de la sobriedad, podrán llamarse un grupo de A.A., con tal de que, como grupo, no tengan otra afiliación.
4. Todo grupo de A.A. debe ser responsable únicamente ante la autoridad de su propia conciencia. Sin embargo, cuando sus planes atañen al bienestar de los grupos vecinos, se debe consultar con los mismos.
5. Cada grupo de A.A. debe ser una entidad espiritual con un solo objetivo primordial — el de llevar el mensaje al alcohólico que aún sufre.
6. Los problemas de dinero, propiedad y autoridad nos pueden, fácilmente, desviar de nuestro principal objetivo espiritual. Aunque un grupo de A.A. puede cooperar con cualquiera, esta cooperación nunca debe convertirse en

afiliación o respaldo, ya sea real o implícito. Un grupo de A.A. no puede vincularse con nadie.

7. Los grupos de A.A. deben mantenerse completamente con las contribuciones voluntarias de sus miembros. A menudo la experiencia nos ha advertido que nada hay que tenga más poder para destruir nuestra herencia espiritual que las disputas vanas sobre la propiedad, el dinero y la autoridad.
8. A.A. debe siempre mantenerse no profesional. Definimos el profesionalismo como la ocupación de aconsejar a los alcohólicos a cambio de una recompensa económica. Estos servicios especiales pueden ser bien recompensados. Pero nunca se debe pagar por nuestro acostumbrado trabajo de Paso Doce.
9. Cada grupo debe tener un mínimo de organización. Todos estos representantes deben guiarse por el espíritu de servicio, porque los verdaderos líderes en A.A. son solamente los fieles y experimentados servidores de la Comunidad entera. Sus títulos no les confieren ninguna autoridad real; no gobiernan. El respeto universal es la clave de su utilidad.
10. Ningún miembro o grupo debe nunca, de una manera que pueda comprometer a A.A., manifestar ninguna opinión sobre cuestiones polémicas ajenas — especialmente aquellas que tienen que ver con la política, la reforma alcohólica, o la religión.
11. Opinamos que A.A. debe evitar la propaganda sensacionalista. No se deben publicar, filmar o difundir nuestros nombres o fotografías, identificándonos como miembros de A.A. Nuestras relaciones públicas deben guiarse por el principio de “atracción en vez de promoción”.
12. Finalmente, nosotros los Alcohólicos Anónimos creemos que el principio de anonimato tiene una inmensa significación espiritual. Nos recuerda que debemos anteponer los principios a las personalidades; que debemos practicar una verdadera humildad.

Estos doce pasos sirven de reglamento o guía para cada uno de los centros, algunos ocupan ciertos pasos, pero en general y tener éxito se deben aplicar todas para obtener una pronta recuperación, sin dejar a un lado su propósito principal y llevar el mensaje a personas que sufren alcoholismo igual que ellos.

El enfoque de alcohólicos anónimos es ofrecer un espacio de encuentro libre, gratuito, brindando a aquellos que deciden dejar de consumir alcohol la oportunidad de lograr una abstinencia completa. La participación activa en estas reuniones permite a los miembros compartir sus experiencias, fortalecer su determinación para mantenerse sobrios y trabajar en conjunto para tener una vida más saludable y equilibrada.

2.3 Centros AA y Centros de Rehabilitación.

“El alcohol no resuelve problemas, pero el agua tampoco”.

Primero que nada, debemos saber la diferencia entre cada uno de los centros y como tienen enfoques y funciones que los caracteriza.

En resumen, mientras que los centros AA es un programa de apoyo mutuo sin estructuras físicas específicas ni servicios de tratamiento médico, los centros de rehabilitación son instalaciones dedicadas que ofrecen una variedad de tratamientos formales y estructurados para abordar la adicción. La elección entre ambos dependerá de las necesidades individuales, la gravedad de la adicción, las preferencias de tratamiento, como de las condiciones económicas, sociales y culturales.

1. Programa/Centros

Alcohólicos Anónimos (AA): Es un programa de apoyo mutuo basado en la filosofía de doce pasos. Se centra en la participación voluntaria de los miembros, que comparten sus experiencias y trabajan juntos para mantener la sobriedad. AA no proporciona tratamiento médico ni cuartos individuales, se considera centro AA cuando más de tres o cuatro personas están dispuestas a cambiar.

Por años han tenido mala fama, se consideran “granjas”, “cárceles” o “anexos”, estos lugares tienen a los internos en malas condiciones y mala alimentación, algunas personas llegan a comentar que son violentadas/maltratadas físicamente como psicológicamente, no se puede generalizar que todos los centros den el mismo trato, algunos son muy beneficios para las personas enfermas. Como se menciona anteriormente, las personas que más acuden son personas de bajos recursos, personas marginadas, que no tienen lugar donde vivir o a quien recurrir.

Centros o clínicas de rehabilitación: Son instalaciones especializadas que ofrecen programas estructurados y supervisados para la desintoxicación y la rehabilitación de personas con adicciones. Pueden incluir terapias médicas, psicológicas y sociales, así como apoyo emocional y educación sobre la adicción. A diferencia de los centros AA, en las clínicas no son privados de su libertad, tienen comunicación con el exterior, solo acuden a las clínicas si la persona quiere, se cree que, si obligan a una persona a salir de su adicción, lo único que logran es mantenerlos en abstinencia que dura unos días mientras este dentro del centro.

Cuando las personas no están convencidas de querer rehabilitarse, acuden a procesos como la intervención, la mayoría de las clínicas de rehabilitación cuentan con esta herramienta que es hablar la familia y un miembro especializado con el enfermo, hablarle de su problema y como está afectando a los de su entorno, así para poder ayudarlo

2. Enfoque de tratamientos.

Alcohólicos Anónimos (AA): Se centra en la espiritualidad, el apoyo mutuo y el cambio de comportamiento a través de los doce pasos. No ofrece servicios de tratamiento médico o terapias formales. Tienen padrinos, este hace todo lo posible, dentro de los límites de sus conocimientos y su experiencia personal, para ayudar al principiante a alcanzar y mantener la sobriedad por medio del programa de A.A. Muestra con su conducta actual y con su historia de bebedor, lo que el programa de A.A. ha significado para él.

Centros o clínicas de rehabilitación: Ofrecen una variedad de enfoques terapéuticos, que pueden incluir terapia cognitivo-conductual, terapia de grupo, terapia familiar, terapia ocupacional y, en algunos casos, medicamentos para ayudar en la desintoxicación y reducción de síntomas de abstinencia, también cuentan con variedad de comidas, sesiones de relación, entretenimiento (películas, juegos). Cuentan con diversas actividades para ayudar a reducir el estrés, ansiedad, depresión, insomnio que les causa dejar su adicción, y finalmente, aprenden a vivir sin sentir la necesidad de recurrir a ninguna sustancia.

3. Estructura y ubicación.

Alcohólicos Anónimos (AA): Opera a través de reuniones locales, a menudo en lugares comunitarios como iglesias, escuelas o centros comunitarios. No tiene una estructura centralizada ni instalaciones físicas dedicadas. La mayoría de los centros son gratuitos⁸, su estructura se basa en grupos locales autónomos y no tienen estructura jerárquica.

Sus reuniones están abiertas para cualquier persona que desea dejar de beber.

Centros o clínicas de Rehabilitación: Son instalaciones específicas, a menudo con un enfoque residencial donde los individuos pueden quedarse durante un período determinado mientras reciben tratamiento y apoyo.

También existen programas ambulatorios que permiten a los individuos recibir tratamiento durante el día y regresar a sus hogares por la noche.

Los centros de rehabilitación suelen contar con equipos multidisciplinarios que incluyen médicos, psicólogos, consejeros, terapeutas ocupacionales y

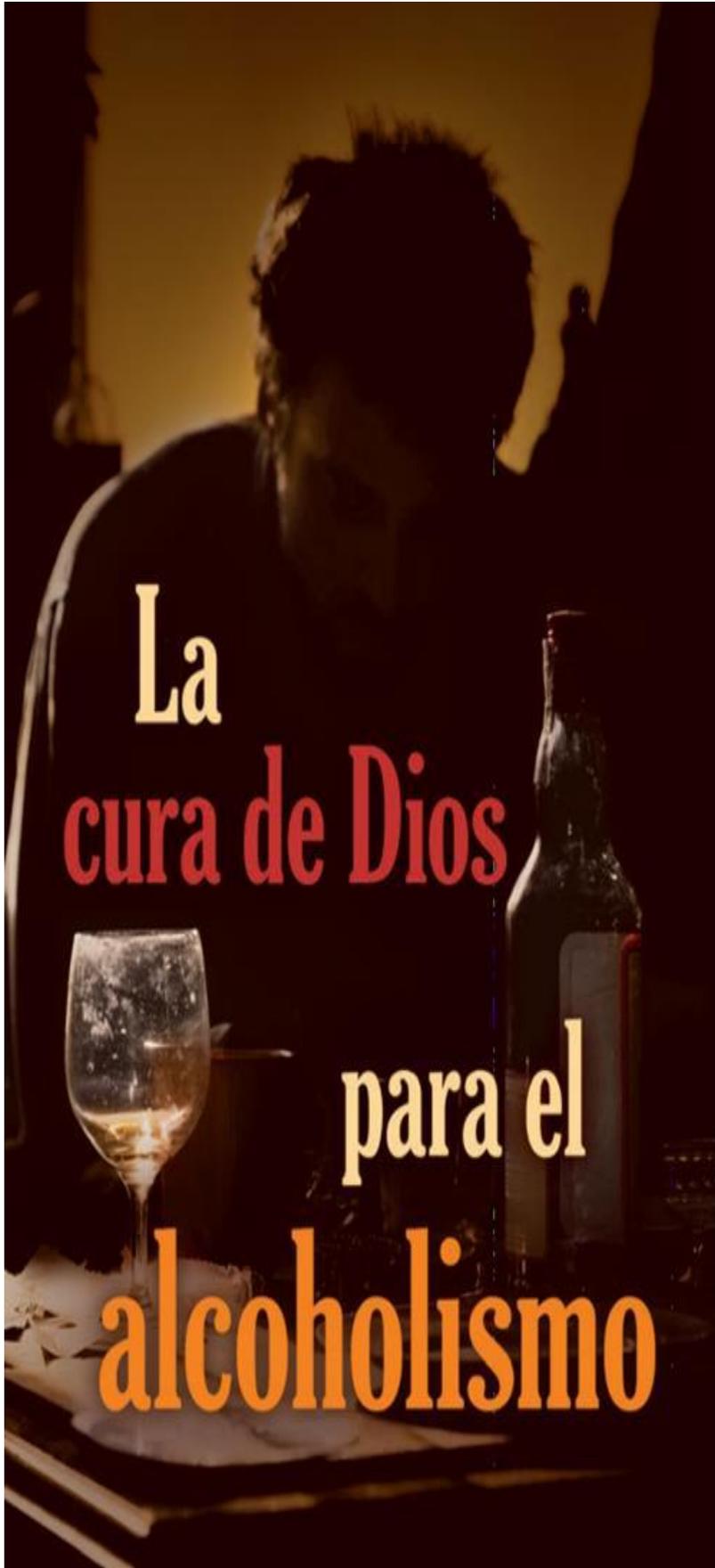
⁸ Los anexos o centros AA cobran cuotas que van desde las cooperaciones voluntarias hasta los \$400 pesos mensuales.

otros profesionales de la salud para abordar diferentes aspectos de la adicción y la salud mental.

La mayoría de los centros de rehabilitación implican costos⁹, y el financiamiento puede provenir de recursos privados, seguros de salud, programas gubernamentales u organizaciones sin fines de lucro.

Antes de iniciar el tratamiento, las personas suelen ser evaluados para determinar las necesidades específicas de su recuperación. Los planes de tratamiento se personalizan en función de esta evaluación.

⁹ De acuerdo con los datos de la CONADIC, el precio para rehabilitarte por el abuso de algún tipo de droga en los centros privados en el país va desde \$2500 hasta \$26300 pesos mensuales.



CAPITULO 3

**Prácticas y Tratamientos para
rehabilitación.**

3.1 Barreras para la participación en prácticas religiosas

“El alcohol es un solvente espectacular, disuelve: familias, amistades, empleos”.

Las barreras para la participación en prácticas religiosas de jóvenes alcohólicos pueden ser diversas, complicadas, pueden variar según la persona y su entorno. Aquí algunas posibles barreras que podrían enfrentar:

Los jóvenes alcohólicos pueden sentir vergüenza o sentirse estigmatizados por su problema de consumo de bebida, lo que podría hacer que eviten entornos religiosos donde se sientan juzgados.

El alcoholismo puede afectar su conexión religiosa de la persona, lo que provoca un mayor alejamiento de su fe o de sus aspectos culturales religiosos

Esto es lo más común es algunos jóvenes alcohólicos que llegan a estar en negación sobre la gravedad de su problema o pueden no reconocer que necesitan ayuda, lo que provocaría que no busquen apoyo en entornos religiosos o a los mismos centros AA.

Algunos aspectos de la religión entran en conflicto por su comportamiento asociado con el alcoholismo, como el consumo excesivo o la falta de control sobre su consumo, eso influiría en que los jóvenes no se sientan cómodos en participar en prácticas religiosas o por experiencias negativas pasadas.

Las barreras que existen y son frecuentes en la mayoría de los casos es su ubicación geográfica o su situación socioeconómica, teniendo acceso limitado a los recursos religiosos y programas de apoyo dentro de las comunidades. Algunos sitios dan apoyo gratuito, pero eso es más común en zonas urbanas que rurales.

La falta de apoyo familiar o comunitaria de un joven alcohólico por su participación en prácticas religiosas es significativa, sino encuentra un respaldo o ayuda sería perjudicial para la persona porque no se sentiría bien, dejaría las prácticas, y probablemente tener una recaída.

Abordar las barreras se requiere de un enfoque comprensivo, que pueda incluir apoyo profesional, educación sobre alcoholismo y sobre todo fe, así como crear ambientes acogedores dentro de los centros AA

3.2 Efectividad de la religión-espiritualidad en la rehabilitación de jóvenes.

“Puede que el alcohol sea el peor enemigo del hombre. ¿Y no dice la Biblia que hay que amar a tus enemigos?”

Como sabemos las iglesias o la espiritualidad pueden tener influencia social en los comportamientos de los jóvenes ya que facilitan la transmisión de normas morales, la supervisión de conductas, el aprendizaje de habilidades y la integración social (*Smith, 2003a; Bartkowski y Xu, 2007*). Por ello, requiere una mayor reflexión el papel que juega la iglesia como una institución social y sobre todo como ayuda con la rehabilitación entre los jóvenes de México.

Se observa que puede ser efectiva la afiliación a la iglesia desde jóvenes para evitar el uso o abuso de alcohol, pero los centros AA dicen no ser instituciones religiosas-espirituales, sin embargo, ha mostrado su eficacia en el tratamiento de la enfermedad del alcoholismo a partir de un programa de recuperación que lleva consigo dos principios: la persona debe de aceptar su derrota definitiva ante el alcohol y la segunda que la persona tiene que creer en algún Poder Superior, con ello se mantendrán en estado de sobriedad. (*Osorio, 2017, Pág. 200*)

Los AA deben de entenderse mejor como instancias que reproducen sentido a la vida de los miembros que acuden a los centros, su programa de rehabilitación dependerá de los organizadores, sus creencias, su religión, siempre y cuando no olviden incluir todos los 12 pasos, son importantes, pero no tan necesarios, lo que es efectivo son las actividades que se realizan dentro del AA y como se incorporan también se necesita para tener una buena rehabilitación manifestar el deseo por dejar la bebida pues su objetivo primordial es mantenerse sobrios y ayudar a otros alcohólicos a lograr el estado de sobriedad. Su principio fundamental: **“Sólo es posible alcanzar el estado de sobriedad encomendando la vida a un Poder Superior, tal como cada quien lo conciba”**. (*Osorio, 2017, Pág. 208*)

Múltiples investigaciones, han demostrado que los centros AA cuentan con programas espirituales más que religiosos, ya que la experiencia espiritual no se limita a la creencia o fe que manifiesta en un Dios, más bien al sentir y al creer, produciendo un nuevo estado de conciencia y una nueva forma de ser, llegar a un “despertar espiritual” a la hora de rehabilitarse.

Pero, los referentes asocian más los AA con instituciones religiosas por su programa terapéutico que representa “un sistema de creencias y prácticas religiosas modernas que resulta de un código que da sentido y unidad y que los miembros accedan a la purificación de su alma”. (*Osorio, 2017*)

3.3 Prevención de recaídas en jóvenes.

“Sé que al beber estoy matándome lentamente, pero es que no tengo ninguna prisa en morir”.

La recaída la definimos como una reaparición de alguna enfermedad, signos o síntomas después de un periodo determinado de mejoría, también se refiere a volver a una sustancia adictiva o repetir comportamientos, por ejemplo, volver a fumar, consumir alguna droga o beber alcohol. Es muy común las recaídas, principalmente en personas que beben alcohol y esto suele suceder cuando presentan una crisis y se regresa a patrones de consumo, siendo incapaces de abstenerse a pesar de que lo intentan.

Como respuesta a posibles recaídas surgió el programa de Prevención de Recaídas que está basado en el modelo teórico de Marlatt y Gordon (1980, 1985) donde establecen un conjunto de conocimientos y técnicas de modificación de conducta dirigidas para fomentar el aprendizaje de las habilidades de afrontamiento necesarias para el tratamiento de la dependencia de sustancias tóxicas y está diseñado tanto para quienes ya han logrado la abstinencia y desean mantenerla, como para quienes siguen consumiendo y desean dejar de hacerlo, uno de los objetivos del programa es enseñar a las personas que una recaída es parte del proceso de su recuperación que incluyen consecuencias.

Los programas ofrecen enseñanzas a todas las personas sobre planes de acción para prevenir recaídas, les enseñan autocontrol, los planes se adaptan a las necesidades individuales originando así estrategias para mejorar su comportamiento y poder evitar o enfrentar situaciones de riesgo.

Los objetivos generales del programa Prevención de Recaídas (PR):

1. Proporcionar un modelo a los pacientes con el que puedan comprender y analizar su problema de drogodependencia¹⁰.

¹⁰ Estado de intoxicación con fenómenos de tolerancia y dependencia de drogas, alcohol, causando daño mental y físico de la persona.

2. Aprender a identificar qué situaciones, pensamientos y/o estados emocionales pueden acercarle al consumo y cómo afrontarlos adecuadamente.
3. Aprender a identificar las claves y señales que anuncian la posibilidad de recaída.
4. Aprender a enfrentarse a una recaída antes y después de que esta se produzca.
5. Aumentar la percepción de autoeficacia (*Marlatt y Gordon, 1985*).

Las estrategias preventivas dependen del usuario, pero necesita contar con la ayuda de alguien en quien confié para mantener el proceso dentro y fuera del centro AA, primero se tiene que identificar las situaciones de alto riesgo que involucren sus emociones, ansiedad, enojo, alegría, después desarrollar planes de acción para enfrentar situaciones de manera positiva sin tener que caer en la tentación, incluso tener un deseo de festejar, disfrutar el momento y llegar a consumir alcohol, para no tener después sensaciones de culpa y repetir la rutina.

En segundo lugar, las recaídas, generalmente son por cuestiones de presión social, la persona debe pedir apoyo a sus familiares y amigos, les debe de comentar su decisión por dejar el alcohol y que no le ofrezcan, eso hará que la persona disminuya su consumo, aunque la persona debe de comprometerse y estar preparado mentalmente para cualquier situación de tentación como las fiestas, reuniones, dejando de lado pensamientos negativos como:

- ¿Debería beber para divertirme?
- ¿Si bebo, me sentiré mejor?
- ¿Si tomo, podre relacionarme con las personas?
- “No ser tu amigo sino bebes”
- “No toma porque lo regañan”

El autocontrol no es menos importante, debería de ser el principal factor para que la persona pueda dominar sus emociones, pensamientos, conducta y dejar de consumir cuando es necesario, pero sin tener efectos o síntomas como sudoración, temblor de manos y pies, ritmo cardiaco acelerado, ansiedad, etc.

Si el usuario es capaz de dar una respuesta adecuada ante la situación de riesgo, es decir, eliminar o desactivar la fuerza que lo empuja al consumo, la probabilidad de recaída disminuirá significativamente ya que experimentará una sensación de control, que además incrementará su percepción de autoeficacia. (*Secretaria de Salud, 2014*)

3.3 Programas de intervención, prevención.

“El alcohol es la anestesia gracias a la cual aguantamos la operación de vivir”

Los centros AA no están obligados a ofrecer programas de este para prevenir e intervenir con jóvenes que consumen alcohol o drogas, pero existen centros como el Centro para la Participación Juvenil (CIJ) que cuenta con varios sitios donde respaldan su trabajo con evidencia, recomendaciones y lineamientos teóricos-metodológicos.

La rehabilitación, las redes comunitarias de apoyo promueven los estilos de vida saludable y sustentable, esto con el objetivo de poder intervenir, prevenir y reducir el abuso/uso del alcohol u otras drogas, disminuir la violencia, los riesgos sexuales y embarazos no deseados.

Los servicios que ofrecen a la comunidad son gratuitos, accesibles, algunos muy cerca de la zona donde viven como:

Actividades culturales, artísticas, formativas, deportivas y lúdicas que promueven estilos de vida saludable para la población en general, conferencias, pláticas y jornadas informativas o foros de discusión sobre las drogas y sus efectos, prevención de adicciones y de las violencias, cuidado de la salud física y mental.

Talleres con niñas y niños para fortalecer habilidades para la vida, prácticas de autocuidado y el apego escolar como recursos protectores ante el consumo de sustancias psicoactivas y las violencias. *(Fernandez, 2023)*

Círculos de lectura o talleres de orientación con madres, padres y tutores/as para fortalecer habilidades parentales y estrategias de crianza familiar positiva.

Cursos de capacitación para docentes, personal de salud o de seguridad, líderes comunitarios y otras personas estratégicas en torno a las drogas, sus efectos y la prevención del consumo, del acoso escolar, de las violencias, de problemas de salud mental; detección temprana y derivación oportuna, primeros auxilios psicológicos, entre otros temas. *(Secretaría de Educación Pública, 2012)*

En el CIJ cuenta con participación voluntaria, cualquier persona, grupo u organización pueden sumarse de manera voluntaria a la labor institucional para beneficio de la comunidad. Su programa está abierto para las personas que quieran prestar servicio social y/o prácticas profesionales

También, como parte del voluntariado participan aprendices del programa Jóvenes Construyendo el Futuro, Patronatos y Personal Comisionado. En función del perfil

profesional u ocupacional, modalidad de colaboración e intereses de participación, las y los voluntarios reciben capacitación y asesorías permanentes del personal especializado en salud mental y adicciones. *(Fernandez, 2023)*

Los programas de prevención:

Otro programa que se enfoca en brindar técnicas para el manejo conductual a padres de familia de adolescentes para reducir sus conflictos y mantener buena relación y/o ambiente familiar agradable, reduciendo el riesgo de consumir sustancias adictivas es el (PROPAR) Programa de Prevención para Padres de Adolescentes en Riesgo.

El Programa de Satisfactores Cotidianos (PSC) es para mayores de edad que ya tienen problemas de dependencia de drogas y su meta es ayudar a los jóvenes para que disfruten de su vida, plenamente y que adopten estilo de vida saludables.

Lo mismo hace el Programa de Prevención de Recaídas (PPR), Crianza Positiva, CENSIA Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la adolescencia, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) que cuentan con guías, talleres, consejería para la detección temprana, intervenciones preventivas de personas consumidoras de alcohol, drogas, principalmente en adolescentes y jóvenes¹¹. *(Mexico, 2020)*

¹¹ Juventud es etapa comprendida entre los 18 y 28 años de edad y adolescencia va desde los 14 a los 17 años.

Guía de entrevista

1.

Las preguntas a continuación servirán para establecer si existe relación entre la religiosidad y/o espiritualidad de una persona alcohólica en su rehabilitación dentro de los centros AA y la vulnerabilidad a recaer en el consumo.

Por favor, responda las preguntas con mayor exactitud ya que sus respuestas son importantes para la investigación. No existen respuestas correctas o incorrectas.

Nombre: Florencio Hernández

Edad: 80

Sexo: Masculino Femenino

Estado civil: Casado

Hijos: Si No

No. Hijos: Siete

Ocupación: Pensionado

Escolaridad: Primaria

Historial de consumo.

A continuación, queremos conocer sobre su consumo tanto del pasado como actualmente, toda información aquí escrita es confidencial y no será revelada.

¿A qué edad empezó a beber? 17 años

¿Con quién consumió por primera vez? Con un hermano

Frecuencia con la que consumía alcohol:

Una vez Más de una vez 1 a 2 veces a la semana 3 a 6 veces por semana

Describe los problemas de salud ocasionados por su consumo de alcohol: Ninguno

¿Por qué piensa que empezó a consumir alcohol? Por imitación de la gente adulta

¿Cuáles fueron los problemas sociales, laborales, de pareja que le trajo el consumo de alcohol?

Laborales y de pareja

¿Ha tenido problemas legales por su consumo de alcohol, cuáles?

He estado detenido por agresión a las autoridades y orinar en vía pública

Vida religiosa / espiritual

A continuación, preguntas acerca de su vida religiosa y espiritual

¿Pertenece a una religión? Sí No ¿Cuál? Católica

¿Dónde se ubicaría en la escala? Marque con una X

No religioso ←————→ religioso
1 2 3 4 5 6 7 9

¿Acude a la iglesia? Sí No

¿Con qué frecuencia? Una vez por semana Cada dos semanas
Una o dos veces al año Solo los domingos

¿Participa en prácticas religiosas? Sí No

¿Cuáles? Orar Rezar alguna otra: Asistir a misas

¿Sus padres son religiosos o espirituales? Sí No

¿Qué papel juega las tradiciones religiosas en su vida? Es bastante importante

¿Cómo cree que la religión le ayuda a enfrentar los desafíos y dificultades de su vida?

Tener una vida más tranquila

¿Ha tenido alguna experiencia religiosa significativa que haya impactado en su vida?

Tener un sueño divino con Dios Padre, Dios Hijo y Espíritu Santo.

¿Se considera una persona espiritual? Sí No

¿Participa en prácticas espirituales, cuáles? Oración y meditación

¿Cómo define su relación con lo divino o lo espiritual? Llevar una vida más tranquila con todos

¿La espiritualidad influye en sus valores y decisiones cotidianas?

Si, a toma con calma las dificultades que se presenten

¿Cómo define el propósito de su vida desde la perspectiva espiritual?

Ser más servicial con la familia y con la sociedad

Las siguientes preguntas son para conocer su experiencia en los centros AA y como le ha ayudado en su vida, toda información es confidencial y uso académico.

¿Cómo ha sido su experiencia en el centro AA hasta ahora? _____

Aprendí por primera vez que podría vivir sin alcohol

¿Qué lo motivo a buscar ayuda en AA? No quise perder a mi familia _____

¿Qué aspectos de su vida ha mejorado desde que empezó su rehabilitación? _____

He mejorado la salud y recuperado a la familia

Mencione sus mayores desafíos durante su proceso de recuperación. _____

Se me hizo difícil la abstinencia y volvía a beber

¿Cómo lo apoyan sus compañeros de AA durante los momentos difíciles? _____

Siempre me buscaron para darme las sugerencias de una vida mejor sin alcohol _____

¿Ha tenido recaídas? Sí No

¿Cómo se siente después de una recaída? Depresivo y arrepentido al día siguiente _____

¿Qué situaciones cree que contribuyen a la recaída? _____

Mal entendimiento por mi impulso agresivo con mi pareja

¿Qué herramientas o estrategias ha encontrado más útiles para mantener su sobriedad antes de una recaída? Acudir a mis juntas, la oración y meditación, el apadrinamiento y la lectura de la literatura.

¿Qué consejo le daría a alguien que está considerando unirse a AA, pero aún no está seguro?

La sugerencia que se da es el ahorro de 10 a 15 años de sufrimiento su se queda y encontrar

una vida útil y feliz.

¿Qué consejo daría para prevenir o intervenir a jóvenes que empiezan a consumir alcohol?

Que alcohólicos anónimos nos regresa a la vida útil y feliz, cuidar su trabajo y terminar sus

estudios o que estudien una carrera técnica.

Gracias por su participación.

Guía de entrevista

2.

Las preguntas a continuación servirán para establecer si existe relación entre la religiosidad y/o espiritualidad de una persona alcohólica en su rehabilitación dentro de los centros AA y la vulnerabilidad a recaer en el consumo.

Por favor, responda las preguntas con mayor exactitud ya que sus respuestas son importantes para la investigación. No existen respuestas correctas o incorrectas.

Nombre: Longino Flores

Edad: 78

Sexo: Masculino

Femenino

Estado civil: Casado

Hijos: Si

No

No. Hijos: Cinco

Ocupación: Pensionado

Escolaridad: Secundaria

Historial de consumo.

A continuación, queremos conocer sobre su consumo tanto del pasado como actualmente, toda información aquí escrita es confidencial y no será revelada.

¿A qué edad empezó a beber? 16 años

¿Con quién consumió por primera vez? Con unos amigos de la escuela

Frecuencia con la que consumía alcohol:

Una vez
semana

Más de una vez

1 a 2 veces a la semana

3 a 6 veces por

Describe los problemas de salud ocasionados por su consumo de alcohol: A mi edad ya no me

acuerdo de muchas cosas, me enfermo demasiado, no puedo salir solo a la calle porque pierdo el equilibrio

¿Por qué piensa que empezó a consumir alcohol? Varios de nosotros trabajábamos de muy

pequeños en algunas fábricas y nos juntábamos con gente mayor y queríamos hacer lo mismo que

ellos, tomar, salir con mujeres.

¿Cuáles fueron los problemas sociales, laborales, de pareja que le trajo el consumo de alcohol?

— Cuando tomaba era agresivo con mis hijos y esposa. Perdí varios empleos por quedarme a

tomar por varios días y las veces que trabaja, me gastaba todo el dinero tomando.

¿Ha tenido problemas legales por su consumo de alcohol, cuáles?

Muchos, empecé a robar para conseguir dinero, incluso le robé a mi mamá para tomar

Vida religiosa / espiritual

A continuación, preguntas acerca de su vida religiosa y espiritual

¿Pertenece a una religión? Sí No ¿Cuál? Católica

¿Dónde se ubicaría en la escala? Marque con una X

No religioso ← —————→ religioso
1 2 3 4 5 7 8 9

¿Acude a la iglesia? Sí No

¿Con qué frecuencia? Una vez por semana Cada dos semanas
Una o dos veces al año Solo los domingos

¿Participa en prácticas religiosas? Sí No

¿Cuáles? Orar Rezar alguna otra: _____

¿Sus padres son religiosos o espirituales? Sí No

¿Qué papel juega las tradiciones religiosas en su vida? Es bastante importante porque
te

sientes parte de una comunidad y es algo que aprender desde pequeño y no quieres
que se

pierdan tus tradiciones

¿Cómo cree que la religión le ayuda a enfrentar los desafíos y dificultades de su vida?

Puede que funcione como mecanismo de control o que la fe que uno tiene ayuda a
superar

un malestar, que un Dios siempre ilumina tu camino, te hace ver los problemas de
diferente

manera.

¿Ha tenido alguna experiencia religiosa significativa que haya impactado en su vida?

Estuvo a punto de morir y sentí que alguien me hablaba mientras estaba dormido, me
decían

que tenía que cambiar mi vida, mis hábitos y mejorar como persona.

¿Se considera una persona espiritual? Sí No

¿Participa en prácticas espirituales, cuáles? Sí, me gusta meditar, orar y algunas veces
realizamos retiros.

¿Cómo define su relación con lo divino o lo espiritual? Para mí es un modo de vida
para que podamos comprender o ver de otra forma la vida

¿La espiritualidad influye en sus valores y decisiones cotidianas? Si, lo comprendí
tarde pero

te da muchas enseñanzas, nuevos conocimientos, todo está conectado, la armonía, el
amor, la

fe, la paz con uno mismo.

¿Cómo define el propósito de su vida desde la perspectiva espiritual?

Ser una persona feliz, sin meterme en problemas ni con la gente, seguir

conociéndome a mí

mismo y liberarme de todo sufrimiento

Las siguientes preguntas son para conocer su experiencia en los centros AA y como le ha ayudado en su vida, toda información es confidencial y uso académico.

¿Cómo ha sido su experiencia en el centro AA hasta ahora?

Fue complicado al principio, pero con la ayuda de la comunidad se me facilitó hasta la vida,

convivir con personas con los mismos problemas me hizo sentir mejor y ayudar a otras

personas.

¿Qué lo motivó a buscar ayuda en AA? Que cada vez la vida se me complicaba más, antes tenía

una vida, una familia, pero un día volví a casa y ya estaba solo, no tenía apoyo, ni la compañía

de nadie hasta el punto de querer morirme.

¿Qué aspectos de su vida ha mejorado desde que empezó su rehabilitación?

He mejorado mentalmente, les pedí perdón a mi familia y ahora ya puedo convivir con ellos y

con mis nietos.

Mencione sus mayores desafíos durante su proceso de recuperación.

La abstinencia, me ponía muy agresivo, de mal humor, llegué a tratar mal a las personas que

me ayudaban, pero era algo que no podía controlar.

¿Cómo lo apoyan sus compañeros de AA durante los momentos difíciles?

Las reuniones son importantes, me ayudaban, me aconsejaban y hacen que todo sea mas fácil.



¿Ha tenido recaídas? Sí No

¿Cómo se siente después de una recaída? Me sentía mal, decepcionado, triste, pensé que era

una persona débil por no poder controlar mi forma de beber.

¿Qué situaciones cree que contribuyen a la recaída? Que tus amigos te presionen, que no

puedas controlar tus emociones y más que nada te gana la tentación.

¿Qué herramientas o estrategias ha encontrado más útiles para mantener su sobriedad antes de una recaída? Me alejo de mis amigos un tiempo o en algunas ocasiones la cambio por otras

adicciones, pero era menos peligrosa, no me hacía tanto daño

¿Qué consejo le daría a alguien que está considerando unirse a AA, pero aún no está seguro?

Asistiendo a un grupo de 12 pasos, vas a abrir tu mente y tu corazón, si te convences puedes

llegar a tener una buena conexión con Dios. Siempre es buena opción rehabilitarse porque te

sientes mejor, puedes tener una vida plena y feliz después de tanto infierno.

¿Qué consejo daría para prevenir o intervenir a jóvenes que empiezan a consumir alcohol?

Que no beban alcohol, que no les hagan caso de que van a tener una buena experiencia o se la

van a pasar mejor. Hablando en serio, sería bueno que nuestros padres nos hablaran sobre los

riesgos de beber. Establecer límites, a mí siempre me dejaron hacer lo que quería y no
tuve
control de ciertas cosas.

Gracias por su participación.

Guía de entrevista

3.

Las preguntas a continuación servirán para establecer si existe relación entre la religiosidad y/o espiritualidad de una persona alcohólica en su rehabilitación dentro de los centros AA y la vulnerabilidad a recaer en el consumo.

Por favor, responda las preguntas con mayor exactitud ya que sus respuestas son importantes para la investigación. No existen respuestas correctas o incorrectas.

Nombre: José Vázquez Edad: 27

Sexo: Masculino Femenino Estado civil: Soltero

Hijos: Si No N

o. Hijos: Cinco

Ocupación: Comerciante Escolaridad: Preparatoria Incompleta

Historial de consumo.

A continuación, queremos conocer sobre su consumo tanto del pasado como actualmente, toda información aquí escrita es confidencial y no será revelada.

¿A qué edad empezó a beber? _____ 18 años _____

¿Con quién consumió por primera vez? _____ Con unos amigos _____

Frecuencia con la que consumía alcohol:

Una vez Más de una vez 1 a 2 veces a la semana 3 a 6 veces por semana

Describe los problemas de salud ocasionados por su consumo de alcohol: _____ De salud creo que no

_____ estoy tan mal, pero no se bien. _____

¿Por qué piensa que empezó a consumir alcohol? _____ Empecé muy joven a ir a fiestas y veía a mis

_____ amigos tomar, lo intente, me gusto y luego tomaba más seguido, aunque no fuera a fiestas. _____

¿Cuáles fueron los problemas sociales, laborales, de pareja que le trajo el consumo de alcohol?

_____ He cambiado muchos trabajos por no asistir en días, tuve algunas peleas con mi madre

_____ y nunca he podido formalizar un noviazgo _____

¿Ha tenido problemas legales por su consumo de alcohol, cuáles?

_____ no, hasta eso que me considero una persona tranquila, trato de no tener conflictos _____

Vida religiosa / espiritual

A continuación, preguntas acerca de su vida religiosa y espiritual

¿Pertenece a una religión? Sí No ¿Cuál? _____

¿Dónde se ubicaría en la escala? Marque con una X

No religioso ←—————→ religioso
X 2 3 4 5 6 7 8 9

¿Acude a la iglesia? Sí No

¿Con qué frecuencia? Una vez por semana Cada dos semanas
Una o dos veces al año Solo los domingos

¿Participa en prácticas religiosas? Sí No

¿Cuáles? Orar Rezar alguna otra: _____

¿Sus padres son religiosos o espirituales? Sí No

¿Qué papel juega las tradiciones religiosas en su vida? Mi madre es muy religiosa

Pero nunca me había importado involucrarme en una religión

¿Cómo cree que la religión le ayuda a enfrentar los desafíos y dificultades de su vida?

No sabría decirte, pero dice mi madre que estar con Dios te ayuda a salir adelante
de

cualquier conflicto y que cualquier desafío o dificultad pasan por una razón

¿Ha tenido alguna experiencia religiosa significativa que haya impactado en su vida?

No ninguna hasta el momento

¿Se considera una persona espiritual? Sí No

¿Participa en prácticas espirituales, cuáles? No

¿Cómo define su relación con lo divino o lo espiritual? No me llama la atención,
pero en el AA nos invitan a que practiquemos la meditación o la oración, pero casi no
me gusta

¿La espiritualidad influye en sus valores y decisiones cotidianas? Los valores no
deberían

Depender de la religión o de algo espiritual, pero para muchas personas es algo

importante y cada quien con sus ideas

¿Cómo define el propósito de su vida desde la perspectiva espiritual? _____

Las siguientes preguntas son para conocer su experiencia en los centros AA y como le ha ayudado en su vida, toda información es confidencial y uso académico.

¿Cómo ha sido su experiencia en el centro AA hasta ahora? _____

Complicada, estar lejos de las personas que quiero es difícil, no poder hablar con ellos.
Sin

embargo mis compañeros se volvieron una familia _____

¿Qué lo motivo a buscar ayuda en AA? No me sentía bien conmigo mismo, el mismo patrón,

misma rutina, tomar hasta vomitar, hasta perderme ya no estaba teniendo sentido _____

¿Qué aspectos de su vida ha mejorado desde que empezó su rehabilitación? _____

Convivo con mi familia, trato de hacer ejercicio, leer, algo que nunca pensé hacer en mi vida

Mencione sus mayores desafíos durante su proceso de recuperación. _____

Me puse mal cuando no probé alcohol por un tiempo, a pesar de no ser conflictivo me peleaba

con mis compañeros porque ya me quería salir e ir a fiestas. _____

¿Cómo lo apoyan sus compañeros de AA durante los momentos difíciles? _____

Son muy comprensivos, siempre me dan consejos _____

¿Ha tenido recaídas? Sí No

¿Cómo se siente después de una recaída? Mal, pero estoy tratando de mejorar, el salir con

mis antiguos amigos, pero sin necesidad de beber. _____

¿Qué situaciones cree que contribuyen a la recaída? Las amistades que tienes, ellos no te

obligan ni nada, pero se siente raro vivir como antes, pero sin tomar, es muy raro. _____

¿Qué herramientas o estrategias ha encontrado más útiles para mantener su sobriedad antes de una recaída? Por el momento ninguna, solo trato de no salir de casa cuando veo alguna

tentación o de no asistir a fiestas, pero creo que es algo imposible

¿Qué consejo le daría a alguien que está considerando unirse a AA, pero aún no está seguro?

Que se forma una bonita comunidad en cualquier centro, vas aprender muchas cosas, vas a

ver el mundo de otra forma, algunas veces te consiguen empleo, siempre te apoyan en lo

que necesites.

¿Qué consejo daría para prevenir o intervenir a jóvenes que empiezan a consumir alcohol?

que midan las consecuencias y observen a los señores, adultos que son borrachos, como

viven y si eso quieren para ellos, mejor que hagan deporte, convivan con sus amigos sanamente, para que tengan una larga vida sin problemas y no pierdan a su familia.

Gracias por su participación.

Guía de entrevista

4.

Las preguntas a continuación servirán para establecer si existe relación entre la religiosidad y/o espiritualidad de una persona alcohólica en su rehabilitación dentro de los centros AA y la vulnerabilidad a recaer en el consumo.

Por favor, responda las preguntas con mayor exactitud ya que sus respuestas son importantes para la investigación. No existen respuestas correctas o incorrectas.

Nombre: Iván Hernández Edad: 25

Sexo: Masculino Femenino Estado civil: Soltero

Hijos: Si No No. Hijos: Cinco

Ocupación: trabajador Escolaridad: Secundaria Incompleta

Historial de consumo.

A continuación, queremos conocer sobre su consumo tanto del pasado como actualmente, toda información aquí escrita es confidencial y no será revelada.

¿A qué edad empezó a beber? 16 años

¿Con quién consumió por primera vez? Con unos amigos de la escuela

Frecuencia con la que consumía alcohol:

¿Sus padres son religiosos o espirituales? Sí No

¿Qué papel juega las tradiciones religiosas en su vida? Son importantes e influyen un poco

en mi vida a pesar de no estar ligado o conectado con la religión

¿Cómo cree que la religión le ayuda a enfrentar los desafíos y dificultades de su vida?

¿Ha tenido alguna experiencia religiosa significativa que haya impactado en su vida?

No que yo recuerdo.

¿Se considera una persona espiritual? Sí No

¿Participa en prácticas espirituales, cuáles? _____

¿Cómo define su relación con lo divino o lo espiritual? Es importante, soy mucho de conectar con la naturaleza, de agradecer con lo que te regala la Madre Tierra.

¿La espiritualidad influye en sus valores y decisiones cotidianas? Claro, para tener relación

con tu entorno, tener mayoy empatía con las personas, para saber que es bueno y malo en

nuestras vidas

¿Cómo define el propósito de su vida desde la perspectiva espiritual? _____

tener una vida mejor, llevar acabo lo bueno, descubrirte a ti mismo, ver tu entorno con otros

ojos, ayudar a los demás.

Las siguientes preguntas son para conocer su experiencia en los centros AA y como le ha ayudado en su vida, toda información es confidencial y uso académico.

¿Cómo ha sido su experiencia en el centro AA hasta ahora? Buena y mala a la vez

¿Qué lo motivo a buscar ayuda en AA? Cada vez más tenía conflictos, llegué a consumir otras drogas y la pase muy mal

¿Qué aspectos de su vida ha mejorado desde que empezó su rehabilitación?

Siempre he sido buena persona, pero siempre se puede mejorar

Mencione sus mayores desafíos durante su proceso de recuperación.

La abstinencia, la libertad fue complicado, pero era por mi bien ahora que lo veo así.

¿Cómo lo apoyan sus compañeros de AA durante los momentos difíciles?

encontré la familia que nunca tuve

¿Ha tenido recaídas? Sí No

¿Cómo se siente después de una recaída?

¿Qué situaciones cree que contribuyen a la recaída? No tener el valor suficiente para

dejarlo y no dejarse influencias por los demás

¿Qué herramientas o estrategias ha encontrado más útiles para mantener su sobriedad antes de una recaída?

Me puse a trabajar, conseguí nuevos amigos con otra mentalidad que me motivan a mejorar

cada día como persona

¿Qué consejo le daría a alguien que está considerando unirse a AA, pero aún no está seguro?

Que nadie los va a juzgar, que siempre es bueno pedir ayuda que no se esperen hasta que

Ya no puedan salir del hoyo, aquí van a encontrar mucha gente con los mismos

problemas

¿Qué consejo daría para prevenir o intervenir a jóvenes que empiezan a consumir alcohol?

es imposible que alguien no tome, pero siempre que lo hagan con precaución y que lo
hagan si ellos están seguros de beber, que no los presionen y no tengan miedo de
perder
amigos, porque amigos así no valen la pena.

Gracias por su participación.

Conclusiones

El integrar las prácticas religiosas en programas de rehabilitación, como es Alcohólicos Anónimos (AA) puede ofrecer apoyo significativo, algunas prácticas como la oración o la meditación puede contribuir a la estabilidad mental y prevenir recaídas en los jóvenes.

Se necesita un enfoque multifacético que considere factores individuales como sociales para que los jóvenes lleven una mejor rehabilitación y prevenir el consumo de alcohol en esta población, ya que en los últimos años es bastante preocupante la edad en la que empiezan a consumir y que ahora no solo los chicos sino también las chicas beban en exceso.

Además, un entorno familiar basado en la comunicación abierta, la confianza y una orientación adecuada puede reducir significativamente el riesgo de consumo de sustancias, el papel de la familia puede ser cruciales en la vida de sus hijos y que fomenten un desarrollo saludable. Por otro lado, la influencia de los compañeros, amigos es un factor determinante en el comportamiento de los jóvenes.

La aceptación o el rechazo por parte de sus pares puede afectar su bienestar emocional profundamente e involucrarse en conductas de riesgo para pertenecer a un grupo, comunidad de jóvenes. Pero promover interacciones positivas entre ellos puede reducir estos riesgos.

Finalmente, pero no menos importante, la educación sobre los riesgos del consumo del alcohol dentro del hogar y de la escuela son vitales para prevenir futuros problemas y concientizar sobre los dilemas sociales, familiares, mentales que les puede provocar el exceso y es crucial que en las escuelas implementen programas que aborden temas relevantes como alcohol, sexualidad.

En resumen, un enfoque integral que combine apoyo espiritual, familiar y educativo, junto con un entorno social positivo, es esencial para la rehabilitación de jóvenes alcohólicos y la prevención del consumo de alcohol en esta población.

Anexos

Mapa 1. Centros AA

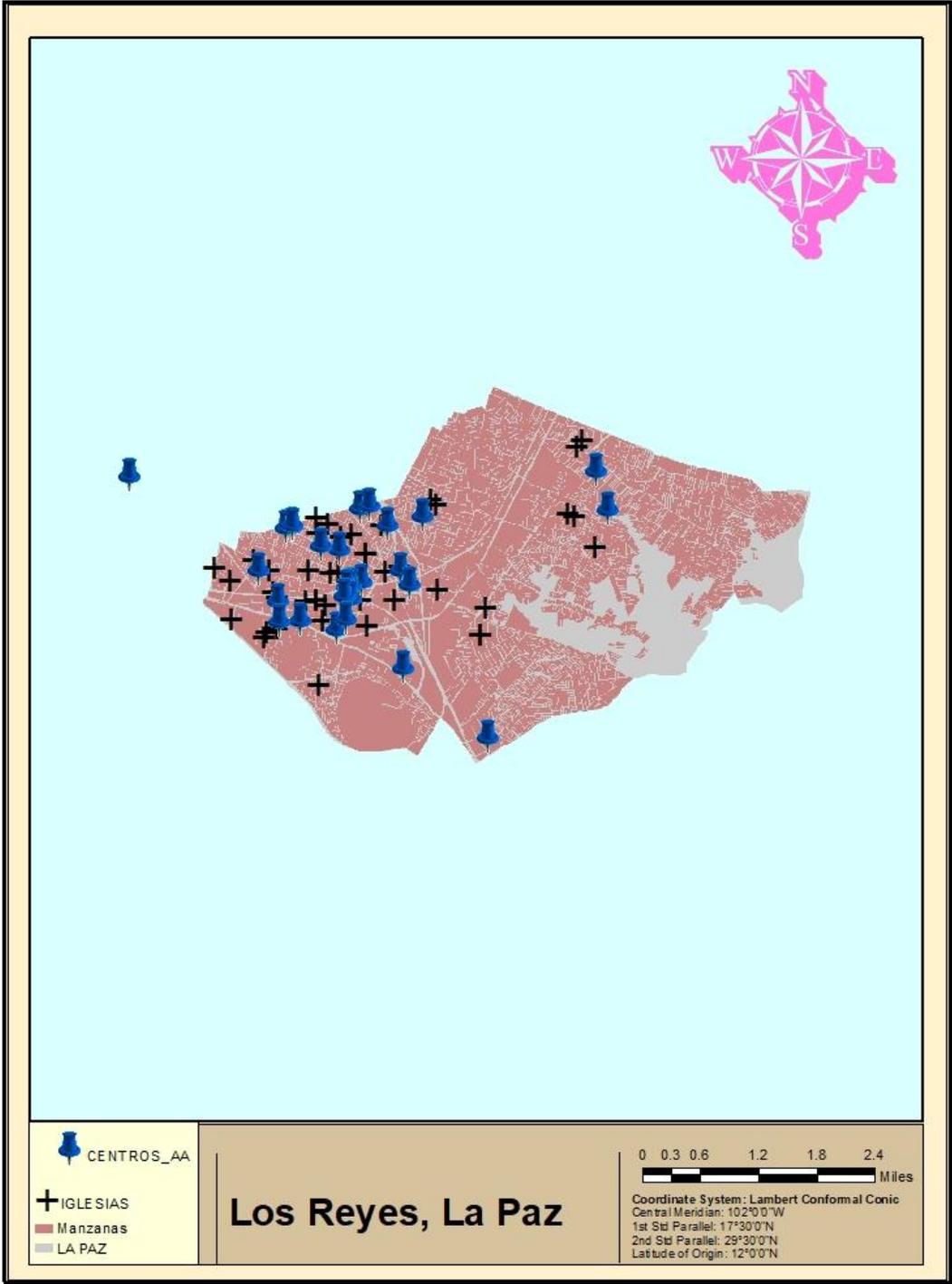
En el primer mapa se puede observar dos variables, los centros AA y las iglesias del municipio, se puede percatar de que existen más iglesias de toda índole cerca de los centros esto porque como sabemos, los AA los tienen muy relacionados con la religión y la espiritualidad y muchas personas prefieren acudir a ellas porque no se consideran enfermos para ir a un doctor, psiquiatra. Muchos alcohólicos se acercan a líderes religiosos buscando guía espiritual, tanto antes como después de que se unen a los AA.

Esto porque su programa de recuperación de los AA se fundamenta con valores espirituales, pero más que nada es espiritualidad a través de *experiencia*, no de *doctrina* dice Ward Ewing.

La experiencia de A.A. sugiere que, para lograr la sobriedad y permanecer sobrios, los alcohólicos necesitan aceptar y depender de una entidad o fuerza espiritual que ellos consideren superior a sí mismos. Algunos escogen al grupo de A.A. como su "Poder Superior"; otros se dirigen a Dios como sea que entiendan a Dios; y unos más se apoyan en conceptos enteramente distintos. (PAH, 2021).

Con esto podemos decir que es probable que los jóvenes a pesar de no ser fieles creyentes puedan acudir a tales iglesias para seguir con su rehabilitación y dejar las adicciones, ya que la mayoría de las religiones prohíben comportamientos no saludables como el consumo del alcohol e influir en las creencias negativas que provoca estas bebidas.

Mapa 1. Centros AA



Elaboración propia: Centros de Alcohólicos Anónimos e Iglesias que se encuentran en el municipio de Los Reyes, La Paz. 2024

La marginalidad la definen como una serie de limitaciones, falta de oportunidades y acceso diferencial de la población al disfrute de los beneficios del desarrollo: esto, producto de la desigualdad en la distribución del progreso que excluye a personas, grupos sociales y/o territorio. (COESPO, 2019).

En el municipio de Los Reyes, La Paz, los robos, asaltos en la vía pública y transporte público, así como el consumo de bebidas alcohólicas en la calle son el pan de cada día, del 2022 al 2023 la población se siente más insegura y el 18.04% no confía en caminar por las calles sin riesgo de ser asaltada y cada vez hay más puestos en camellones con venta de bebidas alcohólicas. (López, 2023)

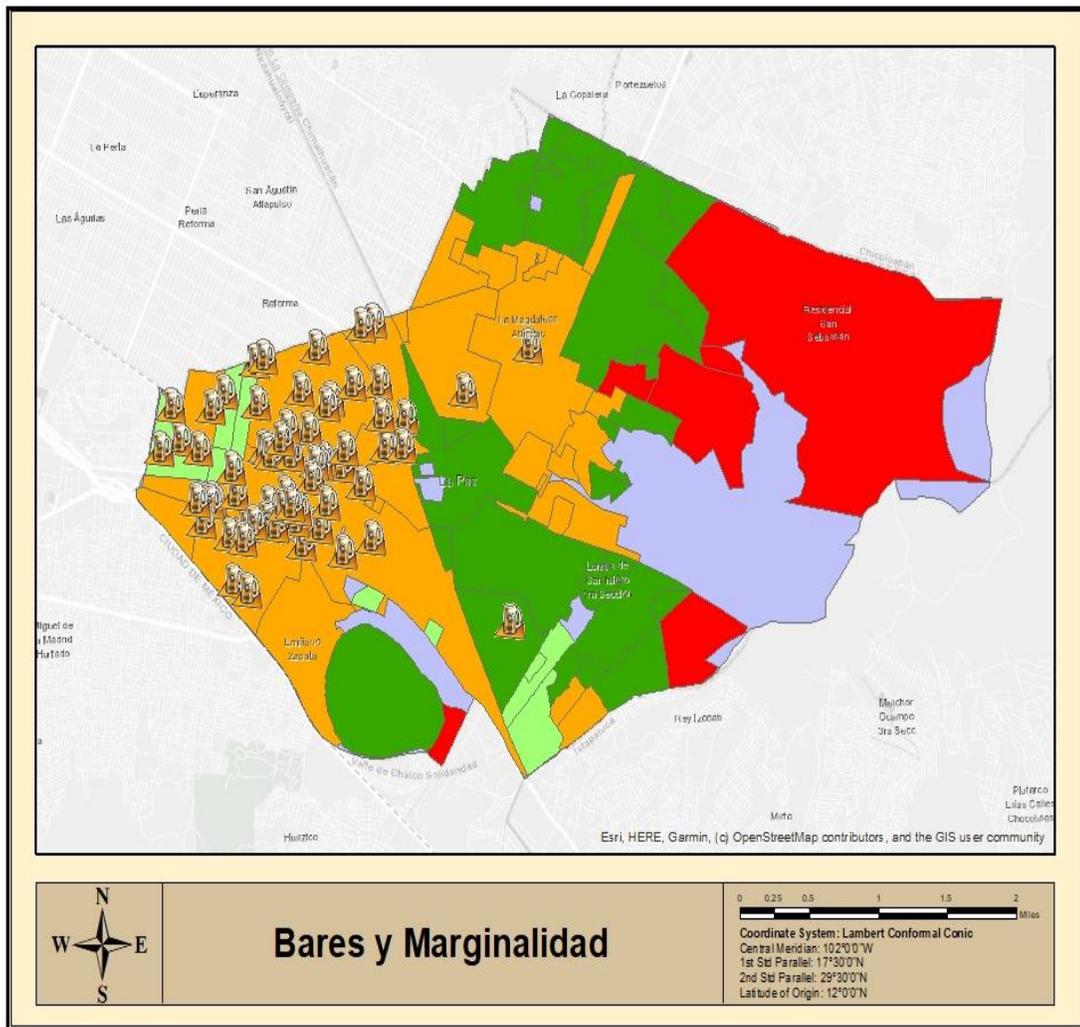
La eficiencia por sí misma no es un buen medidor objetivo, porque, por ejemplo, puede suponer descartar a unos mínimos de población que se verían abocados a la miseria o la exclusión; la justicia social, por sí misma, tampoco lo es, porque puede acabar persiguiendo objetivos imprácticos y dilapidando recursos que podrían usarse de otro modo. (Lefebvre, 1978)

Existen una infinidad de demandas ciudadanas, como: inseguridad, delincuencia, desempleo, rezago educativo, no hay suficientes servidores públicos, la infraestructura social básica está en deterioro, sin contar con la discriminación, abuso de poder y la corrupción de las autoridades municipales. En general, la carencia y la nula existencia del gobierno municipal se puede observar, esto se menciona con cada uno de los Planes de Desarrollo Municipal de los presidentes que ha tenido el municipio, pero según las cifras del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, el CONEVAL y el INEGI, coinciden en que La Paz siempre ha tenido problemas muy latentes y marcados en materia de carencias sociales¹², rezago económico¹³ e inseguridad pública y la falta de empleo.

Mapa 2. Bares y Marginalidad

¹² Rezago educativo, acceso a los servicios de salud y seguridad social, calidad y espacios de la vivienda. (CONEVAL, 2015)

¹³ Situación en que una región se encuentra en desventaja en términos de desarrollo, esto se debe a una serie de factores como la falta de inversión, acceso a recursos, falta de educación, etc. (Studuco, 2024)



Elaboración propia: Bares e índice de marginalidad en el municipio de Los Reyes, La Paz. 2024

Indices de marginalidad

- Muy Alto
- Alto
- Medio
- Bajo

Bares



Mapa 3. Ámbito Rural y Urbano

En el tercer mapa, podemos encontrar el ámbito urbano y rural del municipio.

La zona urbana puede presentar desafíos en relación con el alcoholismo debido a factores como la disponibilidad y accesibilidad del alcohol, el estrés y la presión social, el aislamiento, la publicidad, la dimensión urbana tiene una relación con el consumo de alcohol que genera un proceso de identidad como de experiencias.

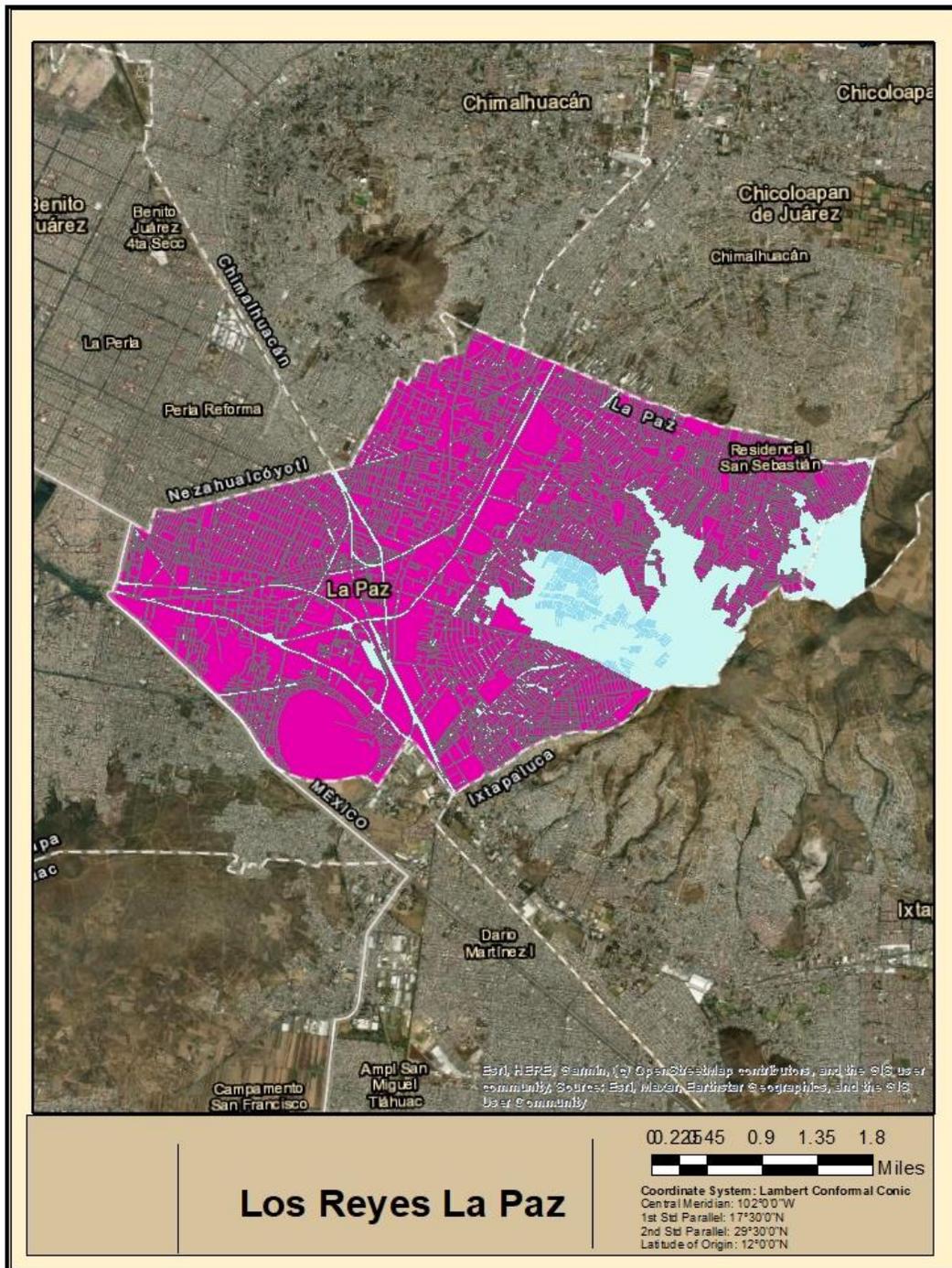
El ritmo de vida acelerado, el trabajo competitivo y el alto nivel de estrés en un entorno urbano puede hacer que algunas personas recurran al alcohol para afrontar/lidiar con las tensiones y presiones diarias. Incluso, la presión social ejercida en actividades sociales involucra el consumo de alcohol es mayor en áreas urbanas.

El derecho a la ciudad es el resultado de considerar a la ciudad como un valor de uso y obra colectiva. Es el derecho a la vida urbana, a la satisfacción de sus necesidades y a la libertad. (*Lefebvre, 1978*)

Como podemos ver en el segundo mapa, existe la presencia de numerosos bares que con este tercer mapa lo relacionamos que en las zonas urbanas hay una mayor disponibilidad y puede facilitar el consumo excesivo de alcohol.

Las áreas urbanas son a menudo el objetivo de publicidad y marketing de la industria del alcohol. Esto puede influir en las actitudes o comportamientos hacia el consumo de alcohol, especialmente entre los jóvenes y adultos jóvenes que son mayormente influenciados por los medios de comunicación y la publicidad.

Mapa 3. Ámbito Rural y Urbano



Elaboración propia: ámbito rural y urbano en el municipio. 2024

- Urbano
- Rural

Bibliografía

Bernal Ovejero Anastasio. (2000). La adicción como búsqueda de identidad: una base teórica psicosocial para una intervención eficaz. Departamento de psicología. Universidad de Oviedo. Vol. 9

Bobassi Laura, Perez Miguel y Vila Jaime. (2001). Apoyo social y su relación con la salud: una revisión. España. Universidad de Granada. Psicología conductual.

Calderón, Francisco R., Historia económica de la Nueva España en el tiempo de los Austrias, México, Fondo de Cultura Económica, 1988. Pp. 426-427.

Correa J.; Diaz J.; Gamba J. (2012). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol de estudiantes universitarios en espacios públicos. Colombia. Programa de psicología. PENTALFA.

Cortes Tomas; Giménez J.A; Motos P. (2012). Monografía sobre el alcoholismo. "Factores que incrementan la vulnerabilidad hacia el alcoholismo". Editorial SOCIDROGALCOHOL. Pág. 143

Colegio de Psicólogos. (2022) "El self en psicología: analizando la consciencia de uno mismo". Argentina. Recuperado de: <https://colegiodepsicologossj.com.ar/self-en-psicologia/>.

García del Castillo, J.A.; Gázquez Pertusa, M.; López-Sánchez, C. García del Castillo-López, A. (2012). Monografía sobre el alcoholismo. "Análisis del consumo de alcohol desde una perspectiva preventiva". Editorial SOCIDROGALCOHOL. Pág. 336.

Guelman, Martin. (2018). La rehabilitación del consumo de drogas como conversión. Un análisis de los programas de tratamiento de comunidades terapéuticas religiosas. Argentina. Creative Commons Attribution. <https://www.redalyc.org/journal/185/18561091007/html/>

Guzmán Facundo; Herrera Paredes; Trujillo Martínez; Juárez Medina. (2018). Derivación de un modelo de resiliencia para el no consumo de alcohol en escolares. México. Universidad Autónoma de Nuevo León. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962018000100012.

Gutiérrez Portilla Alejandro. (2014). La religiosidad de alcohólicos anónimos. Revista Científica de Investigaciones Regionales. Yucatán.

Harvey, D, (1977) "Introducción y Procesos sociales y forma espacial: los problemas conceptuales de la planificación urbana" Urbanismo y Desigualdad social. Madrid. Siglo XXI.

Koeing, HG (2012) Religión, espiritualidad y salud. Psiquiatría ISRN.

Kuntz, Sandra. 1996. Ferrocarriles y Mercados: tarifas, precios y tráfico en el Porfiriato. México. El Colegio Mexiquense/ Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

Lefebvre, H. (1978) "Tesis sobre la ciudad, lo urbano y el urbanismo". Barcelona: Península.

Marsiglia FF, Ayers SL, Hoffman. (2012) Religiosidad y consumo de sustancias en adolescentes en el centro de México: Explorando la influencia de la religiosidad interna y externa en el consumo de cigarrillos y alcohol. Community Psychol.

Massey, D. (2004) "Lugar, identidad y geografías de la responsabilidad en un mundo en proceso de globalización". Trabajos de la Sociedad Catalana de geografía.

Medina-Mora, M. (1998). Beber en campo y ciudad. En: FISAC, Beber de tierra generosa. Historia de las bebidas alcohólicas en México, México.

Mejía Fernández, Claudia. (2023). Guía Técnica del Programa Preventivo "Para vivir sin adicciones". (CIJ) Centros de integración juvenil, A.C. Recuperado de <http://www.voluntarios.cij.gob.mx/contenidoVoluntarios/capacitacion/materiales/GuiaTecnicaProgramaPreventivo2023.pdf>.

Odgers Olga. Olivas Lidia. (2018). ¿Dejar las drogas con ayuda de Dios?: experiencias de internamiento en centros de rehabilitación. Colegio de la Frontera Norte. Tijuana.

Osorio Perez Oscar. (2017). Creencias y expresiones de lo religioso en Alcohólicos Anónimos. Diversas temáticas desde las disciplinas antropológicas. Rev. cienc. antropol. vol.24 no.6. México. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244884882017000100205

Pascual, Francisco. Serecigni, Josep. (2012). Monografía sobre el alcoholismo. Editorial SOCIDROGALCOHOL.

Pascual, Pastor, F. (2012). Monografía sobre el alcoholismo. "Consecuencias sociales del consumo perjudicial de alcohol". Editorial SOCIDROGALCOHOL. Pág. 303.

Plan de Desarrollo Municipal. (2022). Disponible en: <https://www.losreyeslapaz.gob.mx/pdf/PDM2022.pdf>.

Rosovsky Haydee. (2009). Alcohólicos Anónimos en México: fragmentación y fortalezas. Editorial Desacatos. Saberes y razones. México.

Sahagún, Bernardino, Historia general de las cosas de Nueva España. México, CNCA. 1989.

Sukhwai M, Suman LN. (2013) Espiritualidad, religiosidad y creencias relacionadas con el alcohol entre estudiantes. Psiquiátrico asiático J.

W. Bill. (2019). La tradición de AA. ¿Cómo se desarrolló? Conferencia de Servicios Generales. Nueva York.