



LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos

ISSN: 1665-8027

liminar.cesmecha@unicach.mx

Centro de Estudios Superiores de México y

Centro América

México

Reyes Gómez, Laureano

Ingesta de alcohol entre indígenas de Chiapas. Estudio de cuatro casos

LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos, vol. VII, núm. 1, junio, 2009, pp. 132-145

Centro de Estudios Superiores de México y Centro América

San Cristóbal de las Casas, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74516316010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

INGESTA DE ALCOHOL ENTRE INDÍGENAS DE CHIAPAS. ESTUDIO DE CUATRO CASOS.

Laureano Reyes Gómez

Resumen: El problema del “alcoholismo” está presente en todas las sociedades y afecta por igual tanto a hombres como a mujeres, sin distinguir adscripción étnica o económica. Por cuestiones estrictamente de estigmatización se aduce que los pueblos indios beben más que los mestizos, o bien, se cree que los pobres toman más que los ricos. Con fines de diferenciación conceptual, el “alcoholismo” está referido al aspecto clínico y epidemiológico del padecimiento, visto como enfermedad; e “ingesta de alcohol”, hace énfasis en la práctica de tomar alcohol (sin que necesariamente conduzca a la embriaguez) considerando cuatro aspectos básicos: la cantidad, la calidad de la bebida, la frecuencia de consumo y el tiempo de práctica.

Palabras clave: ingesta de alcohol, alcoholismo, carrera alcohólica.

Abstract: Alcoholism problem is a truth in all societies and affect in the same way men and women and it does not distinguish ethnic adscription. For stigmatization reasons we suppose than indigenous people drink more alcohol than mestizo people, or poor people drink more than rich men. In order to establish a distinction, “alcoholism” is seen from a clinic and epidemiological perspective, as a sickness; and “alcohol consumption” is perceived like an alcohol consumption practice (not necessarily reach drunkenness), whereas four basic aspects: amount, drink quality, frequency, and evolution consumption.

Key words: alcohol consumption, alcoholism, alcohol consumption evolution files.

Introducción

El problema del ‘alcoholismo’ ha sido reconocido en la actualidad como uno de los problemas prioritarios de salud/enfermedad/atención para México. Desde fines de la década de 1970, se han establecido una serie de medidas que culminaron recientemente con la puesta en marcha de un plan nacional contra el ‘alcoholismo’. En los fundamentos de dicho plan se enfatizan las consecuencias negativas de la ingestión excesiva de alcohol, tanto respecto de

Enviado a dictamen: 13 de febrero de 2009
Aprobación: 12 de mayo de 2009
Revisiones: 2

Laureano Reyes Gómez, doctor en Ciencias Sociales, Instituto de Estudios Indígenas, Universidad Autónoma de Chiapas, San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México. Temas de especialización: Antropología Médica, gerontología social, envejecimiento de la población. Correo electrónico: reylau2001@hotmail.com.

la morbilidad como de la constitución e incremento de problemas que afectan desde la organización familiar hasta la productividad laboral. El problema del alcoholismo ha sido percibido tanto a nivel técnico como ideológico, como un problema casi exclusivo de los estratos subalternos; más aún, el campesino indígena ha sido considerado por las organizaciones médicas y en parte por algunos antropólogos como uno de los sectores sociales donde la ingesta de alcohol excesiva tuvo y tiene una mayor incidencia (Menéndez, 1987: 1). Posteriormente una serie de hechos epidemiológicos subrayan “que si bien el alcoholismo afecta a todas las clases sociales, su incidencia en la estructura del gasto en alimentos puede cobrar consecuencias diferenciales en la mortalidad de las clases subalternas” (Menéndez, 1990: 107).

Es decir, el problema del “alcoholismo” está presente en todas las sociedades y afecta por igual tanto a hombres como a mujeres, sin distinguir adscripción étnica o posición económica. Por cuestiones estrictamente de estigmatización se aduce que los pueblos indios beben más que los mestizos, o bien, se cree que los pobres toman más que los ricos.¹ Bajo esta perspectiva, en 1545 se publicó una Cédula que “prohibía el vino de uva a los grupos no españoles que habitaban Nueva España, argumentando el excesivo consumo alcohólico que hacían los indígenas... Pese a las frecuentes quejas por el alto grado de alcoholización alcanzado por los indígenas, en realidad el sistema colonial impulsaba el consumo alcohólico al permitir que en ciudades y pueblos se mantuvieran expendios de distintas bebidas alcohólicas tanto legales como ilegales, resultando ineficaces los controles que se intentaron imponer por la falta de vigilancia y por existir un alto nivel de corrupción entre las autoridades encargadas de hacer cumplir la normatividad” (Blasco, 2001: 91-93).

Como advertimos, la preocupación por el “alcoholismo” no es un evento nuevo, sino que tiene antecedentes históricos que lo ubican como un problema constante; y ha sido estudiado por varios especialistas

que dan cuenta, desde diversas perspectivas, de cómo ha incidido en la sociedad indígena.² En este trabajo, por cuestiones de corte etnográfico, haremos especial énfasis en cómo se presenta el problema al considerar la carrera alcohólica de cuatro individuos de adscripción indígena chiapaneca que han caído en el consumo excesivo de alcohol; de cómo explican su “alcoholismo” y la etapa de desarrollo de su carrera, sea de consumo crítico o en fase de recuperación.

Con fines de diferenciación conceptual, el “alcoholismo” está referido al aspecto clínico y epidemiológico del padecimiento, visto como enfermedad; e “ingesta de alcohol”, hace énfasis en la práctica de tomar bebidas etílicas (sin que necesariamente conduzca a la embriaguez) considerando cuatro aspectos básicos: la cantidad, la calidad de la bebida, la frecuencia de consumo y el tiempo de práctica (*El secreto del alcohol*, 1999).

Por otro lado, refiriéndose en general al caso mexicano, el informe final que preparó la Oficina para el Desarrollo de los Pueblos Indios de México (CDI), concluyó que “... el alcoholismo constituye en nuestro país la primera causa de muerte en población económicamente activa” (Gálvez, 2004: 1-2). México ocupa el segundo lugar en el mundo, en hombres, de muertes por cirrosis hepática relacionada con el alcohol; las mujeres ocupan el tercer lugar, con pérdida importante de fuerza de trabajo y en edad productiva (*El secreto del alcohol*, 1999).

Para el caso específico de la población indígena de Los Altos de Chiapas, se calcula que en promedio se pierden a la semana 2 días en fuerza de trabajo por hombre por prácticas de ingesta alcohólica crónica, 8 días al mes ó 96 días al año. Es decir, en promedio, más de tres meses por año es dedicado a la ingesta excesiva de alcohol. Los meses de mayor consumo de bebidas embriagantes son, en orden de importancia, diciembre (Virgen de Guadalupe y festividades de fin de año), mayo (día de las madres y otros eventos sociales) y septiembre (“mes de la Patria”). El gasto promedio mensual destinado a la compra de aguardiente, en hogares indígenas, se

estima en 10% del ingreso salarial, es decir, 150 pesos (13 dólares aproximadamente); sin embargo, si la ingesta es de cerveza, el costo se eleva a 33%, monto estimado en 500 pesos (44 dólares, aproximadamente). El dinero promedio diario destinado a la compra de alcohol es de cinco pesos si se toma aguardiente ó 16 pesos si se opta por cerveza. Se calcula que 95% de la población adulta es activa —ocasional, habitual, abusiva o adictiva— en la práctica de ingesta alcohólica, y de este total, 20%, cuando menos, pertenece al sector femenino.

El XII Censo General de Población y Vivienda 2000 reportó para todo el estado de Chiapas, 927 casos de enfermedades del hígado relacionados con problemas de alcoholismo, asimismo, registró 107 casos de síndromes asociados a la dependencia de alcohol, 414 agresiones y 1666 accidentes de tránsito, donde el alcohol subyace o está relacionado directamente en el evento. De igual manera, el sector salud contabilizó 20 muertes hospitalarias por síndromes de dependencia de alcohol, 33 casos de cirrosis hepática, e informó 398 egresos hospitalarios de enfermos crónicos relacionados con el síndrome de dependencia de alcohol.³

La estigmatización del alcohol

A partir del siglo XIX, y sobre todo desde la década de los 20, aparece la cerveza como la opción frente al pulque y al aguardiente. Las propiedades que avalan esta opción son sus mejores condiciones de higiene, su valor medicinal y sobre todo su capacidad nutricia.⁴ Así, la publicidad de cerveza exponía en los periódicos mexicanos equivalencias con el jamón, carne, huevos, leche y sostenía que era dos o tres veces más nutricia. La alcoholización la estigmatizan los mismos que defienden la importancia de las bebidas alcohólicas como alimento, (Menéndez, 1990: 128-132).

En la opinión de Menéndez, la alcoholización implica un proceso de industrialización contradictorio “...ya que

dicho proceso potencia la alcoholización, pero al mismo tiempo va a necesitar controlarla... el alcoholismo pasará a construir el principal indicador de las características más negativas del proletariado: vagancia, criminalidad, ausentismo laboral, irresponsabilidad familiar” (Menéndez, 1990: 110), amén de estar asociada a factores patógenos y causa de mortalidad en padecimientos tales como cirrosis hepática, desórdenes mentales, desnutrición, ceguera, etcétera, y accidentes de muy diversa naturaleza.

Con frecuencia se dice que el pobre cuando toma lo hace para embriagarse; el rico, por placer. Es decir, existe un concepto desigual del consumo y de la embriaguez según clase social, así “se construye el estigma que asocia embriaguez sólo con las clases subalternas” (Menéndez, 1990: 110), y muy en especial con población campesina e indígena en particular. Por ejemplo, R. M. Sing (1935) en su estudio *The Tarahumara*, concluye que: “la timidez de los tarahumaras es tal, que no es exagerado decir que una vida social normal les sería imposible si no recurren al tesguino. Además, el alcohol constituye el único “pago” en las labores de cooperación, tanto agrícolas como de construcción; es indispensable para el curandero, y se considera el alma de las celebraciones” (*Enciclopedia de México*: I: 212). La experiencia chiapaneca relacionada con el uso ritual del alcohol está en el estudio de Christine Eber, quien señala: “Algunos pedranos se centran en el rol sagrado del *pox*, en su conexión con Dios. Se aferran tenazmente a la opinión que el *pox* y la chicha son partes integrales de los rituales comunitarios. Otros, especialmente las mujeres y los protestantes, enfocan el aspecto negativo del *pox* y dicen que es cosa del Diablo. Afirman que los esposos y los padres borrachos golpean a las mujeres y a los niños y se gastan su valioso dinero en *pox*.” (Eber, 2008: 313).

Para evitar las contradicciones de la estigmatización, “el alcohol” se debió diferenciar del alcoholismo, sobre todo internamente, y encontrar, por supuesto, los fundamentos sociales y técnicos de esta diferenciación. Lo que posibilitó esta construcción fue la distinción

entre “alcoholismo” e ingesta “moderada” de alcohol. La inexistencia de criterios técnicos y metodológicos seguros permitió y permite una notable ambigüedad que posibilita la construcción de la estigmatización, pero también produce una diferenciación que orienta la percepción negativa básicamente hacia determinadas bebidas (Menéndez, 1990: 132).⁵

La carrera alcohólica

De los 15 entrevistados para este estudio, la mayoría inició su carrera en la ingesta de alcohol a la edad promedio de 15 años: “sólo para probar”, “en alguna fiesta”, “por insistencia de los amigos”, “para darse valor” o bien, “para formar parte del grupo de amigos”; aunque es común que la ingesta de alcohol inicie a edades más tempranas, algunas veces desde los 12 años. Del total de entrevistas seleccionamos cuatro casos que nos parecieron más dramáticos dada su evolución. Dos experiencias son de varones y dos más de mujeres, y se busca brindar un panorama general del problema de consumo excesivo de alcohol, y cómo entienden el origen de su “alcoholismo”. El primer caso trata de un alcohólico activo de origen tzeltal; el segundo, de una alcohólica de origen tojolabal en recuperación. El tercero y cuarto casos, de dos “teporochos”, una de origen tzotzil, y otro, de origen tzeltal. Todos ellos en edad productiva.

Caso 1

Para ilustrar el primer caso veamos la experiencia contada por *Petul*, indígena tzeltal de 40 años de edad. Él nos narra lo siguiente:

Tenía 12 años, y estudiaba la primaria en mi comunidad. Me gustaba jugar *basketball*, y tenía buen encesto, era “canastero”. Salíamos a jugar torneos a las comunidades vecinas, y como es la costumbre, si perdemos, si no perdemos o empatamos, el regalo eran dos litro[s] de aguardiente de caña. Estos litro[s]

eran para todo el equipo. Si queríamos en efectivo el premio (en 1978) era el equivalente de hoy a diez pesos, dinero que era destinado a comprar cerveza. Cuando llegaba a mi casa recibía cinchazos por parte de mi mamá, pues mi papá no me pegaba, porque él tomaba mucho. Después aprendí que mascando las hojas del pinabeto (*Pinus chiapensis*) ayudaba a ocultar el aliento alcohólico. Aunque es de sabor muy amargo, era preferible a recibir tremendas cinchizas.

Posteriormente, cuando cursé estudios de enfermería en la ciudad de San Cristóbal (a los 21 años de edad), empecé a tomar más seguido, hasta llegar a la embriaguez.

Acudíamos a una cantina clandestina a tomar cerveza, pues la paga, producto de la consulta (cincuenta centavos por consulta), se juntaba a la semana unos 20 ó 30 pesos. Así, cada mes o cada quince días nos reuníamos a tomar. Éramos un equipo de siete viciosos (cinco hombres y dos mujeres).

Del grupo de amigos que nos juntábamos a tomar, dos de ellos ya murieron por problemas de alcohol. El primero fue Sebastián S, hablante tzeltal, de la comunidad de Matzam, tuvo una muerte por deshidratación pues ya no comía, sólo tomaba. Se hinchó completamente, sufrió mucho dolor, vomitó sangre y le salía sangre de la nariz, se le salió la lengua hasta que no aguantó más y murió. El otro fue Sebastián L., indígena tzeltal de la comunidad de Tsajalchen, murió también gracias al alcohol. Tomó más de un mes seguido. Tenía dos mujeres y siempre andaba bolo (borracho). Sufría de alucinaciones, miraba al Diablo. Un día tomó camino con medio litro de aguardiente en la mano y abordó un sistema de transporte colectivo. A medio camino pidió bajar del autobús según que para orinar. Pero en verdad lo que tenía eran visiones y se echó a correr como loco, de esta manera se precipitó al vacío en una barranca profunda, y ahí murió.

De los otros dos compañeros no sé mucho, pero tengo entendido que siguen tomando, no así las dos compañeras que, una vez casadas, abandonaron

la bebida, aunque las veo de vez en vez, y sólo nos reímos.

A mí me da miedo que me suceda lo mismo que a mis otros compañeros, pero ahora sólo tomo cuando hay “compromisos” (cumpleaños, bautizo, Navidad, fiestas del pueblo —que son cinco—). Entre semana no acepto invitaciones, pero sábados y domingos sí me doy mi tiempo para tomar. Por borrachera llego a gastar, si tomo cerveza, hasta cuatrocientos pesos (siete pesos por cerveza y cuatro participantes); si tomo *pox* (aguardiente de caña) gasto hasta 40 pesos (a 20 pesos por litro). Nos juntamos la plebe y compramos hartos “trago”. Mientras tomo no como, solamente hasta llegar a casa. Estando borracho he sufrido caídas más de una vez, me han robado la bicicleta, en la cantina me han cobrado demás y hasta me han quitado mi cartera. El día 9 de diciembre de 2004 fui asaltado por un taxista. Yo iba borracho y aprovechó la ocasión para asaltarme. Echó gas mostaza a mis ojos y me despojó de mi cartera con dos mil pesos, mi tarjeta de débito con toda mi quincena, me quitó mi teléfono celular, perdí mis identificaciones y otras propiedades. En el asalto fui golpeado hasta perder la conciencia. Me recogió la Cruz Roja e ignoro cómo la ambulancia me llevó hasta mi casa. No sé quién le dijo dónde vivía o me conocían, pero el caso es que me llevaron directamente a mi casa.

Por otro lado, el alcohol me ha traído problemas en la familia y en el trabajo. Me he divorciado dos veces, y ahora vivo con una tercera mujer. En el trabajo me ha dado por faltar los lunes; es difícil dejar de tomar, pues los “compromisos” me obligan. Las autoridades de mi pueblo me invitan primero a comer, pero después viene la copa. Si rechazo la invitación van a criticarme que soy evangelista,⁶ “ya sos hermano entonces”, me dicen en tono de burla, y ya no tendría apoyo de ellos en cualquier problema, es decir, “me cortarían el paso” y ya no me permitirían llegar a mi comunidad a pasar mis vacaciones, pues a la vista

de ellos me sentiría muy superior, ya que ellos son católicos tradicionalistas, donde el *pox* no puede ser rechazado, y todos toman.

Ser autoridad en mi pueblo implica ser buen tomador de *pox*. De tal manera que si quiero seguir siendo parte de la comunidad debo respetar las reglas del alcohol, es decir, respetar las tradiciones. En estos “compromisos” se tejen arreglos, lazos de convivencia y lealtades con la comunidad; lo contrario significaría cerrarme las puertas a mí mismo, por eso no puedo dejar de tomar.⁷ Las personas que han aceptado ser “hermanos”, es decir, que se han cambiado de religión para no echar trago, ya no tienen cabida en el pueblo, pero yo tengo interés en seguir siendo parte de la comunidad. Así, en el año 2004 gasté en fiestas y compromisos en mi comunidad de origen la siguiente cantidad:

Navidad	\$200.00 “trago”
Año Nuevo	\$300.00 “trago”
Padrino de botella de “pox” 25 de dic. 10 litros.	\$100.00 “trago”
Fiesta de San José 18/19 de marzo	\$300.00 “trago”
Apoyo comunitario para celebrar la fiesta de San José	\$100.00 “trago”
Padrino de bautizo	\$455.00 “trago”
Fiesta de San Antonio 12/13 junio	\$140.00 “trago”
San Pedro Apóstol 28/29 junio (Santo patrón)	\$300.00 “trago”
Virgen del Carmen 15/16 de julio	\$250.00 “trago”
Padrino de botella (en fiesta de 15 años)	\$435.00 Bacardí blanco
TOTAL	\$ 2, 850.00

Esta información es de interés si consideramos que *Petul* destina un estimado de 10% de su ingreso salarial a la compra de bebidas embriagantes. En promedio gasta diariamente más de 7 pesos en la compra de alcohol;

esta cifra equivale a la ingesta diaria de una cerveza o un cuarto de litro de aguardiente.

Petul termina diciendo que en promedio se “embola” tomando 17 cervezas de 350 ml c/u, costo equivalente a \$119 pesos; en cambio, si opta por ingerir *pox*, llega a la embriaguez con medio litro, y un gasto promedio de 10 ó 14 pesos, según la calidad de la bebida. Tiene una carrera alcohólica de 20 años, por lo que hipotéticamente ha gastado, únicamente por concepto de “compromisos”, un estimado de \$51,600.00 equivalente a 4,586 dólares, según cotización estimada en \$11.25.

Petul, aunque vive en San Cristóbal de Las Casas, mantiene vínculo social con su comunidad de origen, en buena medida por mediación del alcohol, según podemos apreciar con el listado anterior, donde diversas festividades tanto familiares como comunitarias lo mantienen ligado a la vida social indígena. Aunque, a decir verdad, *Petul* confesó que el interés que lo une con su pueblo es el apoyo que recibe del gobierno federal por ser beneficiario de PROCAMPO, de cuyo programa recibe \$963.00 pesos por hectárea, y por ciclo agrícola; no dijo cuántas hectáreas posee. En su calidad de padrino (de *pox* o de Bacardí blanco) siguiendo el protocolo de convivencia debe ser el primero en tomar una o más copas, y posteriormente departir con el resto de los invitados, siguiendo un estricto orden de importancia que va desde el anfitrión o cabeza de familia, hasta los comensales. Hay veces que son nombrados más de un padrino, pero aquél que tenga mayor capacidad de compra y tipo de bebida, será el padrino “principal”; los demás serán secundarios. Desde luego que ostentar el padrinazgo principal da mayor prestigio y estatus social.

Petul atribuye, además, que su alcoholismo es producto de un “curado” que le practicaron en una cantina clandestina en San Cristóbal de Las Casas. Es decir, las botanas —y las bebidas— se preparan con el agua donde previamente ha sido remojada o hervida una prenda interior femenina, generalmente de la cantinera, buscando con ello dominar la voluntad de quien las

consume, en beneficio de la dueña de la prenda. Con esta práctica se busca manipular la afición desmedida por el alcohol y se sienta atraído inexplicablemente por el lugar, para que sea de su preferencia y recomiende a otros su especial atención (Reyes, 1996: 249). En términos locales, las personas que se presume han sido “curadas”, se les conoce también como “calzoneadas”. Es un acto mágico considerado sumamente agresivo, pues tanto al aguardiente como a la ropa interior femenina se les atribuye propiedades particularmente “calientes”, capaz de enloquecer a las víctimas y matarlas de alcohol.

Caso 2

María, 50 años, indígena tojolabal, originaria del Ejido Veracruz, Municipio de Las Margaritas. La comunidad de Veracruz se caracteriza en la región por ser productora de aguardiente de caña.

Doña María empezó a tomar alcohol hasta intoxicarse a raíz de su viudez, a la edad de 30 años. Su esposo se dedicaba a la producción de aguardiente. Muerto el marido la mujer se hizo cargo del oficio. La producción de aguardiente requiere, entre otras cosas, catar el producto de forma tal que el licor quede “en su punto”. Localmente se dice que de tanto probar la calidad del alcohol, siempre constituye un peligro que puede inducir a ser alcohólico. Estar expuesto al alcohol constituye un riesgo para ser dependiente crónico de la bebida.

Doña María, una vez viuda, pasó de catar a tomar cada vez más alcohol, tanto en cantidad, como en frecuencia, así empezó su carrera alcohólica. Descuidó la producción de aguardiente, pues ya no invertía en la compra de insumos como panela, leña, ácido para la fermentación,¹⁰ y otros productos necesarios para su elaboración. Pronto se fue a la quiebra y se volvió consumidora insaciable en la localidad. El alcoholismo se había manifestado con toda su crudeza. Bajo pretexto de ir a un mandado, de visita o ir a la milpa, se dirigía a las casas donde vendían aguardiente y se embriagaba hasta quedar completamente alcoholizada.

En la localidad se cree que la ingesta desmedida de alcohol la origina un parásito conocido como “lombriz”, y que se hospeda en el cuerpo, específicamente en la “panza”. Este “gusano” demanda el consumo del alcohol sin saciedad. Se tiene la firme convicción que el parásito es “puesto” por mediación de la brujería, producto de la envidia de terceros.

Envidiar a Doña María tenía sus razones, pues al principio prosperaba económicamente más que sus competidores. Para expulsar el agente dañino la gente hace uso de purgantes, de lavados de estómago, buscando con esta práctica poder desalojar ese “bicho”. De no encontrar remedio en el plano familiar, se recurre al concurso de especialistas locales, quienes preparan brebajes para poder expulsar el agente extraño del cuerpo del paciente, acompañado de elaborados rezos. De esta señora, según familiares, después de haber probado purgantes sin éxito, encontraron a un buen curandero que hizo posible que el animal saliera del cuerpo, y gracias a ello dejó de ser alcohólica. Del autor de la envidia no se supo mayor cosa. La carrera alcohólica fue alrededor de cinco años, ahora ya no toma más. Fue una etapa llena de sufrimientos, pues cuando tomaba, quedaba tirada en la calle completamente intoxicada.

Una de sus hijas iba a recogerla a chicotazos. Esta actitud de la hija era para justificar ante la sociedad que ella no estaba tolerando la conducta de su madre. Son los hijos o las hijas quienes deben castigar al alcohólico “para lavarse la vergüenza”. A la hija le daba mucha vergüenza ver a su madre tirada en la calle, a veces con el cuerpo desnudo, orinada; situación que la obligaba a “lavar la vergüenza”.

Doña María tomada por varios días seguidos. La gente de la comunidad le daba una copa o un taco para sobrevivir. Con tal de conseguir alcohol Doña María era capaz de todo; desde robar maíz, frijol o una gallina, a cambio de aguardiente. Así, trocaba cuatro mazorcas de maíz, por una copa de aguardiente; un huevo de gallina, por una copa o en otras circunstancias, a cambio de

favores sexuales. Otras veces empeñaba herramientas de trabajo, ropa o enseres domésticos.

Un litro de aguardiente cuesta diez pesos. Una copa de licor cuesta un peso, y ella alcanzaba la embriaguez con cuatro copas. Las fechas ideales para la embriaguez gratuita eran las fiestas del pueblo, o bien, aprovechaba los actos luctuosos como los fúnebres, para hacerse de algunas copas.

En la comunidad la situación de Doña María era un caso atípico. El hombre puede ser alcohólico, pero en la mujer esta actitud es mal vista. Dicen las mujeres que prefieren encontrar un marido borracho a quedar solas y estar destinada a la orfandad, a mendigar con sus hermanos, o estar bajo las órdenes de sus cuñadas. En cambio con un marido, aunque sea ebrio, tendrá entonces “quien la entierre”. Hay excepciones. La conducta de Doña María era explicada porque había sido objeto de brujería. Un hombre, en cambio, no dirá lo contrario: “aunque sea con una ebria, pero debo casarme”. En el pueblo sólo se han presentado tres casos de mujeres alcohólicas y los tres casos han sido de mujeres viudas.

Actualmente tiene 15 años de abstemia. Se siente curada del acto de brujería de que fue objeto y espera no recaer en las garras del alcohol. Sin embargo, hay mujeres jóvenes que se han iniciado en la ingesta alcohólica, principalmente aquellas que se han quedado en la comunidad cuando sus maridos han migrado “hacia el norte”, es decir, hacia los Estados Unidos.

El mundo del Teporocho¹¹

Caso 3

María A., 40 años, indígena tzotzil. “Teporocho”.

María A. empezó a tomar a raíz de que su marido se juntó con otra mujer. María A. se sintió abandonada, despreciada, traicionada, sola. Se encontró con otra amiga y le dijo: —“Echemos trago”. —Así empezó a tomar.

María A. estaba embarazada y tuvo a su bebé. Como era hijo de su aún esposo ya no lo cuidó, terminó regalando a su hijo y empezó a tomar cada vez con mayor

insistencia. Tenía, además, cuatro hijos: el mayor, de 18 años de edad; una señorita de 16, una adolescente de 14 y la hija menor de 12 años.

María A. era una próspera comerciante. Tenía negocio de artesanías en el mercado de San Cristóbal, además, surtía de mercancía a otra tienda en la ciudad de México, y con frecuencia viajaba a Cancún a atender otro negocio del mismo ramo. Sin embargo, gracias a su carrera alcohólica su negocio se fue a la quiebra.

María A. lleva cinco años ininterrumpidos tomando. Se intoxica todos los días. Primero, para evitar que tomara, la encerraban en su casa por días enteros, sin embargo, escapaba. Entonces decidieron atarla con una cadena lo suficientemente larga que le permitiera ir al baño o desplazarse a la cocina. Los familiares pronto se fastidiaron del comportamiento de María A. y la abandonaron a su suerte. Así, su hijo mayor se fue de la casa; la hija mayor contrajo matrimonio rápidamente, las demás hijas se repartieron entre otros familiares.

Cierta ocasión que iba a su comunidad, a San Juan Chamula, tomó un taxi y fue violada sexualmente por el taxista y tres acompañantes más. A altas horas de la madrugada fue abandonada en un paraje solitario. Aunque estaba tomada, reconoció a sus atacantes, sin embargo no denunció el hecho.

Una vez abandonada por el esposo y sus hijos, María A. empezó a tomar cada vez más. Al principio presumía traer dinero: cinco mil, diez mil pesos. Nunca andaba sin “paga”. Tomaba bebida “fina” hasta que se le fue acabando el efectivo. Posteriormente vendió su casa en pagos, y el comprador ya no cubrió completo el costo de la vivienda. Finalmente, cuando ya no tenía dinero, tomaba lo que fuera como perfume, alcohol de 95 grados, alcohol adulterado o lo que le ofrecieran. Lo mismo empeñaba ropa, calzado, cobija. Tan grande fue la necesidad de tomar, que vendía hasta su sangre. Sobrevivía de la caridad, y pedía comer de puerta en puerta.

Se juntaba a tomar con otros “teporochos” y se prostituyó. Vende su cuerpo a cambio de alcohol. Vive en un cuarto de bajareque que le prestan y ahí mete a varios hombres. Sus hijos, su esposo y demás familiares ya la han abandonado, ya no se acuerdan de ella y no le brindan ayuda alguna.

En diciembre de 2004, estando tomada, cayó al fuego y sufrió quemaduras de tercer grado en gran parte del cuerpo. Fue auxiliada por la Cruz Roja y turnada al hospital general. No tiene dinero para las medicinas, su cuerpo se ha hinchado, ha perdido cabello y sufre lagunas mentales. No tiene interés alguno en dejar el “trago”, por el contrario, su vida la ha dedicado al alcohol.

Caso 4

Marcos, 40 años, indígena tzeltal. “Teporocho”

Originario de Ocosingo, Chiapas, llegó a vivir a San Cristóbal de Las Casas, donde vino a estudiar contaduría pública. Marcos era el orgullo de la familia, pues había resultado con “cabeza” (inteligente, hábil para el estudio de las matemáticas). Pronto se destacó como un alumno brillante, aunque el español no era su materia favorita. La forma de habla castiza delataba su procedencia indígena.

Empezó a ingerir alcohol en su etapa estudiantil. Fiestas, vacaciones, sábados y domingos eran sus días favoritos. Cualquier pretexto era bueno. Como alumno destacado hacía exámenes a nombre de otra persona y el pago se hacía con alcohol. Grandes borracheras se celebraban en su honor.

Estudió contaduría y nunca se tituló; logró colocarse como cajero en una institución bancaria. A decir de él era eficiente en su trabajo, hasta que el alcohol pudo más que su deseo por trabajar en forma honrada. De esta forma era corrido de uno y otro trabajo, hasta que un buen día ya no trabajó más y se dedicó a vivir de la caridad.

En enero del 2008 cumplió 21 años tomando como “teporocho”. A menudo anda golpeado, sucio, malolien-

te y viste harapos. Para conseguir alcohol se prostituye con otros hombres, sobrevive de la caridad y goza fama de ladrón.

Marcos tiene familiares: Papá, mamá, hermanos. Cuando llega tomado le cierran la puerta y es insultado a gritos y golpes, aunque la madre siempre le brinda algún alimento y cuidado. Le han construido una habitación aparte y se niega a recibir atención especializada, pues varias veces se ha escapado de los centros de desintoxicación alcohólica. Actualmente Marcos aparenta mayor edad de la que tiene, se encuentra en extremo flaco, tembloroso y está perdiendo rápidamente la vista. Él asegura que es víctima de un trabajo de brujería, y es la razón por qué no puede dejar de tomar, aunque quisiera hacerlo. Sospecha que su ex esposa le practicó un “entierro”. Es decir, contrató los servicios de un especialista, quien en una botella llena de licor introdujo un “muñeco” confeccionado con una ropa interior de su propiedad, una fotografía clavada con alfileres, y lo enterró en el panteón, “para que enferme, sufra y muera de bolo”.

Desaparece por varios días, pero después vuelve cuando tiene necesidad de alimento o vestuario. La madre, invariablemente, brinda ayuda a su hijo, aún en contra de la opinión del padre y de los hermanos.

Marcos ha sido invitado insistentemente para que cambie de religión de católico a adventista del Séptimo día, con la finalidad de que deje la bebida, pero él insiste que su alcoholismo se deriva de un trabajo “mal puesto”, y rechaza la conversión religiosa. Los padres de Marcos, conversos al protestantismo, recurrieron a contratar los servicios de una terapeuta local, quien asegura que puede combatir el “daño” a través de un acto de contrabrujería, pero el costo de sus servicios se cotizan el quince mil pesos; dinero del cual no disponen.

En busca de terapia

Cuando el sujeto “ha tocado fondo” o reconoce que tiene problemas con la forma de beber, algunas veces

busca ayuda, y ésta puede darse por varios mecanismos. Veamos las siguientes experiencias:

Mi nombre es “El Gigante”, tengo 60 años y soy indio de esos de raza pura. Es la tercera vez que busco salir del mundo del alcohol. La primera vez duré tres meses y recaí; la segunda, seis meses y volví a tomar. Ahora llevo seis años sin probar alcohol, es más no tolero ni los chocolates rellenos de vino, tampoco como pastel porque según tengo entendido contienen alcohol. Inicié tomando taberna,¹² después tomaba de todo, hasta alcohol adulterado. Tomé casi 40 años, y poco a poco me fui retirando.

Me alejé del mundo del alcohol porque mi vida era un desastre. Cuando estaba bajo los efectos del “humo” del alcohol me volvía muy valiente. Me sentía un gigante capaz de aplastar de un pisotón a cualquiera, de hecho veía a los demás chiquitos. La verdad cualquiera podía golpearme, pero mi cabeza se volvía loca. Me sentía el hombre más rico del mundo, veía la basura como si fuera dinero tirado. Me veía a mí mismo como el hombre más galán del mundo. Me sentía gente importante y muy inteligente, pues hablo con fluidez tres idiomas indígenas (tzeltal, tzotzil y chol), además del español. Bajo esta ventaja que me daba el manejo de varias lenguas presumía de “cerebro”.

La realidad era evidente cuando volvía en juicio. De gigante no tenía más que mi panza; de rico no tenía nada, de hecho ni qué comer. Mi galanura se volvía timidez y vergüenza, y mi inteligencia quedaba en entredicho cuando todo era remordimiento y sentimiento de culpa. Mi familia estaba en conflicto y no quería darme cuenta. Deudas aquí y allá, ya no me querían dar fiado. La cruda (resaca) me mataba.

Ya tenía problemas con visiones. Vi al Diablo más de una vez; las arañas eran enormes y oía voces que me llamaban. Unas veces era valiente, pero otras veces conocí lo que es el miedo, tanto que me llegué a orinar del pánico que sentía cuando la muerte me llamaba.

Hablé con el sacerdote del pueblo y me pidió que me encomendara a Dios. Primero necesité del grupo

de Alcohólicos Anónimos, pero después me retiré. Me siento fuerte y juré ante Dios que no volvería a tomar. Hasta ahora me mantengo firme, pues sé que si tomo una copa me acabo todo el alcohol del mundo.

Gracias a que ya no tomo tengo buena relación con mi familia, mis hijos me abrazan y se sienten orgullosos de mí. Ahora sí puedo presumir que construí un palacio y volví a ser el gigante, humilde, pero gigante, a Dios gracias.

Ahora soy “Don”,¹³ ya no soy cualquiera. Tengo autoridad moral y aprendí a respetar a la gente; aprendí a ser humilde y tengo interés en ayudar a otros que están en problemas con su manera de beber. Todas las mañanas me levanto y digo: “Dios mío ayúdame este día a no tomar alcohol” y así ya llevo seis años. Es muy difícil resistir a la tentación, pero yo creo que valgo más que una simple botella, por algo soy “El Gigante”.

El juramento antialcohólico

Se acude en busca de ayuda por diferentes medios; la religión es una opción de refugio antialcohólico. Unas veces la familia ejerce presión, otras, a iniciativa personal. Se cree que a través del juramento en un recinto sagrado la palabra queda empeñada, y en consecuencia, existe una obligación moral y espiritual de cumplir lo prometido.

En la liturgia católica suele practicarse el siguiente juramento colectivo:

El sacerdote:

Hermanos y hermanas. Al iniciar esta celebración de juramento pidamos a Dios que nos conceda la conversión de nuestros corazones para obtener así el perdón de nuestros pecados, y recuperar su amistad y comunión con Dios y con nuestros hermanos.

Todos:

Señor, ten piedad de nosotros.

El sacerdote:

Levanten su mano (derecha) ante la cruz, y decimos:

Todos:

Yo (dicen el nombre), conciente de lo que hago, prometo firmemente ante Dios, nuestro Señor y ante la santísima Virgen de Guadalupe, no (lo que vayan a prometer, por ejemplo no tomar alcohol) durante el término de (señalan el tiempo).

Acto seguido todos oran en silencio y se persignan. Hipotéticamente deben cumplir la palabra empeñada. Esto sucede cuando el individuo se da cuenta que tiene problemas con su manera de beber. Por ejemplo, en un estudio que hizo Marroquín (1989) en población indígena de Oaxaca, analizó un lote de 126 cartas dirigidas a la Virgen de Juquila en las que se aprecian las necesidades más sentidas como: salud, dinero y amor. Las peticiones, en orden de importancia, están aquellas relacionados por afecciones del alcohol, a las que agregan otras más, tales como “Que crezca, pues soy chaparrita”, “que engorde un poco más” (Marroquín, 1989: 168). El refugio en la religión es una de las opciones en la búsqueda de solución a problemas de muy diversa naturaleza, entre ellos, el “alcoholismo” (Vid. Vázquez, 2005).

Cuando el alcohólico y su familia acuden finalmente a ayuda profesional, se dan cuenta “...que la familia del adicto también está enferma; tiene sentimientos de enojo, frustración, culpa, vergüenza, que pueden convertirse en conductas facilitadoras hacia el adicto como pueden ser la sobreprotección, la complicidad, la indiferencia, el regaño, la agresión, la evasión, el control, la recompensa, la victimización”.¹⁴

Palabras finales

El alcohol tiene una increíble adaptabilidad a las diferentes situaciones de la vida (y de la muerte). Cualquier situación o evento es un buen pretexto para justificar la ingesta de alcohol, sea una práctica individual o colectiva. El nacimiento, el cumpleaños, el santo, el aniversario, la tristeza, la alegría, el coraje, la decepción, la vergüenza, el orgullo, el negocio, en la salud o en la

enfermedad, incluso la muerte o cualquier otro estado anímico puede ser razón suficiente para ingerir alcohol. El alcohol forma parte de nuestras vidas y nos acompaña a lo largo de la existencia.

Cuando el alcoholismo se manifiesta con toda su crudeza afecta no solamente al alcohólico, sino el entorno social. Al respecto, un familiar anónimo expresa:

Los enfermos, en la fase crítica, experimentan una pérdida de control, justifican su consumo a través de la negación, la minimización, la racionalización y la transferencia (echar la culpa a otros), tienen actitudes fanfarronas, conductas agresivas, pueden tener periodos de abstinencia completa y todo el cuadro influye en un cambio y las costumbres familiares y sus patrones de relación... No puede expresar bien el amor que tiene y es capaz de herir y agredir a quienes más quiere, sin quererlo. El adicto se autodestruye; algo, que él tiene que averiguar, le rompió el corazón y la autoestima. Su condición es de dolor, resentimiento y soledad... (*Acompañando a un adicto en recuperación*: 154).

En varias comunidades indígenas y mestizas, por ejemplo, el alcohol es utilizado en rituales de curación, y se tiene la firme creencia que a través de la envidia y la brujería (casos 2 y 4) puede ser manipulada la voluntad de terceros y provocar el alcoholismo crónico. Bajo esta circunstancia el consumo excesivo y la carrera alcohólica se explican “por un mal puesto”, y no por un desarrollo natural y social de la enfermedad; el sujeto se autopercebe como víctima de terceros. Otras veces (caso 1), la ingesta crónica de alcohol está asociada a la magia y a acostumbres arraigadas en la comunidad, como son los “compromisos” sociales (el padrinzago, por ejemplo), donde los recursos de apoyos gubernamentales (PRO-CAMPO, entre otros), son susceptibles de ser utilizados para dar cumplimiento a los “compromisos” adquiridos en la comunidad. El caso 3 nos remite directamente a

decepciones amorosas y rompimientos matrimoniales; el alcohol es percibido como un refugio para desahogar la rabia, la soledad y el engaño.

Por otro lado, un “buen” regalo puede ser una bebida alcohólica, y entre más cara o exótica sea, mejor. Un buen bebedor podría ser aquella persona que “aguanta” tomando mucho. De hecho, cuando se celebran concursos, al “mejor” bebedor suele regalársele como premio otra bebida similar en cantidad y calidad a la que está ingiriendo.¹⁵ Casi no puede concebirse una fiesta sin alcohol. Las redes sociales y solidarias se tejen con hilos de alcohol.

Con lo expuesto a lo largo del trabajo, tenemos elementos que nos ayudan a entender lo propuesto por Menéndez, cuando dice:

Dado que el alcohol no puede ser exterminado, eliminado, sino que el alcohol forma parte de nuestras vidas, lo peor es enfrentarlo estigmatizadamente y pretender erradicarlo. La cuestión es aprender a convivir con él, aprender a usarlo, y desde ese punto de vista se hace necesario también un trabajo de investigación y de acción que de alguna manera nos enseñe, porque tenemos algunas pautas de cómo hacerlo, pero otra cosa es empezar a ensayarlo para, justamente, poder actuar en este nivel que va de lo micro a lo macro comunitario.¹⁶

Finalmente, el gobierno debería imponer un impuesto especial a la industria del alcohol para ser destinado a la prevención y al tratamiento del alcoholismo. La Encuesta Nacional de Adicciones 1998 revela que: “las ventas de las bebidas alcohólicas se han incrementado de manera importante entre 1970 y 1997. En términos de litros vendidos, la cerveza tiene el primer lugar, seguida de los destilados, los vinos y otras bebidas como los licores, cremas y *vermouths*”. En efecto, mientras que en 1970 se consumían 1,433,697 litros, en 1997 la cifra fue de 4,337,000 litros; esto es un incremento de 202.5% (Gálvez, 2004: 2).

Es de lamentarse, pero no existen políticas públicas de atención al proceso de alcoholización, no obstante que ha sido reconocido como un problema prioritario de salud, que afecta en forma severa a varias esferas de la vida cotidiana como la economía, la salud, el entorno laboral, los accidentes, las relaciones familiares, catalizador de violencia, subyace a problemas de homicidio y otros eventos de carácter legal, suicidio, y la muerte por alcohol, entre otras muchas manifestaciones. Debería, en consecuencia, trabajarse en sistemas preventivos de ingesta de alcohol, principalmente en población joven. La edad de iniciación en la carrera alcohólica ha bajado de 18 a 12 años de edad, y la participación de la mujer es cada vez más evidente. Otro tanto sucede en la oferta de alcohol (adulterado o no) que tal parece no hay mayor control, y es posible su venta —y consumo— en forma pública y masiva. El problema se complica si además de la ingesta de alcohol se suma la práctica del uso de drogas ilegales, situación que requiere un estudio de mayor profundidad.

Notas

¹ Guerrero Tapia dibuja muy bien la imagen del indio alcoholizado. Al respecto señala: “Vamos encumbrando hacia Los Altos de Chiapas. La región conocida universalmente gracias a las imágenes fotográficas, cuadros de pintores, libros y reportajes periodístico [sic] que sobre el chamula desnudo, hambriento, explotado y alcoholizado, se ha llevado el visitante o investigadores (1979: 78). Con relación a la producción y comercialización del aguardiente en Los Altos de Chiapas, véase a Blasco, 2001.

² Véanse los trabajos, por ejemplo, de Pozas (1957), Navarrete (1988), Guerrero (1979), Menéndez (1988), Blasco (2001), Menéndez (1992), Eber (2008), entre otros.

³ *Anuario Estadístico 2002* (2002: 75-298). La denominación de los diagnósticos corresponde a los capítulos establecidos en la lista de tabulación para la morbilidad

en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su 10ª. revisión.

⁴ El Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubirán”, de la ciudad de México, avaló una campaña para su consumo, ilustrada por Abel Quezada, recomendándola por su valor nutritivo. Vid Gálvez, 2004:1.

⁵ Menéndez y Di Pardo (1996) definen el “alcoholismo” como el conjunto de consecuencia negativas orgánicas, físicas y biopsíquicas generadas en forma directa por el consumo de bebidas alcohólicas (cirrosis hepática de origen alcohólico, las psicosis alcohólicas, intoxicaciones, crudas o resacas).

⁶ Vázquez (2005: 282) dice que: “según la lógica cristiana, existe un vínculo evidente entre alcoholismo y pecado; por lo tanto, vencer el alcoholismo constituye una de las pruebas y resultados indiscutibles de la conversión, especialmente en agrupaciones de corte evangélico... donde asumir los dictados del evangelio y abandonar en forma abrupta el alcoholismo o cualquier otro vicio, constituye la etapa final de un largo peregrinaje de busca en la solución al problema”.

⁷ Para mayor información sobre la multifuncionalidad del alcohol en comunidades indígenas, véase el trabajo de Navarrete, 1988; Kennedy, 1978, entre otros muchos estudios.

⁸ El licor lo mandó traer directamente de la destilería clandestina, por lo que el costo disminuyó a la mitad de precio, en comparación a la compra en expendios de la ciudad.

⁹ Entre cuatro padrinos compraron 3 cajas de botellas de Bacardí blanco, de $\frac{3}{4}$ de litro.

¹⁰ Para acelerar el proceso de fermentación, en Chamula agregan amoníaco, y “unas bolitas blancas como la sal, seguramente naftalina”. Vid. Navarrete, 1988: 112.

¹¹ Se llama teporocho o teporocho a la persona que vive para tomar. Ya no trabaja, dedicándose únicamente a la intoxicación con alcohol y sobrevive de la caridad pública. Generalmente carece de vivienda y no tiene apoyo de redes familiares o sociales. “Teporocho” es una palabra híbrida que hace referencia a 3 X 8, es decir, a la mezcla

de tres onzas de alcohol de 96 grados, por 8 onzas de refresco embotellado o alguna otra bebida dulce.

¹² Bebida fermentada de la planta de *coyol* (*Acrocomia mexicana*), a la cual se tala, se le hacen incisiones a manera de canal, y se succiona el contenido. Esta planta es de zonas tropicales. Vid Martínez, 1987: 227.

¹³ El término “Don” está reservado para distinguir personas que merecen respeto. Es un trato diferencial que brinda estatus social de prestigio.

¹⁴ “Acompañando a un adicto en recuperación”, pp. 154.

¹⁵ Es el caso de *Petul*, indígena tzeltal, quien concursó en el bar “La Oaxaqueña”, durante la festividad de La Primavera y la Paz, en el año 1999, celebrado en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas; ganó la contienda al tomar una caja de cerveza Corona, de 24 botellas. Como premio recibió una caja más, misma que ya no pudo tomar debido a la embriaguez. La cantina, por su parte, obtuvo jugosas ganancias por semejante competencia.

¹⁶ Palabras de Menéndez, en el vídeo: (*El secreto del alcohol*, 1999).

Bibliografía

Blasco López, Juan Miguel (2001), Producción y comercialización del aguardiente en Los Altos de Chiapas en la segunda mitad del Siglo XIX, Tesis de Maestría en Antropología Social, facultad de Ciencias Sociales, Universidad Autónoma de Chiapas.

Eber Christine (2008), Agua de esperanza, agua de pesar. Mujeres y Alcohol en un Municipio Maya de Los Altos de Chiapas, Plumsock Mesoamerican Studies, Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica.

José Rogelio Álvarez (director) (1978), Enciclopedia de México, tomo I, México.

Guerrero Tapia, José (1979), Chiapas, Tragedia y Paisaje. La venta de chamulas a las fincas cafetaleras y la leyenda negra de su alcoholismo, S/E.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2000), Gobierno del Estado de Chiapas, Anuario estadístico Chiapas, edición 2000, Chiapas.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2002), Gobierno del Estado de Chiapas, Anuario estadístico Chiapas, edición 2002, Chiapas.

Kennedy, John G. (1978), Tarahumara of the Sierra Madre. Beer, Ecology, and Social Organizations, Los Angeles: AHM Publishing Corporation, Neuropsychiatry Institute, University of California.

Martínez, Máximo (1987), Catálogo de nombres vulgares y científicos de plantas mexicanas, México: Fondo de Cultura Económica.

Marroquín, Enrique (1989), La cruz mesiánica. Una aproximación al sincretismo indígena, Oaxaca: Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.

Menéndez, Eduardo L. (1987), Alcoholismo II. La alcoholización, un proceso olvidado... patología, integración funcional o representación cultural, México: Cuadernos de la Casa Chata, núm. 50, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

Menéndez, Eduardo L. (1988), “Alcoholismo, grupos étnicos mexicanos y los padecimientos denominados ‘tradicionales’”, en Revista Nueva Antropología, vol. X, núm. 034, México: Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 55-80.

Menéndez, Eduardo L. (1990), Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones, México: Cuadernos de la Casa Chata, Núm. 179, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

Menéndez, Eduardo L. (1992), Eduardo L. Menéndez (Editor), Prácticas e ideologías “científicas” y “populares” respecto del “alcoholismo” en México, México: Colección Miguel Othón de Mendizábal, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.

- Menéndez, Eduardo L., Renée Di Pardo (1996), *De algunos alcoholismos y algunos saberes. Atención primaria y proceso de alcoholización*, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Navarrete Pellicer, Sergio (1988), *La flor del aguardiente*, México: Colección Regiones de México, Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- Pozas Arciniega, Ricardo (1957), "El alcoholismo y la organización social", en: *La palabra y el hombre*, vol. 1, Universidad Veracruzana, pp. 19-26.
- Reyes Gómez, Laureano (1996), "Origen causal de algunos padecimientos y su tratamiento popular", en: *Anuario de Estudios Indígenas*, vol. VI, México: Instituto de Estudios Indígenas, Universidad Autónoma de Chiapas, pp. 241: 255.
- Un familiar anónimo (2009), "Acompañando a un adicto en recuperación", en: *Desacatos*, núm. 29, Alcoholismo y grupos de autoayuda, México: CIESAS, pp. 153: 156.
- Vázquez Palacios, Felipe R. (2005), "Alcoholismo, vejez y religión", en: Enrique Guerson (Editor) *Abriendo las puertas al envejecimiento*, México: Universidad Veracruzana, Instituto de Salud Pública, pp. 281: 288.

Otras fuentes:

- XII Censo General de Población y Vivienda (2000), México: INEGI. www.inegi.gob.mx. (Consultado en enero de 2006).
- Gálvez Ruíz, Xóchitl (2004), "Cultura, alcohol y salud: hacia una política social de salud sobre el consumo de alcohol en las comunidades indígenas", en <http://indigenas.presidencia.gob.mx/html/prensa.php>.
- Pinus Chiapensis (Martínez) Andresen, 2009, en http://www.mexicoforestal.gob.mx/nuestros_arboles.php?id=III.
- Vídeo:
El secreto del alcohol (1999), México: Coproducción CIESAS, TV-UNAM.