

***FISAC** agradece la participación de la **OPS/OMS** en sus seminarios científicos, y su cooperación para difundir los debates y ponencias surgidos de la Fundación en los países de la Región de las Américas.*





Fundación de Investigaciones Sociales, A. C.

**Misión:**

**Promover el conocimiento y la responsabilidad respecto a las bebidas con alcohol** (sustentar su función en la sociedad, ayudar a evitar el uso inadecuado y desalentar todo tipo de abuso) **para una mejor convivencia social.**

LA FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES SOCIALES, A. C.

AGRADECE EL APOYO DE LAS SIGUIENTES EMPRESAS:

*Bacardí y Cía.*

*Casa Cuervo*

*Industrias Vinícolas Pedro Domecq*

*Grupo Televisa*

*Seagram de México*

*United Distillers*

## Cuadernos FISAC

Órgano de Difusión del Comité Científico de la Fundación de Investigaciones Sociales, A. C.  
Noviembre, 2001 Año 2 Vol. 1 Número 011

### • SOCIOS FUNDADORES

*Emilio Azcárraga Milmo* †

*Nazario S. Ortiz Garza* †

### • DIRECTOR GENERAL

*Ignacio Ybarra Duperou*

### • PRESIDENTES HONORARIOS

*Antonio Ariza Cañadilla*

*Isaac Chertorivski Shkoorman*

### • COORDINADOR EDITORIAL

*Haydeé Rosovsky T.*

### • PRESIDENTE EJECUTIVO

*Gastón T. Melo Medina*

### • COMITÉ EDITORIAL

*Alicia Argüelles Guasquet*

*Federico Cabrera Amescua*

*Gastón T. Melo Medina*

*Haydeé Rosovsky T.*

### • PATRONATO 2001

#### PRESIDENTE

*Antonio Ariza Alduncin*

#### • EDITOR

*Alberto Téllez Aguilar*

*Miguel Alemán Magnani*

*Emilio Azcárraga Jean*

*Juan Beckmann Vidal*

*Amador de Carvalho*

*José Gorbea Treviño*

*Juan Grau*

*Jorge Kanahuati Gómez*

*Cristóbal Mariscal Estrada*

*Alejandro Quintero Iñiguez*

*Manuel Rubiralta Díaz*

*Edgar Valderrama García*

### • FORMACIÓN DE TEXTOS

*Typo graphics, S. A. de C. V.*



# Índice de contenido

---

## **Bienvenida**

*Gastón T. Melo Medina*

pág. 7

## **Investigación sobre el consumo de alcohol: estimaciones basadas en el autorreporte y comparaciones internacionales**

*María Elena Medina Mora*

pág. 11

## **Relación entre tragos y riesgos: evidencias y recomendaciones**

*Haydeé Rosovsky Tuchsneider*

pág. 29

## **Los tragos estándar en los establecimientos de servicio**

*Ismael Rivera Cruces*

pág. 41

## **Comentarios y recomendaciones para la investigación, la educación preventiva, la práctica médica y las políticas públicas**

*Rafael Velasco Fernández*

pág. 49

## PARTICIPANTES DEL PÚBLICO ASISTENTE

---

**Dr. José Antonio Elizondo**

*Centro de Atención Integral en  
Problemas de Adicción (CAIPA)*

**Lic. Federico Cabrera**

*Fundación de Investigaciones Sociales  
A.C. (FISAC)*

**Dip. Manuel Orozco**

*Diputado Federal*

**Dra. Martha Romero**

*Instituto Nacional de Psiquiatría*

*Nota: Los contenidos y opiniones expresados en las ponencias son  
responsabilidad de los autores y participantes, y no reflejan la opinión  
de la Fundación de Investigaciones Sociales, A. C.*

---

Portada: "Ésta es la Vida", Siglo XIX. Óleo sobre tela, 77.2 x119.3 cm. Anónimo. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Instituto Nacional de Bellas Artes, Museo Nacional de Arte. Tomado de *Beber de Tierra Generosa. Ciencia de las bebidas alcohólicas en México*, págs. 213, Fundación de Investigaciones Sociales, A. C. FISAC, 1998.

# ***Estándares y equivalencias de las bebidas con alcohol***

## ***Prácticas de consumo e implicaciones para la salud pública***

### **Bienvenida**

***Dr. Gastón T. Melo Medina***  
*Presidente ejecutivo de FISAC*

**M**uy buenos días tengan todos ustedes. Me permito darles la bienvenida a esta casa y agradecerles su asistencia a una nueva edición de los seminarios que FISAC viene llevando a cabo de manera periódica desde hace varios años.

Los temas que hemos venido abordando en estas reuniones han sido sugeridos por muchos de ustedes y de los miembros de nuestro Comité Científico. Al revisar los cuadernos de memorias de los seminarios considero que hemos contribuido a la difusión de conocimientos multidisciplinarios sobre el tema de las bebidas con alcohol y su consumo. Han estado representados especialistas en la materia con perspectivas y enfoques diversos, desde sus particulares ámbitos de acción, todo lo cual, sin duda, ha contribuido a que tengamos una perspectiva más completa e integral de esta temática.

Y no podría ser de otra manera ya que el análisis del consumo de alcohol ofrece una enorme complejidad y riqueza que no se agota con un solo enfoque: Los avances en los abordajes médicos y psicosociales, las perspectivas culturales, los aspectos industriales y de elaboración de políticas, son algunos de esos enfoques que deben incluirse y complementarse, para lograr una visión comprensiva y poder guiar la toma de decisiones positivas

\*Seminario realizado en la Fundación de Investigaciones Sociales A. C., (FISAC), el día 28 de agosto de 2001.

para la sociedad. Además, las prácticas de consumo, como toda la realidad en que estamos inmersos, tienen una naturaleza cambiante, y esta dinámica social y cultural, aunada al avance del conocimiento científico, ofrece un panorama de trabajo fascinante, en el que FISAC está comprometido.

El día de hoy se tratarán aspectos de gran importancia y complejidad por sus repercusiones para la investigación y para las políticas públicas. Se refiere a la cuantificación de los niveles de consumo de distintas bebidas. Esto adquiere una especial relevancia en estos momentos, ya que se cuenta con recomendaciones de organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, en lo que se refiere al límite de tragos de alcohol que pueden consumirse sin sufrir daños en la salud. Sin embargo, estas recomendaciones no tienen una fácil aplicación debido a los distintos contenidos de alcohol de las bebidas, las cantidades variables que se consumen en distintos contextos y las diferencias en los estándares utilizados por distintos países.

Los aspectos que se abordarán hoy son, indudablemente, de gran importancia y giran en torno a preguntas del tipo: ¿cómo se puede medir de manera confiable lo que bebe la gente?; ¿qué es un trago para los que expenden bebidas en bares u otros establecimientos?; ¿cómo hacer comparaciones internacionales?; ¿existen bebidas de mayor o menor riesgo?; ¿cuáles son las aplicaciones para las políticas de salud?; ¿cómo orientar e informar a la población sobre límites seguros de consumo de alcohol?

Para analizar estos temas contamos con la participación de especialistas de reconocida experiencia: la doctora María Elena Medina-Mora, Directora de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría; la maestra Haydeé Rosovsky, investigadora de ese Instituto y colaboradora de esta Fundación; el licenciado. Ismael Rivera Cruces, presidente de la Asociación Nacional de Bares y

Discotecas, así como el doctor. Rafael Velasco Fernández, con larga experiencia y prestigio en el tema. A todos ellos les agradezco su participación en este Seminario y les doy la palabra.



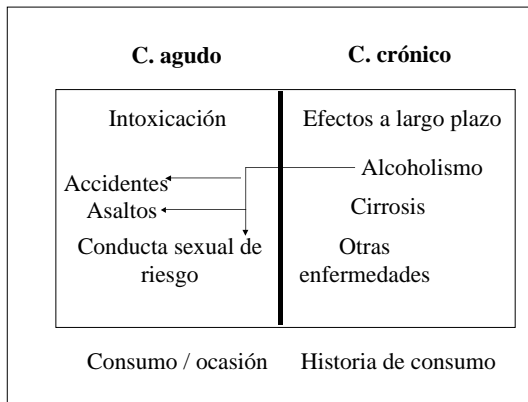


# El consumo de alcohol: estimaciones basadas en el autorreporte y comparaciones internacionales

*Dra. María Elena Medina Mora*

*Instituto Nacional de Psiquiatría*

Antes de empezar quisiera agradecer la oportunidad que me dan de estar aquí nuevamente con ustedes. El tema que me pidieron preparar, se relaciona con cómo medir la cantidad de alcohol que bebe la población encuestada en hogares. Les voy a presentar los resultados más importantes de estas encuestas, empezando por la manera como hemos medido y sus dificultades obvias.



¿Cuáles son las bases para estimar cómo está bebiendo la población? Normalmente se miden dos elementos. Por una parte el consumo agudo, la intoxicación, y sus efectos. En este caso nos interesa estimar el consumo por ocasión. Por otro lado, el consumo crónico y sus consecuencias, que tiene que ver básicamente, con la historia del consumo: cómo se ha bebido a lo largo de la vida.

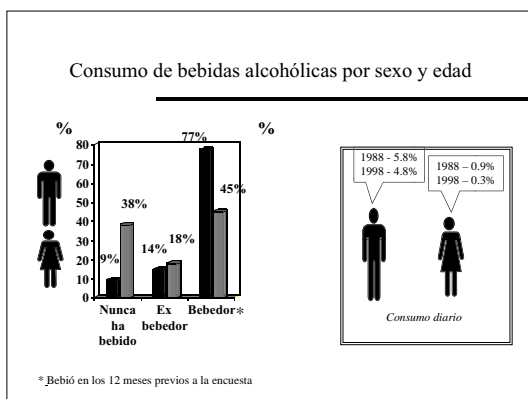
## Copa Típica

➤	Estimación del consumo		
	• Tipo de bebida	Copa promedio	
	– Tamaño del recipiente	Cánada	13.6g
	– Contenido de alcohol	USA	12-14g
	Consumo total (ml o gramos)	UK	8g
➤	Convertir – de acuerdo con las frecuencias- en volúmenes diarios, mensuales, anuales	Australia	10g
		México	13g

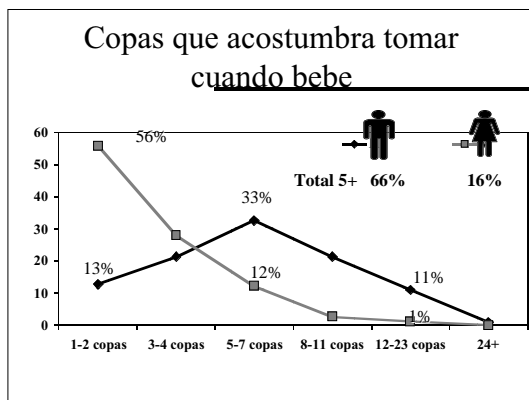
Para hacer esas mediciones la copa típica se puede estimar de dos maneras. Primero la que usamos en las encuestas. En ellas preguntamos el tipo de bebida, la frecuencia y la cantidad. Tomamos controles del tamaño de recipiente, y consideramos el contenido de alcohol del tipo de bebida: les pedimos a las personas que nos digan el tamaño del recipiente en el que beben alcohol y cuánto consumen. Después, hacemos una estimación del consumo total y convertimos, de acuerdo con frecuencias y volúmenes, a indicadores de consumo diario, mensual o anual. También puede medirse de otra forma cuántas copas tomó la persona y estimar el tamaño de una copa promedio. Esta estimación es complicada porque las copas no son estándar ni equivalentes. Cuando les preguntamos a las personas cuántas copas toman no necesariamente tenemos control sobre el contenido de alcohol de éstas. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud acaba de publicar un manual recomendando medidas estándar. La propuesta es que todos los países, en nuestras encuestas, estimemos la cantidad de alcohol y luego convirtamos los datos con base en unidades de 10 gramos, para que así pueda hacerse una comparación internacional. El problema, como vamos a ver, es que muchas veces las personas no saben cuánto alcohol están tomando.



Nosotros preguntamos en las encuestas el tamaño de la copa; más o menos en diferentes recipientes cuantas copas habría. Cuando se trata de cerveza no existe ningún problema, pero cuando se consumen bebidas combinadas las cantidades pueden variar en las preparaciones. Cuando el consumo es en el hogar, podemos más o menos medir cuánto alcohol se sirve, pero cuando el consumo ocurre fuera de casa no tenemos ese control.

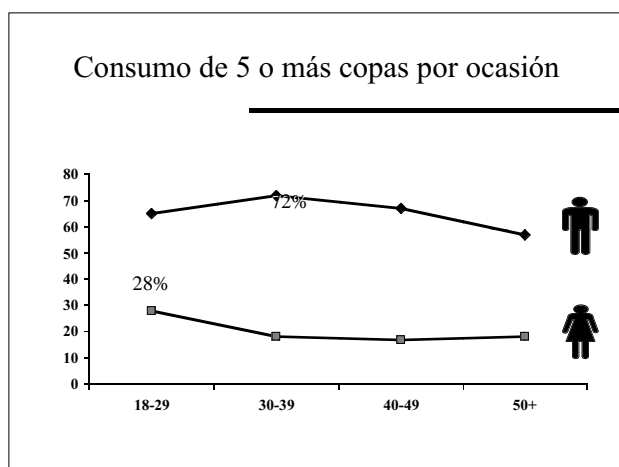


Hacemos conversiones a onzas, gramos y unidades. Estas estimaciones son las que usamos para las encuestas. Los datos que ahora les daré son del total de bebedores de la última encuesta de adicciones. De los encuestados 77% de los varones y 45% de las mujeres reportaron haber bebido en el año anterior. Aquí no consideramos a los ex bebedores. Este es un problema importante porque cuando no son separados los abstemios que nunca han bebido, de los que no bebieron en el último año, podemos tener errores en las mediciones o, por lo menos, en la estimación del riesgo asociado a la abstinencia; eso lo veremos más adelante. En muchos países las estimaciones de consumo se hacen con base en el consumo diario, pero en México la proporción de la población que bebe todos los días es baja y parece no estar aumentando considerablemente.

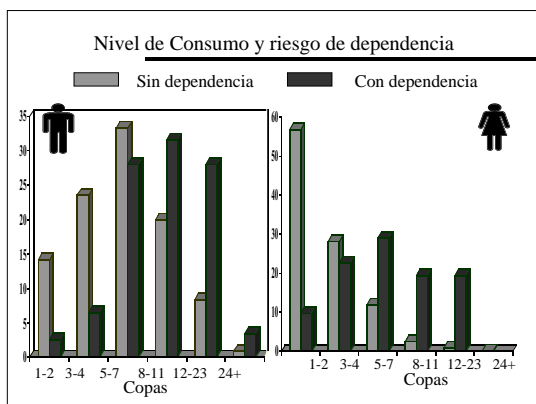
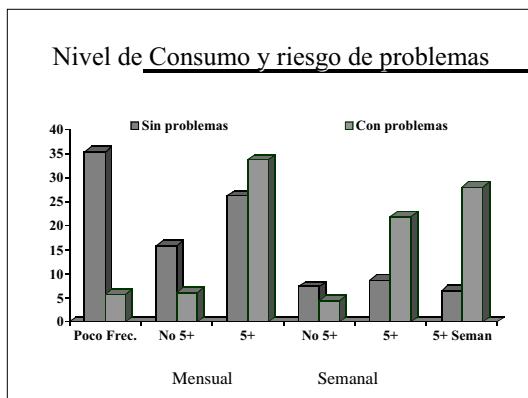


Estas son las repuestas que nos da la población a la pregunta de cuántas copas acostumbra tomar cuando bebe. Las mujeres siguen reportando cantidades menores que los hombres. En ellos la cantidad pico está en cinco a siete copas. En total el 66% de los hombres bebedores reportaron beber cinco o más copas por ocasión de consumo con alguna frecuencia; esto sólo ocurre en el 16% de las mujeres. Por grupos de edad lo que estamos viendo

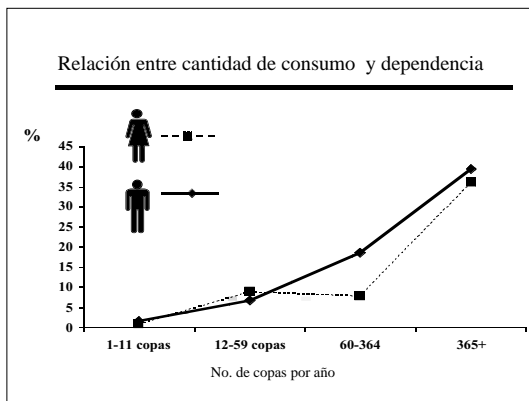
es una tendencia en las mujeres jóvenes a beber más, específicamente las de 18 a 29 años. En este momento no presento los datos de adolescentes, me limito a la población adulta. Este grupo joven de 18 a 29 es el que más está consumiendo: cinco copas o más por ocasión de consumo en alguna ocasión. Aquí comparamos a los que limitan la cantidad con los que eventual, ocasional o frecuentemente toman cinco o más copas.



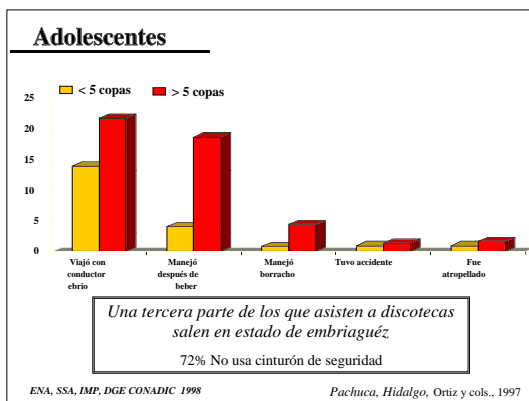
Analicemos una de las preguntas que me hacía Haydeé ¿por qué fijar cinco copas o más como el límite entre el consumo fuerte y el consumo normal? La razón es que si comparamos a la población que tiene problemas con el consumo, con la que reporta no tenerlos, son cinco o más copas la cantidad con la que con más frecuencia aparecen los problemas. Allí es donde se sobrepasa el límite. Esto evidencia que es la cantidad más que la frecuencia la que más nos compete.



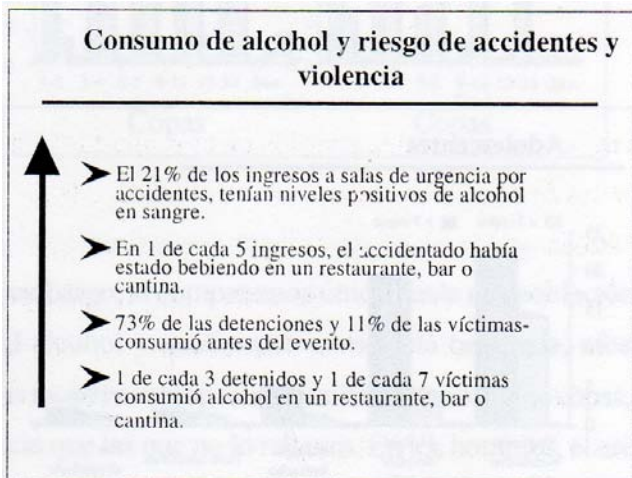
Sin embargo, si comparamos únicamente a la población que tiene dependencia al alcohol y analizamos cómo está bebiendo, efectivamente vemos que si las mujeres sobrepasan el límite de cinco a siete copas, presentan más dependencia que las que no lo rebasan. En los hombres, el cruce es más alto, se encuentra entre las 8 y 11 copas; es allí donde tenemos más población con dependencia.



Valdría la pena pensar que probablemente tendríamos que estar trabajando con medidas diferentes para hombres y para mujeres, y sustituir con ello el reporte uniforme de patrones de consumo. Por otra parte, si analizamos la cantidad de alcohol que se bebe (convertida a etanol), en términos del riesgo de desarrollar dependencia; éste aumenta con la cantidad de alcohol consumido. Lo que se hace para convertir la cantidad de alcohol a etanol es averiguar cuánto se bebe y traducirlo a volumen de alcohol por año, por mes o por día.



Con esta comparación también podemos ver cuáles son los riesgos. Estos sí son datos de adolescentes. Vemos claramente cómo los chicos que tienden a beber igual que los adultos, tienen también muchos más problemas de viajar con un conductor ebrio, manejar después de beber, manejar borrachos, etc. Cuando le preguntamos a la población adolescente cuánto alcohol puede beber para no tener problemas, la respuesta es cinco, seis o siete, copas. Los adultos piensan lo mismo. Se les pregunta por qué se subieron a un coche con un conductor borracho y la primera respuesta es que no tenían otro transporte; la segunda, que lo querían acompañar. Los adultos reportan lo mismo; finalmente es una cultura compartida. Es claro que ni unos ni otros usan el cinturón de seguridad. Los datos del recuadro no son de la Ciudad de México, son de Pachuca, Hidalgo. En ellos vemos cómo en 1997, año en que se hizo el estudio, el uso del cinturón de seguridad no estaba reglamentado como en la Ciudad de México. Su uso no es frecuente a pesar de que ciertamente, al salir bajo los efectos del alcohol, se está más expuesto a accidentes. Veremos qué pasa con las salas de urgencias, a las que llegan con mucha frecuencia.





Una parte importante de los accidentados llegan a las salas de urgen-



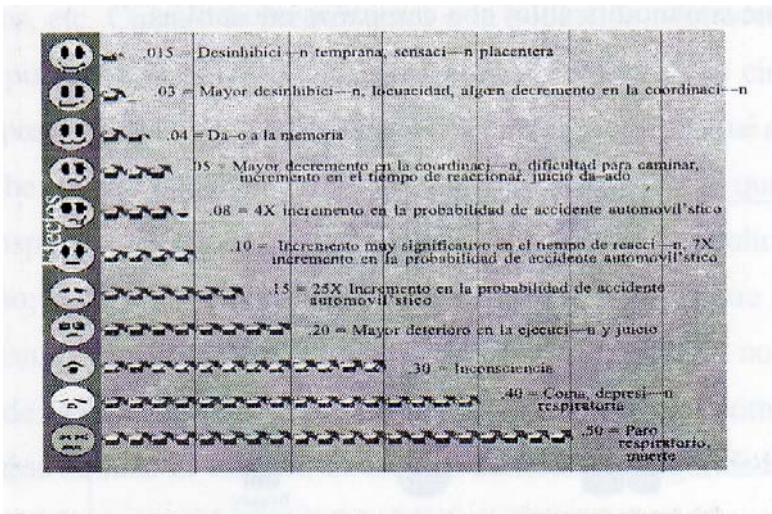
cia con niveles positivos de alcohol en la sangre, luego de beber en restaurantes, bares o cantinas. Sucede lo mismo con los involucrados en actos de violencia, de tal manera que tendríamos que estar pensando cómo medir mejor el alcohol para poder educar a la población y evitar este tipo de sucesos que son modificables con campañas educativas.

## PRUEBA RÁPIDA

**Bebida Tipo: una unidad o copa es igual a:**

 una botella de cerveza	=	 Pulque	=	 Brandy Ron Whisky
 Un vaso de vino de mesa	=	 Una copa de licor	=	 Tequila = Ginebra Mezcal = Vodka = Whisky

¿Cuáles serían las consecuencias para los efectos agudos? En este caso lo que las campañas de educación recomiendan es enseñar a la gente a contar el alcohol que beben, y a evaluar los riesgos que corren con determinadas cantidades. Esto con la finalidad de evitar que tengan problemas de intoxicación o victimización. El problema aquí es, nuevamente, que cuantificamos el alcohol como si fuera el mismo cuando en realidad no lo es, especialmente en las bebidas combinadas.



Esta imagen muestra cómo se manifiestan los efectos del alcohol de acuerdo con la cantidad consumida (numero de copas). Con estos datos se estructuran las campañas educativas. Estas mediciones están calculadas para un varón de peso medio. Vemos cómo a partir de cuatro copas, hay un .10 de incremento en la concentración de alcohol en la sangre, que es muy significativo en el aumento del riesgo de accidentes de tránsito; por eso en la ley se estipula esa cifra para determinar la incapacidad para manejar (embriaguez legal). Si esto es cierto, lo que tendríamos que estar enseñando a la gente es a contar el alcohol que bebió para saber qué cantidad de alcohol tiene en la sangre. En otros países afuera de los establecimientos hay alcosensores, con los que las personas al salir miden si están dentro de los límites legales para manejar.

### **Factores que facilitan la intoxicación** *Tipo de bebida*

- El alcohol en el vino y la cerveza está + *diluido* se *absorbe* un poco + *lenta*mente que el alcohol de las bebidas destiladas sin diluir.
- La *dilución* con agua ayuda a hacer + *lenta* la absorción.
- La mezcla de alcohol con *bebidas carbonatadas*, *aumenta* la *velocidad* de absorción.

Ahora bien, desde luego hay variaciones. Hay muchos factores que intervienen en la intensidad de la intoxicación; entre ellos, la experiencia que tenga la persona con el alcohol.

### **Factores que facilitan la intoxicación** *Cantidad consumida*

Bebidas *dobles* o con + de 1 tipo de licor= + *alcohol*  
Las bebidas *destiladas*, (alcohol + concentrado), *penetran* en el torrente sanguíneo + *aprisa* que la cerveza o el vino a pesar de que el contenido de alcohol por medida sea equivalente.

El hígado procesa aproximadamente *1 copa x hr.*

*El beber más alcohol de lo que puede metabolizar el hígado aumenta el Nivel de Alcohol en Sangre en proporción a la cantidad consumida.*

La cantidad de alcohol consumida y cómo se bebió.

## Factores que facilitan la intoxicación

### *Factores en el individuo*

➤ El *consumo rápido* producirá casi de inmediato efectos de *ebriedad*.

La fatiga o el estrés mental y emocional hacen que la persona sea mucho más susceptible a los efectos.

**Expectativas**- Si los individuos esperan deshinibirse o embriagarse será más probable que lo logren.

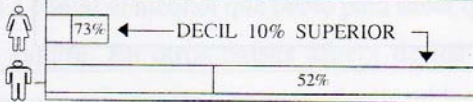
El comer antes y mientras se bebe disminuye la velocidad de absorción del alcohol y produce una respuesta más estable del estado de ánimo.

La fatiga, el estrés mental, el estado emocional, las expectativas. Si la persona comió o no comió. Todo esto quiere decir que una campaña educativa no puede basarse en la copa por sí misma, sino en una serie de circunstancias que tienen que ver con qué va a hacer el individuo después de beber, y cuáles son los factores que lo ponen en riesgo.

## La mujer y el alcohol



### *Vulnerabilidad biológica*

- Nivel de Alcohol en Sangre más elevado que los hombres que consumen la misma cantidad de alcohol y que pesan lo mismo.
- Tienen un *mayor porcentaje de grasa*, y su estómago tiene *menos enzimas* para metabolizar el alcohol.
- Tienen un *menor contenido de agua* para diluir el alcohol consumido.



El ser hombre o mujer afecta de manera importante. Sabemos que las mujeres son más sensibles al alcohol. Nuevamente, esto nos lleva a pensar

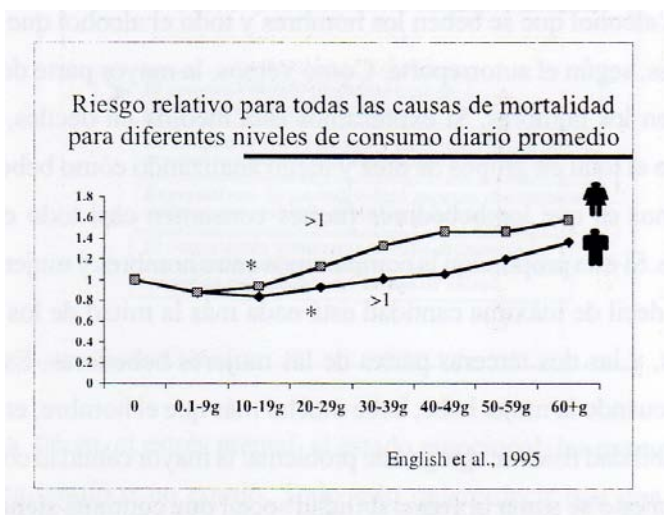
en la probable necesidad de desarrollar medidas independientes para hombres y para mujeres. La parte inferior de la figura anterior representa una medida de todo el alcohol que se beben los hombres y todo el alcohol que se beben las mujeres, según el autorreporte. Como vemos, la mayor parte del alcohol se lo beben los hombres. Si expresamos esta medida en deciles, es decir, dividiendo el total en grupos de diez y luego analizando cómo beben, lo que encontramos es que los bebedores fuertes consumen casi todo el alcohol disponible. Si esta proporción la comparamos entre hombres y mujeres vemos que en el decil de máxima cantidad está nada más la mitad de los hombres bebedores, y las dos terceras partes de las mujeres bebedoras. Esto quiere decir que cuando la mujer bebe, bebe mucho más que el hombre; entonces, a su vulnerabilidad física se agrega este problema: la mayor cantidad consumida. A su vez, a esto se suma la vulnerabilidad social que continúa siendo mayor para la mujer: enfrenta un rechazo más fuerte que el hombre.

<b>Nivel de Riesgo a Largo Plazo</b>			
	Bajo	Medio	Alto
	1-40g	41-60g	61+g
	1-20g	21-40g	41+g

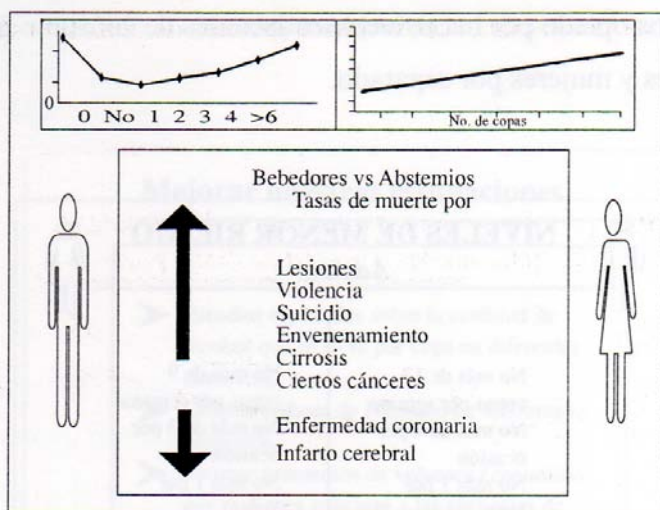
Para terminar expondré qué repercusiones tiene el trago típico en el consumo crónico, asociadas a los efectos a largo plazo. Lo que se establece, únicamente



en términos de investigación, convertidos a gramos de consumo diarios.



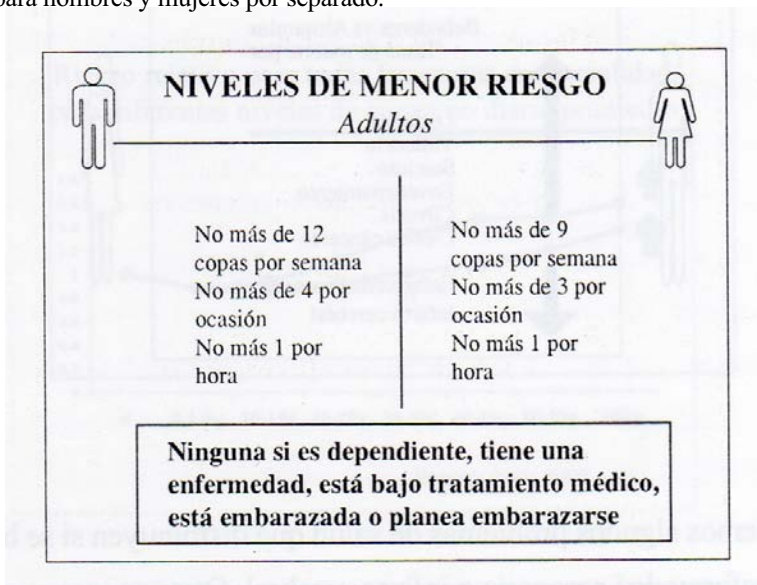
Estos son los riesgos relativos que investigó English, para todas las causas de mortalidad. Es la famosa distribución “J”. Encontramos que cero alcohol, tanto para hombres como para mujeres, puede implicar más riesgo que consumir pequeñas cantidades, y que cuando se aumenta el consumo de alcohol diario se incrementa el riesgo. El asterisco en la gráfica indica el punto en donde se incrementa el riesgo; en el momento de superar el punto 1, hay más riesgo bebiendo que no bebiendo. Esto está comprobado para algunas enfermedades en muchos países. Los datos están convertidos a gramos diarios; si nosotros en México no bebemos a diario tendríamos que investigar más qué pasa cuando, por ejemplo, el hígado recibe cantidades mayores distribuidas en menos ocasiones. ¿Aumentaría, o no el riesgo? Por otra parte, estos estudios tampoco hablan mucho de quiénes son los abstemios. Si se considera abstemios a los que no están bebiendo porque tienen un problema con el alcohol, esta interpretación del menor riesgo tendría que analizarse más.



Tenemos algunos problemas de salud que disminuyen si se bebe; por ejemplo, enfermedad coronaria o infarto cerebral. Otras se incrementan. La gran controversia, la gran decisión que tenemos que tomar en países como el nuestro, en donde hay una alta tasa de mortalidad por problemas asociados al consumo de alcohol, consiste en determinar cuáles serían los beneficios derivados de una modificación en el consumo y con ello, de la disminución en las otras causas de muerte.



Hemos optado por hacer recomendaciones de consumo por semana, para hombres y mujeres por separado.



Estas recomendaciones están por debajo del nivel de menor riesgo. Si nos comparamos con otros países, nos parecemos más a lo que está proponiendo EE.UU., y estamos restringiendo más que en Europa, que propone niveles más altos de consumo sin riesgo. Todo esto se ha hecho con evidencia e información parciales. Actualmente se desarrolla un importante trabajo de la Organización Mundial de la Salud, cuya publicación se espera que aparezca en el 2002. En él están estimándose los riesgos derivados de diferentes cantidades de consumo, para todas las enfermedades. Para ello se está tomando en cuenta el patrón de consumo; es decir, el riesgo diferencial que puede derivarse de beber pequeñas cantidades diarias. Esto es, considerar, por ejemplo, que no es lo mismo beber una copa diaria que suman 30 al mes, que beber hasta emborracharse, dos veces al mes, consumiendo 15 copas por ocasión. El resultado es distinto aun cuando la suma sea 30 copas al mes. Muy probablemente los riesgos para la salud sean mayores en el segundo caso. Esperamos tener esos resultados el próximo año, para poder hacer



recomendaciones internacionales más reales.

### Mejorar nuestras estimaciones

- Estudios especiales sobre la cantidad de alcohol que se sirve por copa en diferentes contextos.
- Obtener índices de consumo en diferentes contextos.
- Estimar promedios de volumen consumido que pudieran aplicarse a las encuestas de población.

### Mejorar la información

- Informar mejor a la población.
- Lograr la coparticipación de los dueños y administradores de establecimientos.
- Etiquetar botellas de bebidas con alcohol indicando la concentración por volumen o el número de copas.

¿Hacia dónde deberíamos de ir? Bueno, creo que si bien, en términos generales la manera de medir el alcohol nos está permitiendo conocer los riesgos a la salud y los riesgos para la intoxicación aguda, tenemos que trabajar mucho más en mejores evaluaciones, sobre todo porque una parte importante del consumo no se da en el hogar, y creo que estamos subestimándola. Tenemos que trabajar más específicamente en colaboración con los servidores

(prestadores de servicio que despachan alcohol) para poder estimar mejor las mediciones. Muchas gracias.



## **Relación entre tragos y riesgos: evidencias y recomendaciones**

***Mtra. Haydeé Rosovsky T.***

*Instituto Nacional de Psiquiatría-FISAC*

**E**l tema que hoy nos reúne es la relación entre tragos y riesgos y la importancia de medir lo que la gente bebe, y por qué es importante tener buenas estimaciones. Este es un problema que tiene varias implicaciones y pesos que debemos considerar. Por una lado, para el campo de la investigación científica, en segundo lugar para la práctica clínica y, finalmente, para las políticas públicas de salud. Son tres ámbitos en donde la medición de cuánto consume la gente tiene importantes repercusiones y una considerable complejidad.

En el campo de la investigación, como ya la doctora Medina Mora nos lo ha señalado, el estudio del consumo de alcohol y sus efectos es un tema central para conocer de manera lo más fidedigna posible cuánto bebe la gente, qué bebe, con qué frecuencia y cuáles son los efectos de diversos niveles de consumo en la conducta y en la salud, en distintos individuos y poblaciones. Aquí creo que uno de los retos que presenta la investigación, especialmente la investigación de encuestas basada en el autorreporte, es precisamente qué tan confiable es la información que la gente proporciona sobre lo que consume, porque se sabe que la gente no siempre lo hace fielmente, sea por olvido o, también porque no tiene la preparación necesaria para hacer conciencia sobre lo que bebe y en qué cantidades. La cuestión del autorreporte en las encuestas también se complica por otros factores de los que hablaré más adelante.

Desde el punto de vista de la práctica clínica, los médicos y otros profesionales de la salud también requieren de parámetros confiables, a fin de estimar los posibles riesgos para la salud que representan distintos niveles

de consumo de alcohol; esto les permitirá poder realizar intervenciones preventivas y de diagnóstico temprano en la población atendida. Aquí es necesario señalar que en el campo de la salud pública hay siempre una gran discusión sobre si nos referimos a la población, como un todo, y a las medidas de control poblacionales o si nos referimos a individuos y a los riesgos a nivel individual.

Desde la perspectiva del desarrollo de políticas públicas que buscan proteger y promover la salud pública poblacional, y en virtud de que las bebidas con alcohol son sustancias lícitas en nuestro medio y de gran penetración social, es indispensable para los legisladores y otros tomadores de decisiones, contar con información confiable sobre los niveles de consumo considerados aceptables para la salud y cuáles son los que representan riesgos, para así poder establecer los controles y las regulaciones necesarias. Esto incluye no sólo las cantidades de alcohol sino también las características de los distintos grupos poblacionales; por ejemplo, la edad, el sexo y el estado general de salud, así como los contextos y situaciones en los que el beber se presenta.

Este tema se ha vuelto particularmente relevante desde hace algunos años por diversos motivos. Hay evidencia de que muchos de los problemas agudos asociados con un consumo alto de alcohol no se presentan necesariamente entre los alcohólicos, sino en otro tipo de bebedores, particularmente los jóvenes que se intoxican episódicamente y que se involucran en accidentes o riñas. Esto ha hecho que los estudios y las políticas den un giro importante, donde ya no se trata tan solo de identificar alcohólicos y ofrecerles la atención necesaria, sino de también incidir en los patrones de consumo de otros subgrupos que están en riesgos especiales por su forma de beber, como ya lo ha señalado la doctora Medina Mora.

Otras importantes evidencias científicas han demostrado que si bien el

consumo excesivo tiene indudablemente efectos nocivos en la salud y puede aumentar el riesgo de muerte, en términos de la mortalidad global se observan riesgos más elevados entre los abstemios que entre los bebedores moderados; es decir, el riesgo de muerte por cardiopatías, aumenta en los abstemios y es menor en consumidores leves y moderados. Esto se encontró particularmente entre varones adultos y en el caso de padecimientos cardíacos, no para otras causas de mortalidad, como los problemas hepáticos, por ejemplo. Según la evidencia, el consumo leve y moderado de alcohol en adultos parece ejercer un efecto protector para estos problemas cardíacos.

Esto ha generado una controversia dentro de la política pública y prácticamente ha dividido a la comunidad científica, por lo que vale la pena considerarlo con objetividad y también, en términos de cuál es la realidad de México al respecto. El asunto también se relaciona con las recomendaciones que se han venido dando desde hace algunos años, tanto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como por otros cuerpos científicos en el mundo, como es el Colegio de Psiquiatras de Inglaterra, que han establecido ciertos límites máximos de consumo de alcohol diarios y semanales que se recomiendan para evitar daños.

En general se habla de dos tragos diarios para mujeres adultas, y tres en el caso de los hombres. Cuando se hace esta recomendación hay que saber qué se quiere decir cuando se habla de tragos. También hay consenso en que a diversos niveles de consumo, se presentan diversos problemas; en este sentido ha sido muy interesante, lo que presentó la doctora Medina Mora, sobre la cuestión de los problemas sociales vinculados con el lugar donde se bebe, que parece ser que tiene tanta importancia como la cantidad que se bebe. Hay estudios muy ilustrativos al respecto, como en Nueva Zelanda que indican que aun consumiendo las mismas cantidades, se registran más problemas entre la población cuando bebe en cantinas y clubes nocturnos, que cuando lo hace en otros sitios. Esto se confirma con el estudio del Estado

de Hidalgo, en donde vemos que el contexto de consumo (esta expectativa del joven de beber para embriagarse y de hacerlo en ciertas circunstancias y en ciertos locales), puede ser un factor de peso para que ocurran problemas.

Desde hace muchos años se acepta que para estimar el consumo de bebidas con alcohol es necesario calcular los niveles de alcohol puro, o etanol, que contienen las bebidas. Esto requiere de una serie de procedimientos metodológicos para convertir cualquier tipo de bebida a cantidades de etanol puras, o alcohol puro. No existe ningún tipo de bebida con alcohol que por sí misma se pueda considerar de moderación, pues se acepta que la moderación está en la forma y cantidad en que se consume, y en los niveles de concentración en sangre que se alcanzan, independientemente del tipo de bebida de que se trate. Entonces, es erróneo decir que la cerveza es una bebida de moderación, o que el *cooler* es una bebida de moderación. Como lo pueden constatar muchos de los profesionales que están acá, hay muchos alcohólicos que reportan haber bebido fundamentalmente bebidas fermentadas como el pulque, la cerveza o el vino, mientras que otros han bebido principalmente destilados.

En los innumerables estudios sobre cirrosis hepática, padecimiento de alta letalidad y estrechamente asociado al consumo excesivo de alcohol, todo el etanol se considera que es cirrogénico; es decir, puede eventualmente causar daño al hígado. Desde luego, considerando también que haya ciertos factores de vulnerabilidad genética o personal, es decir, predisponentes en el individuo. En la relación con el alcohol se habla de que cualquier tipo de etanol, cualquier tipo de bebida con alcohol, puede causar este daño. Sin embargo, especialmente en los estudios hechos por expertos franceses se observaron aspectos de interés respecto a la cerveza, y refieren que hay un riesgo mayor de cirrosis hepática con el consumo excesivo de cerveza, aun mayor que con el vino. Otros estudios, en la literatura anglosajona, reportan que los destilado se vinculan más con la aparición problemas psiquiátricos.

En general, como política pública, hay evidencia de que todo el etanol tiene la potencialidad de causar riesgos a la salud, cualquiera que sea el tipo de bebida que lo contenga. Sin embargo, en México tenemos un problema adicional que es este otro mercado de bebidas de dudosa procedencia, de bebidas pirata, que no cumplen con la normatividad y que, además de tener etanol, tienen otro tipo de congéneres (es decir, de sustancias que favorecen el color o el sabor para imitar a las legítimas) y que pueden provocar daños adicionales que creo que no han sido suficientemente estudiados en nuestro medio. Valdría la pena iniciar estudios en ese sentido para saber realmente cuáles son los daños potenciales que representan para la salud y para la conducta.

Pero volviendo al tema de los dos o tres tragos diarios recomendados como límites, existe la dificultad de encontrar consensos sobre qué es un trago. En diversos trabajos de la literatura se discute la variabilidad del término

<b>Trago estándar</b>	
1 cerveza	341ml (12 onzas) 5% de alcohol por volumen
	o
1 copa de vino	142 ml (5 onzas) 12% de alcohol por volumen
	o
1 copa de vino generoso (oportó, jerez, vermut)	85 ml (3 onzas) 18% alcohol por volumen
	o
1 copa de destilado (whisky, ron, tequila)	43 ml (1 ? onzas) 40% de alcohol por volumen

Como se observa en el cuadro anterior, un trago puede ser una cerveza que contiene 12 onzas y tiene 5% de alcohol por volumen, o una copa de vino que tiene 12%, o un “caballito” de tequila con 36% de alcohol por volumen.

Un trago es cualquiera de estas bebidas, en esos recipientes y en esas cantidades.

Concentración de alcohol en distintas bebidas o porcentaje de alcohol por volumen de líquido	
Cerveza normal	4.5 a 6%
Vinos de mesa	10 a 14% Una botella de 750 ml o 26 onzas= 5 tragos estándar
Vinos generosos	14 a 20%
Destilados	40% Una botella de 750 ml o 26 onzas = 18 tragos

Aquí vemos, en términos generales y a nivel internacional, cuál es la cantidad de alcohol por volumen en distintas bebidas. Habrán observado que, desde hace varios años, uno de los requisitos de los envases de bebidas con alcohol en México es que tienen que contener el grado de alcohol puro por volumen que tiene esa bebida, y eso se expresa en porcentajes. Como hemos visto, la cerveza tiene generalmente entre 4 y 6% de alcohol por volumen. La cerveza puede adquirirse en envases de distinto tamaño o se sirve a granel, en los vinos, en vasos o jarras de capacidades diversas. La cerveza de lata tiene la cantidad que se considera un trago.

En los vinos de mesa que contienen entre 10 y 14% de alcohol puro por volumen, generalmente las botellas tienen 750 mililitros o 26 onzas, lo que quiere decir que contienen aproximadamente cinco tragos estándar. Los vinos generosos tienen de 14 a 20%, y los destilados, 40%. Una botella de 750 mililitros o 26 onzas de ron, por ejemplo, tendría que rendir 18 tragos.



**Conversión de datos de distintos países: milímetros u onzas fluidas a gramos de alcohol**

1 ml = 0.785 g alcohol (densidad de alcohol)

En la Gran Bretaña, 1 oz fl = 28.41 ml = 22.30 g alcohol

En Estados Unidos, 1 oz fl = 29.58 ml = 23.22 g alcohol

Cuando no hay definición en ml u onzas del contenido de un "trago", se asume que:

En EE.UU./Canadá/Hawai 1 trago = 12 g en promedio

Australia/Europa: 1 trago = 10 g en promedio

Japón 1 trago (o "go") = 21.2 g en promedio

En el cuadro anterior se presenta un trabajo en el que se analizaron 125 estudios reportados por diferentes países, sobre encuestas de consumo en la población. Se pretende encontrar formas para hacer comparable toda esa información. Desafortunadamente, a diferencia de lo que se hace aquí en México, en muchos países solamente se reportan, por ejemplo, onzas fluidas. En ciertos lugares, como en la Gran Bretaña, se utilizan mediciones diferentes a las de Estados Unidos (o sea, unidades de medida distintas), y esto ha hecho que sea difícil comparar los datos de estudios de consumo en distintos países. Se ha tratado de dar ciertos elementos para poder hacer conversiones de datos que vienen presentados en mililitros u onzas fluidas a gramos de alcohol.

Lo que se hace aquí en México es lo que es recomendado a nivel internacional; es decir, que finalmente todo se trate de convertir a gramos de alcohol puro. Por ejemplo, en la Gran Bretaña los estudios hablan de onzas fluidas, o líquidas, que equivalen a 28.41 mililitros, que a su vez se convierten a 22.3 gramos de alcohol. En Estados Unidos, en cambio, la onza fluida, o líquida, no es igual que en la Gran Bretaña, y tiene un poco más de alcohol.

Los autores recomiendan que cuando no hay definición en mililitros u onzas del contenido en cada trago, se asuma que un trago corresponde, en Estados Unidos, Canadá y Hawai, a 12 gramos de alcohol puro en promedio; en Australia y en Europa en general un trago equivale a 10 gramos de alcohol en promedio, y en Japón las medidas son mucho elevadas: un trago que se denomina *go* contiene hasta 21.2 gramos en promedio. Si no se toman en cuenta estas diferencias entre países, las recomendaciones de dos o tres tragos al día, equivaldrían a niveles de consumo muy diferentes.

Rango de gramos de alcohol contenidos en un trago estándar (reportados en 38 estudios)			
Estados Unidos	9.3 – 13.2 g	(12.0 g)	(17 estudios)
Canada	13.6	(13.6 g)	(1 estudio)
Gran Bretaña	8.0 - 10.0 g	( 9.5g )	( 6 estudios)
Europa (excepto G.Bretaña)	8.7 – 11.0 g	( 9.8 g )	( 4 estudios)
Australia y N. Zelanda	6.0 – 11.0 g	( 9.2 g )	( 7 estudios)
Japón	21.2 – 28.0 g	(23.5 g)	(3 estudios)
<i>Turner, Ch., 1990</i>			

Lo que se presenta en el cuadro anterior fue citado en un estudio muy bueno que hizo Charlotte Turner, y también en otro trabajo de Lemens. Aquí se revisa qué cantidad de gramos de alcohol están contenidos en un trago estándar, y esto fue reportado comparando 38 estudios. Resulta que en Estados Unidos, por ejemplo, en 17 estudios, los gramos de alcohol que contenía un trago oscilaban entre 9.3 y 13.2 gramos, dependiendo del recipiente y de la cantidad que se pusiera. Todos hemos observado que en Estados Unidos un “margarita” se sirve en unas copas enormes. En las copas de vino, con esos diseños tan bonitos puede caber mucho más que un trago.

En Canadá se contó con un solo estudio en donde los gramos de etanol contenidos en un trago eran 13.6. Lo que está entre paréntesis, en el recuadro anterior, es un promedio que se saca en cada país de la cantidad de gramos que se considera que debe contener un trago estándar. En gran Bretaña, en seis estudios, los gramos que contenía un trago iban de ocho a 10 y el promedio fue de 9.5.

Aun en países con un mismo desarrollo económico y con culturas bastante semejantes, hay variaciones considerables. En Europa, excepto en Gran Bretaña, en cuatro estudios, se reportaron variaciones de 8.7 a 11 gramos por trago estándar. En Australia y Nueva Zelanda también, y respecto a Japón, volvemos a ver que lo que contiene un trago estándar varía de 21.2 a 28 gramos, y esto está reportado en tres estudios.

**Rango del contenido promedio de alcohol en la cerveza, vinos y destilados  
(% de etanol por volumen) reportados en 15 estudios**

	Cerveza	Vinos	Destilados
EE.UU.	3.7 – 4.5 (4.2)	10.0- 12.2 (11.5)	38.0 – 43.0 (40.9)
Europa (incluye G.B.)	3.5 – 5.5 (4.7)	10.0 – 12.0 (10.7)	30.0 – 45.9 (39.6)
Japón	4.5 (4.5)	-----	40.0 – 43.0 (41.5)

Otro factor importante es que las bebidas, aun si hablamos sólo de cerveza o sólo de vinos, presentan fluctuaciones muy grandes. Así vemos que, por ejemplo en Estados Unidos, la cerveza puede ir de 3.7 a 4.5% de alcohol por volumen. En los supermercados de México podemos observar las variaciones en nuestras cervezas. Tenemos la cerveza *light*, que supuestamente tiene 3.7%

de alcohol por volumen, y otras, como La Negra Modelo, que no indican la cantidad que tienen pero que dice “menos de 6% de alcohol por volumen”. Por lo tanto, en el reporte de “me bebí una cerveza” puede ser que esté tomando casi el doble de alcohol, dependiendo de qué marca o tipo de cerveza haya consumido.

En los vinos la fluctuación no es tan grande como entre los destilados. Otro tipo de bebidas que abundan ahora en el mercado en México, son las que antes llamábamos vinos fortificados o vinos generosos (como el oporto y el jerez), y con una gran variedad de productos. Un licor de menta tiene 18.8% de alcohol por volumen, y hay una crema de ron que tiene 17 o 19% de alcohol por volumen. Si bien esas no son las bebidas que se consumen más en nuestro país, es necesario tomar en cuenta su contenido de alcohol cuando se estudian los reportes y patrones de consumo.

Rango del tamaño de un vaso estándar de cerveza reportados en 37 estudios			
	onz. fl	ml	gr. alcohol puro
EE.UU./ Canada	6 - 12 (10.6)	236.8 - 360.0 (337.0)	6.2 - 13.4 (12.0)
Gran Bretaña	-----	284	8 - 10 (9.5)
Europa	-----	250	9.0
Australia/ Nueva Zelanda	-----	168.0 - 750.0 (400.7)	11.8 - 22.0 (16.9)
Japón	-----	663	-----

En cuanto a los retos para la medición que representan los recipientes, vemos que , en el caso de la cerveza, 37 estudios reportan la cantidad de líquido que se sirve en un trago estándar, y vemos en el cuadro anterior que hay una fluctuación bastante grande y que eso redundará en los gramos de alcohol puro

que la gente está consumiendo. En Estados Unidos o Canadá una cerveza puede contener desde 236 hasta 360 mililitros, y esto quiere decir que los gramos de alcohol puro pueden ir desde 6.2 hasta 13.4 por cada trago estándar que se ingiera.

Las recomendaciones internacionales dicen que lo mejor es que los estudios reporten el consumo de alcohol en gramos de alcohol diario, como se está haciendo en México. Sin embargo, hemos visto que hay otros aspectos que es necesario controlar, ya que tres tragos diarios pueden fluctuar entre 28 y 48 gramos de alcohol puro. Es decir, los mismos tres tragos pueden estar haciendo que un individuo consuma 28 gramos de alcohol puro y otro 48 gramos. Por lo tanto, esto tiene repercusiones que debemos trabajar no solamente en México sino en los organismos internacionales, para lograr llegar a consensos sobre cómo podemos definir mejor lo que es un trago estándar.

Un último comentario es que hay una creciente práctica de política pública que creo que sería interesante comentarla en México. Para que la gente pueda saber lo que está consumiendo, se ha visto que conocer la cantidad de alcohol por volumen que hay en una bebida realmente no tiene esa utilidad práctica que se busca para controlar el número de tragos que se consuma. En una iniciativa de Australia, y que se está llevando a cabo también en Gran Bretaña, los propios industriales de la cerveza y de los vinos, junto con las autoridades gubernamentales y otros sectores de salud pública, decidieron hacer un estudio en la población sobre qué era mejor para que la gente pudiera tener una mayor conciencia de cuánto estaba bebiendo y qué estaba bebiendo. Como resultado, desde hace varios años se incorporó en las etiquetas de las botellas información sobre cuántos tragos estándar contiene ese recipiente. Esto ha tenido una aceptación muy grande por parte de la población. Es una medida que ayuda a la gente a saber cuánto está tomando. Obviamente no puede ser una medida aislada, tiene que venir acompañada con toda una campaña informativa, pero realmente se encontró que era mucho más práctico,

más pragmático, tener esta información, que la del porcentaje de volumen de alcohol. Es un tema que valdría la pena discutir más adelante. Creo que no lesiona los intereses de nadie, sino que, al contrario, contribuye a crear una mayor conciencia para que la gente reflexione sobre lo que está tomando.

Finalmente y volviendo al tema del posible efecto benéfico en los adultos de un consumo leve o moderado de alcohol, nos enfrentamos a dos mundos diversos para su aplicación. En el caso de la política pública, la recomendación de consumir alcohol para evitar padecimientos cardíacos se enfrentaría a que muchos que no beben lo empezaran a hacer, y a que muchos otros que ya beben, se excedieran en el consumo. En cambio, en el ámbito clínico, los médicos pueden hacer un uso más selectivo y adecuado de esa recomendación, tomando en cuenta la edad y otras características personales de sus pacientes. Aquí me voy a detener y muchas gracias por su atención.



## **Los tragos estándar en los establecimientos de servicio**

***Lic. Ismael Rivera Cruces***

*Presidente de la Asociación Nacional de la Industria de Discotecas, Bares y Centros de Espectáculos*

**D**istinguidos amigos, respetados miembros de esta Fundación y compañeros ponentes. Antes que nada quiero agradecer a FISAC la oportunidad que da a nuestra organización para participar en este tipo de foros. Últimamente ha estado habiendo en los medios nacionales un debate y un ataque constante contra los establecimientos mercantiles, directamente contra las discotecas y bares. Actualmente, soy presidente de la Asociación Nacional de la Industria de Discotecas, Bares y Centros de Espectáculos. Es una agrupación que funciona desde hace 23 años y aglutina al 90% de los establecimientos discotecas, bares y centros nocturnos en toda la República Mexicana. Esto nos ha permitido recopilar una serie de estadísticas del consumo de bebidas alcohólicas. También hemos podido detectar la problemática del consumo de drogas dentro y fuera de los establecimientos. Poder expresar lo que nos dice la experiencia es hoy, para nosotros, una gran oportunidad.

Nuestros dos ponentes anteriores, nos mostraron un profundo trabajo de investigación que coincide claramente con las estadísticas y los consumos dentro de la práctica real. La experiencia de los que nos dedicamos a las empresas prestadoras de servicios nos dice que tenemos un grado de corresponsabilidad con la sociedad en general y con el consumidor. Dentro de nuestra actividad está servir, vender y comerciar bebidas con alcohol para el consumo dentro de los establecimientos. La experiencia de ANIDICE expone una realidad: cambios de conducta, específicamente en modos de consumo; modificaciones en las bebidas estándar y en la mercadotecnia que se aplica dentro de los establecimientos para generar los nuevos tipos de consumo.

Para muchos hablar del trago estándar será poco usual, pero para otros, esta fórmula es parte del lenguaje y entendimiento particulares.

Primeramente hay que aclarar que la bebida o trago estándar es aquella que se sirve y consume de la manera más usual, tradicional y sencilla. Las bebidas estándar son las que se conocen en cualquier parte del mundo y están dentro del menú tradicional de bebidas que hasta el día de hoy asciende a 125 diferentes combinaciones. Estas bebidas, cualquier persona las puede consumir en cualquier parte del mundo. En este orden de ideas, las formas y las tendencias cambian, pero, desafortunadamente, no siempre para bien. En muchos lugares como Europa, América Latina, EE.UU. y México, en los años setenta la medida estándar para servir una copa era una onza de alcohol. Para efectos de costos y controles, se sigue midiendo con onzas. Así determinamos el número de copas que se vierte de una botella de bebida alcohólica. Esto se relaciona con el estándar mundial de un vaso, que, nuevamente, para efectos de venta y costos, equivale a 10 onzas de capacidad.

Entonces una bebida estándar se compone de un aproximado de dos onzas de hielo, siete onzas de bebida no alcohólica como mezclador y una onza de bebida alcohólica. Esto es lo que en el medio se conoce como combinados o *mixers*, dejando fuera la coctelería o bebidas preparadas con más sofisticación y que lo podemos ver presentado en diferentes tamaños. Para efectos de identificación y entendimiento, nos referimos a un trago o una copa estándar con ejemplos como el ron con cola; un tequila con toronja; whisky con soda o con agua; vodka con jugo, entre otras. Las botellas básicas para estos combinados más comunes, indispensables en una barra de calidad internacional son ginebra, vodka, ron, escocés, tequila, vermut, *bourbon*, vino tinto, vino blanco, brandy y coñac. Estas son las bases de nuestra ciencia. A principios de los ochenta esto empezó a cambiar en nuestro país: la tendencia nos llevó a servir media onza más de alcohol por copa o trago. Es decir, de una onza, que era la cantidad estándar mundial que se servía, se incrementó



a onza y media. Esto, sin la modificación de la medida del vaso y con el incremento de dos onzas más de hielo, reduciendo así de siete a cinco onzas de mezclador o bebida no alcohólica. Esta medida se estandarizó dada la costumbre, y luego la exigencia, de los consumidores, que pedían que por el precio que pagaban se les sirviera su media onza de más.

Utilizando la medida oficial de onza y media para las preparaciones de bebidas debemos sacar, de una botella de un litro, un rendimiento de 27 copas, y de una botella de 750 ml, 20 copas. En la ponencia de la maestra Rosovsky se dijo que de la botella de tres cuartos, o sea de 750 mililitros, salían 18 copas. A nosotros nos salen 20; probablemente alguien le puso a su copa dos onzas de más.

Los consumidores mexicanos, no contentos con el aumento de media onza, a finales de 1984 lograron que se generalizara y estableciera como estándar una nueva cantidad de alcohol por copa: dos onzas. Así, el rendimiento de una botella de un litro se redujo a 20 copas, y el de una botella de 750 mililitros, a 14 copas. Lo más lamentable no es eso, sino que se sirve más alcohol con la misma medida oficial del vaso (10 onzas). Se sirven entonces tragos más concentrados. El establecimiento de esta medida estándar en México inauguró un gran atractivo para el turismo internacional, que arribaba al país con la falsa oferta de más alcohol por menos dinero; para los consumidores más jóvenes esto era magnífico. En muchos bares de los EE.UU. se utiliza un medidor de alcohol para el trago estándar, un vasito de acero inoxidable llamado *giger* que por un lado trae una copita de una onza, y por el otro una de onza y media. Hoy encontramos ya en el mercado medidores de dos onzas por un lado y dos onzas y media por el otro.

Este *giger* de dos onzas se utilizaba principalmente para los mezcladores de alta coctelería, en donde había que verter dos onzas de algún producto para hacer alguna combinación. Hoy en día empezamos a utilizarlo en México

en todos los tragos, para permitirle una propina mejor al cantinero. Cuando no se utiliza el medidor, el cantinero hace un cálculo contando los segundos que tarda al servir la copa. Como ya dije, anteriormente se vertía una onza y media pero siempre el cliente demandaba un poco más; el llamado *dash*. Con esta costumbre, México sigue siendo uno de los pocos países en que se sirven dos onzas de bebida alcohol por trago. Sin embargo la tendencia del consumo es estandarizar esta medida mundialmente. Se ha extendido ya a Japón y a algunos países de Sudamérica, por ejemplo. Esta costumbre se mantuvo hasta 1994 y principios de 1995, cuando llegó la devaluación del peso mexicano, que afectó a los consumidores de tal forma que el consumo dentro de los establecimientos bajó considerablemente (lo que no quiere decir que haya bajado el consumo general). El consumidor se vio obligado a buscar una opción más económica de consumo, y ésta fue la del consumo privado: en casa, en la calle o en vehículos. De esta manera se consumía hasta 40% menos alcohol dentro de los establecimientos.

En 1994 el consumo era de 70% de productos de importación, y 30% nacionales. La devaluación elevó los precios y la costumbre en el consumo se modificó; súbitamente el ron nacional y los tequilas empezaron a gustar más. Hoy se consume un 65% de producto nacional y 35% de productos importados. Además de esta modificación, hay una clara tendencia por preferir el consumo de productos cada vez más económicos, nacionales o importados. Aunado a esto, en diciembre de 1998, la 57 Legislatura, aprobó el aumento del impuesto del IEPS (Impuesto especial sobre producción y servicios). Con ello se terminó con una cultura de coctelería y bebidas de calidad, y se estableció un mercado barato y de consumo no razonado. El consumidor optó por beber más, a expensas de la calidad del producto. Inició la actividad comercial de las bebidas adulteradas y clandestinas, la bebida de contrabando, robada y “pirata”, pero esa es otra historia que posteriormente podremos tocar.

Trátese de la bebida que se trate, el trago estándar sigue siendo de dos onzas de alcohol. Como dato adicional, en el ejercicio pasado dentro de la industria formal servimos 74 millones de litros de alcohol. Consideramos que en la industria informal se vertieron 50 millones de litros. Este dato no puede ser precisado. Los cálculos que hacemos se basan en un promedio de 5.3 copas per cápita de los más de 300 millones de clientes que recibimos al año. De alguna manera en los establecimientos mercantiles, hoteles, restaurantes, hay un costo que cuidar y por eso hay que cuidar la cantidad de alcohol que se vierte, pero en las casas particulares la costumbre es otra. En reuniones privadas la cantidad de alcohol rebasa más de la mitad de un vaso, esto es muy grave, porque se está tomando mucho más alcohol dentro de esas bebidas.

Este panorama nos obliga a hacer una reflexión: ¿qué queremos en el futuro para las nuevas generaciones?; ¿en quién o quiénes está la responsabilidad de neutralizar el tan lamentable efecto social que esto genera?; ¿qué estamos haciendo para atacar este problema?. Me queda claro que este foro es una pequeña parte de las respuestas a tan tristes preguntas, pero también me queda claro que falta mucho más que hacer. Sólo con la voluntad colegiada, con la alianza y con algo más que la buena voluntad, lograremos dar un paso firme y decidido rumbo a la solución. Sólo entre empresarios, sociedad y gobierno lograremos el objetivo, ahora les pido que hagamos algo más.

Me llaman la atención algunos muy acertados puntos que tocaron las dos personas que me antecedieron en este seminario, la doctora Medina Mora y la maestra Haydeé Rosovsky. Nuestro mercado es vulnerable, recibimos 312 millones de clientes al año, y el 70% de estos clientes es gente de entre los 16 y los 29 años de edad. Incluimos a los menores de edad porque es una realidad que asisten a nuestros lugares y que consumen bebidas alcohólicas; no podemos omitirlos. En alguna ocasión alguna señora me decía que yo era un mentiroso porque permitía la entrada a los menores de edad a nuestros

establecimientos, mientras yo sostenía que no dejábamos entrar a menores de edad. Ella me, aseguró que en esos momentos su hija de 14 años estaba en mi discoteca. Yo creo que es una responsabilidad que no debemos evitar. Los padres de familia tienen que asumir también la responsabilidad de cuidar a sus hijos, y no permitirles el consumo de alcohol. No pueden únicamente culparnos a nosotros por permitirles a los menores el acceso y el consumo. Considero que tenemos una responsabilidad compartida.

Vivimos en una sociedad que consume alcohol, festejamos un bautizo o un nacimiento con alcohol y celebramos un sepelio de la misma forma. Todas las ceremonias en nuestra vida van acompañadas de alcohol. En una reunión con los miembros del Consejo Nacional Contra las Adicciones apareció un señor radical que quería lincharnos por ser los que envenenamos a la gente. Manifestaba que él no consumía ninguna bebida alcohólica y que no permitía a su hijo ni fumar ni beber. Yo creo que antes que promover las bebidas alcohólicas, o su prohibición, es necesario promover la responsabilidad y la conciencia entre la gente. Si deciden beber alcohol, es necesario que no olviden decidir también qué tipo de bebidas, de qué calidad y qué cantidad van a consumir. Al mismo tiempo hay que informar de qué se deben cuidar las personas cuando salen por la noche a un establecimiento.

En foros diferentes hemos tocado el tema de la “barra libre”. La “barra libre” promueve el consumo de alcohol, pero lo más lamentable no es eso si no que la gente no sabe lo que está consumiendo. Por el precio que están pagando se pueden beber una cantidad ilimitada de bebidas alcohólicas: Eso es lamentable, pero lo es más que no sepan la marca del producto que están consumiendo. Nosotros promovemos que exista la obligatoriedad por parte de la política pública, que la legislación obligue a todos los empresarios y lo digo muy claro, a todos los empresarios que venden bebidas alcohólicas para consumo interno en establecimientos, a anunciar la marca del producto que están sirviendo en la “barra libre” para que la gente, por voluntad propia,

decida si consume o no basándose en la calidad del producto. Esto debe acompañarse de una campaña de concientización de la cantidad de alcohol que se consume. Con esto creo que podríamos comenzar a erradicar este gran problema.

Por otra parte tenemos un grave problema con respecto a la calidad de la bebida que consumen los jóvenes. Si le dan 1500 pesos a un joven de 18 años para que se vaya a divertir una noche, él llega a un bar o un centro nocturno y ve el menú, encuentra que hay botellas de un litro que cuestan 100 pesos y botellas de un litro que valen mil pesos, ¿cuál creen que comprará? Evidentemente van a comprar la más barata. ¿Por qué? Porque su filosofía es tomar para embriagarse. Beben con la conciencia de consumir alcohol para llegar a un estado de borrachera que les va a permitir convivir socialmente, dentro y fuera de los establecimientos. Su visión es ciertamente lamentablemente. Comprarán la botella de 100 pesos porque deducen que con sus 1500 pesos podrán comprar las que quieran, y aun así les sobrarán dinero, dinero que podrán utilizar en otras cuestiones.

Éste, el de los jóvenes, es el mercado más vulnerable porque la gente adulta tiene la capacidad económica para comprar los productos que deseen; ellos pueden comprar calidad. Lamentablemente no es así con el joven. Entonces insisto en que sí existe una corresponsabilidad por parte de nosotros los empresarios. Tenemos la obligación de dar a los jóvenes información suficiente, y definir el límite de bebidas para que no se excedan. Además, debemos evitar que consuman productos de mala calidad.

La solución que hemos planteado es certificar de una manera conjunta, tanto la industria formal de bebidas alcohólicas, como la Fundación de Investigaciones Sociales; el sector salud; el Gobierno y todas las organizaciones que puedan tener credibilidad. Queremos verificar y otorgar un certificado de calidad de bebida a los establecimientos, con penas y

sanciones para aquel que se salga de la norma y viole las bases morales y éticas del comercio. Esta sería una gran solución. Se estipularían vistas a los establecimientos; aquel que fallara tendría una sanción penal y evidentemente una revocación total de la licencia. La idea es que existan establecimientos apegados a la responsabilidad, tanto en materia legal y de protección al consumidor, como en la calidad del producto que da para el consumo.

Con esto termino, agradezco a todos ustedes su presencia y la oportunidad que nos dan de participar; especialmente a FISAC. No somos tan malos como dicen. No somos cárteles. Estamos a favor de la salud y promovemos el consumo responsable, sobre todo entre los jóvenes. Muchas gracias.



# **Comentarios y recomendaciones para la investigación, educación preventiva, la práctica médica y las políticas públicas**

**Dr. Rafael Velasco Fernández**

*Consejo Nacional Contra las Adicciones*

**P**rimero que nada agradezco la invitación que se me hizo, desde luego al doctor Melo, que es quien firma la invitación, y a Haydeé, quien amablemente intervino para concretar mi participación. Espero que lo que diga aquí tenga utilidad para todos aquellos que estén interesados en el alcoholismo o en el consumo de bebidas alcohólicas en exceso y en los problemas que esto suscita, y también en políticas públicas, aunque mi intervención se ajustará a los términos del título que se le dio: *“Comentarios y recomendaciones para la investigación, la educación preventiva, la práctica médica y las políticas públicas”*. Cuando repasé la invitación me di cuenta, Haydeé, de que tenía que suprimir algo, si no me llevaría muchísimo tiempo. Me referiré a lo de la práctica médica, sólo de paso, pero trataré de ligarlo más que nada al asunto de la prevención y de las políticas públicas.

Me disculpo por dos cosas: una, no conocí previamente aquello sobre lo que voy a comentar, entonces garabateé algunas cosas para hacer referencia a algunos puntos que escuché, pero yo traía un “acordeón”, y no voy a leer mi ponencia; esa es la otra disculpa. Sólo leeré algunos párrafos. Yo sé que esto se publica, entonces termino, con una petición: que cuando se tenga listo lo que se ha grabado, me lo envíen con la promesa formal de que en 48 horas tiene la respuesta para ponerlo en orden.

De los asuntos que aquí tratamos hoy ¿qué recomendaciones podría hacer para la investigación en nuestro país? Esto me hizo recordar de inmediato una viejísima discusión que hay entre nuestros investigadores. He dedicado una parte de mi tiempo pasado a la educación superior, y esta discusión la

escucho desde que tengo uso de memoria. Hay quienes dicen que los países en desarrollo pobres no tienen por qué meterse a hacer investigación básica; mejor que se nutran de los que sí la pueden hacer. Y en el otro extremo están quienes afirman que por supuesto que debemos hacerla (por muchas y valiosas razones), en las universidades y en otras instituciones. Y por otro lado están las investigaciones sociales, que la verdad si uno ve lo que se hace en nuestras universidades públicas hay muchas investigaciones de este tipo, pero no todas de igual valor. Entonces la pregunta es ¿podremos hacerlo? Por supuesto que podemos y debemos hacer investigación básica esencial en este país. Se está haciendo en este momento. ¿No tenemos los elementos en el Instituto Nacional de Psiquiatría, en el Instituto de Neurología y Neurocirugía, en el de la Nutrición, en las instituciones no gubernamentales donde se hace mucha investigación, desde luego, social y sociocultural, en el Cinvestav del Politécnico Nacional que tiene investigación de punta en algunos aspectos relacionados con lo que hoy estamos diciendo aquí? La respuesta es que sí podemos, por supuesto. Sí, entonces a la investigación básica. Voy a pasar un par de acetatos o tres, muy rápidamente, para decirles en este momento hacia dónde se orienta el asunto internacionalmente.

#### **Resultados de investigaciones recientes**

1. Un aumento del consumo de alcohol per cápita se acompaña de un incremento de la mortalidad por cirrosis hepática (estudio re-confirmatorio).
2. El aumento del consumo global de alcohol coincide con el aumento de la mortalidad total (plena comprobación).
3. Los accidentes mortales aumentan si se eleva el consumo de alcohol per cápita. (Principalmente en el Norte de Europa).
4. El suicidio y el alcohol están más relacionados en las poblaciones con niveles bajos de consumo.
5. A mayor venta de bebidas alcohólicas, mayor incidencia de homicidios, sobre todo en los países en donde prevalece el consumo excesivo episódico.



### **Genética y alcoholismo**

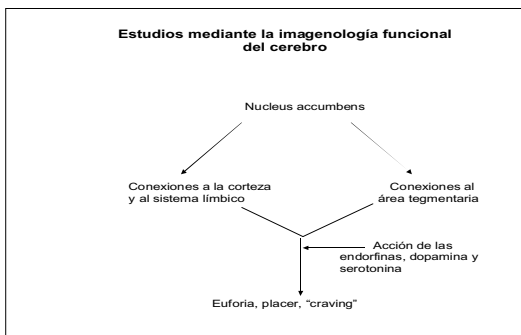
1. Existen claras diferencias individuales genéticamente determinadas en la capacidad para metabolizar el alcohol etílico.
2. Las personas que metabolizan inadecuadamente el alcohol permitiendo acumulación de acetaldehído, tienen efectos adversos y sólo excepcionalmente llegan a ser alcohólicas (efecto "antabuse").
3. Las personas cuyo metabolismo evita que el acetaldehído se acumule y permite su eliminación rápida, tienen más probabilidades de llegar a la dependencia del etanol.

Primero, se reconoce, aun cuando ya se sabía, que toda la conducta afectada por la experiencia individual, por la influencia sociocultural o por la condición genética es finalmente resultado de la actividad de las moléculas del cerebro. Estamos hablando ya no sólo a nivel neuronal sino molecular. Estos cambios pueden ocurrir también por prácticas y no necesariamente por lesiones o por medicamentos o por sustancias, pero es un hecho. Segundo, si se identifican esas moléculas podremos saber cómo se relacionan con la conducta del bebedor. Aunque lo pongo en términos condicionantes, la verdad es que están identificadas muchas de ellas; se avanza notablemente en este campo. Les pediría que hagan, a su vez, un ejercicio de pensar cómo puede esto relacionarse con lo que hemos escuchado aquí: el deseo de beber y la incapacidad para detenerse. Sabiendo lo anterior se podrían diseñar nuevas drogas para el tratamiento de las adicciones, campo en el que también se avanza cada vez más.

Hablo del tratamiento de las adicciones en general, pero del alcoholismo en particular. Y si aparecen aquí unas tres o cuatro líneas de investigación, sobre lo cual nos podría ilustrar el doctor José Antonio Elizondo López, aquí presente en donde hay un gran interés de muchos laboratorios. Yo diría que

hoy día destacan los estudios en biología celular y molecular del cerebro, en neurofisiología, farmacología conductual, e ingeniería genética. Ya no es posible decir, como en el siglo pasado, que lo genético se va a manifestar de todas maneras. Lo genético necesita el medio para manifestarse, y ahora se habla precisamente de esto, de cómo se expresa el gene. Por supuesto, hay unos genes que se van a expresar a pesar de todo, pero hay otros que no, y todavía los que se manifiestan a pesar de todo, pueden ser modificados por las nuevas técnicas. La química computacional y la bioinformática son hoy las disciplinas que más influyen en el avance científico.

Por ejemplo, les doy este dato: se ha identificado una proteinoquinasa, PKC le han llamado, en el núcleo *accumbens*, que está resultando una estructura cerebral muy interesante para la cuestión de las adicciones, en particular para el alcoholismo, que sufre una traslocación del calcio por la acción del alcohol y de las sustancias adictivas en general. Esta PKC así alterada provoca una liberación. Lo tengo en un esquema muy breve que pasaré después. Se han identificado genes que son responsables de esta forma de comportamiento; es decir, a su vez los neurotransmisores y la dopamina en particular, tienen que ver con la forma y con la estructura de los genes que fueron transmitidos. El siguiente es un esquema que pasaron en una reunión final del año pasado con un grupo de científicos, en San Francisco.



Me gustó, la copié y me la pasaron así como ustedes la ven. Esto tiene que ver con el estudio de lo que los norteamericanos e ingleses llaman el *craving*, que sería como la avidez por el alcohol. En eso se está avanzando enormemente. Piensen ustedes qué relación puede tener con este asunto de los tragos y lo dicho hasta aquí por otros ponentes.

Este es el aspecto de la investigación científica básica que deseaba destacar. Está el otro lado, el de las investigaciones de carácter sociocultural. Hay otra línea de investigación que se refiere a lo sociocultural, lo antropológico, etcétera, y aquí tengo que referirme a algo que de pasada mencionó Haydeé, como una especie de división que ha ocurrido entre los investigadores; creo saber más o menos de dónde proviene.

Hace ocho o diez años aproximadamente empezó a gestarse el programa europeo contra el abuso del alcohol que actualmente está funcionando; lo signaron de origen 42 naciones y estuvo apadrinado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta institución ponía en este programa el acento, no negaba lo demás, pero ponía el acento en bajar el consumo de alcohol per cápita, y hasta puso metas en cifras.

Pero al parecer en la manera de presentarlo y demás, otros investigadores y en particular quienes reciben apoyo de las industrias de bebidas alcohólicas, preguntaron que qué pasaba con los aspectos socioculturales, lo de las pautas de consumo, que es un asunto tan importante. Y aunque está dicho en el programa europeo y está reconocido, la realidad es que la OMS hace énfasis en bajar el consumo de alcohol per cápita. Entonces, se puso del otro lado el acento, en los estudios socioculturales. Y ahí empezó una división, a mi modo de ver, sin sentido, porque allí hay elementos comunes: ni uno niega al otro ni los otros niegan lo de aquellos, pero el hecho es que allí apareció una primera división que se nota muy claramente en las publicaciones.

Empezó lo que se llamó un debate y yo siento que llegó a confrontación y ahora siento que puede empezar, con la investigación que mencionaron por aquí, a ser otra vez debate para finalmente manifestar lo que se expuso como una esperanza en que la investigación, las políticas de salud y todo lo demás tengan un consenso como lo voy a expresar después.

¿Qué se me ocurre en este terreno de las investigaciones socioculturales. Primero, a mí me gustaría mucho que hubiera líneas de investigación en el asunto de las formas de consumo. No tenemos muchas. Hay investigación sobre todo en medios indígenas, de antropólogos muy buenos, pero que no tiene un enfoque integral. Es decir, el aspecto médico está totalmente a un lado y tenemos que hacer enfoques interdisciplinarios para que nos den elementos para las políticas públicas. Además, hay que trabajar más en la diferenciación entre el medio rural y el urbano. Acerca de la epidemiología, recuerden ustedes que en la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) hasta ahora se nos ha hablado principalmente de los medios urbanos.

También necesitamos entrarle al medio rural. Ahí podemos tener pocas sorpresas de lo que ya sabemos que va a ocurrir, pero algunas habrá, sobre todo si nos metemos a ver formas de consumo y lo que se ha hecho en el medio urbano. Es necesario un mayor esfuerzo para acercarnos al medio rural, también en lo que respecta a las otras drogas, las drogas ilícitas. Hay muchos gobiernos estatales muy dispuestos a entrar en esto, porque recuerden que la estadística está por regiones, no por estados y hay estados que están dispuestos, los gobiernos, por lo menos el nuestro en el Estado de Veracruz, para entrarle con una investigación seria sobre el asunto.

En referencia a los tipos de bebida preferidos en cada región, de los de la ENA y su relación con la patología, esto es algo que se ha hecho aquí y allá esporádicamente, pero una investigación que fuera reconocida por todos, con el mismo protocolo que pueda aplicarse en diferentes regiones, está por

hacerse.

Acerca del estudio de la correspondencia real entre unidades de bebida yo invito a los que han llegado aquí ahora a que se pregunten: ¿finalmente qué me ha quedado de lo que me han dicho de cuál es un trago, cuál es el que debo aplicar para México? Creo que hay cierta confusión. Porque lo que nos han manifestado es que este es un campo que no está plenamente definido. Se ha hablado de un país, del otro y el de más allá, y de las onzas y de los gramos y demás. Es posible poner orden en eso, y yo creo que en México estudios bien realizados pueden contribuir a esto que está haciendo la ONU y otras instituciones.

Acerca de las consecuencias medicosociales del consumo de alcohol con drogas ilegales, escuchaba yo hace rato una opinión en el sentido de que ahora se está bebiendo más, se tiende a beber más sin el consumo de drogas, pero todavía se consumen muchas y entonces la mezcla de drogas, por ejemplo, de marihuana con alcohol, en México necesitamos estudiarlas un más, porque evidentemente hay pautas culturales que pueden influir en los resultados y que nos darían resultados distintos a los de otros países. Las pautas de consumo y tipos de bebidas en los grupos indígenas constituyen un tema muy importante. Yo digo que ahí hay un camino muy grande por recorrer. Se han realizado investigaciones, sobre todo antropológicas y sociales, pero faltan estudios integrales, y luego nos mete ruido aquí el asunto de los modelos. Ya debemos pasar a la etapa de que está bien que se estudie algo con un modelo médico y psicosocial, pero a la hora de que esto se traduzca para políticas públicas preferiríamos estudios con modelo integral de las adicciones, o sea, aquel que considera ambas y algo más, lo genético, por ejemplo. Vamos a esperar con un gran interés el estudio de la OMS mencionado por María Elena, pues nos puede dar pauta para otras investigaciones y para la salud pública.

Los daños de los congéneres que se mencionaron son de la mayor importancia. Vivimos en un país en desarrollo en donde se consumen alcoholes no registrados, no sabemos qué tanto, pero sí podemos suponer que mucho. Los que hemos tenido la oportunidad de trabajar en el medio rural lo sabemos, sobre todo ocurre donde hay mucha caña de azúcar y se hace aguardiente, pero también procede de otros lados. Ahí necesitamos estudios profundos. Por otro lado esperaríamos también, en el estudio de los congéneres, investigaciones regionales, pero en fin. A veces quisiera que, con toda calidad científica, estudios como los de Turner se aplicaran en México a regiones y a medios sociales.

Lo de los tragos en la etiqueta suena muy interesante, pero habría que llegar primero a los estudios que en nuestro país nos dicen cómo debemos manejar este asunto, los tragos, ya a nivel oficial. El licenciado Rivera dijo que falta mucho, y es cierto, en todos los ámbitos falta mucho y faltará, pero no nada más en México, falta mucho en todo el mundo por eso hay diversas líneas de estudio.

Termino el tema de la investigación con esta idea que proviene de una publicación de productores de bebidas con alcohol de Estados Unidos, Canadá y Australia, dice: *“Una vez más la investigación científica en torno al alcoholismo ahora bien establecida y con bases firmes se encuentra en medio del conflicto de políticas, valores, perspectivas y modelos, sobre los problemas causado por el consumo de alcohol. La ciencia nuevamente tiene que decidir sobre cómo hacer el mejor servicio a la sociedad. La ciencia es neutra y debe dar todos sus resultados de la mejor manera para que esto sirva.”*

Lo anterior tiene relación directa con el tema de las políticas públicas de las que forma parte la educación preventiva. Hagámonos una pregunta, ¿qué pretendemos prevenir? ¿El alcoholismo? Suena bien, pero antes de llegar al alcoholismo la gente empieza a consumir en exceso. No sólo es una

de las grandes diferencias del alcohol como droga adictiva respecto de otras: necesita mucho tiempo para desarrollar la adicción, por lo menos se requieren varios años de consumo excesivo para llegar a esto. Tenemos un tiempo muy importante para intervenir con medidas preventivas. Aquí aparece lo que actualmente se menciona como *drinking problem*, los problemas relacionados con la bebida. No, no es solamente que evitemos el alcoholismo, sino todas aquellas cosas que dependen del mal beber, de beber irresponsablemente, de beber en exceso, y aun de beber, aunque no sea en exceso, en condiciones inadecuadas.

Acerca de la moderación dice el *Diccionario de la Real Academia de la Lengua* que moderación es cordura, sensatez y templanza en las palabras y en las acciones. Lo que quiero señalar aquí es que cuando hablamos de moderación no necesariamente hablamos de responsabilidad. Si bien es cierto que la responsabilidad implica moderación, no estamos hablando exactamente de lo mismo.

Aquí hay dos frases interesantes que recalcan lo que hemos dicho de la diferencia entre ambos términos. Una persona puede beber poco, moderadamente incluso, pero si lo hace cuando va a realizar ciertas actividades está bebiendo irresponsablemente. Esto es lo que hemos llamado *drinking problems*, problemas con las bebidas, que no necesariamente con el abuso. Es importante tenerlo presente. Si va a conducir un vehículo, por ejemplo, ya ven ustedes lo que dicen los jóvenes: “yo cuando bebo cinco conduzco mejor” y cosas como esas. También lo dicen algunos adultos. Si una mujer está embarazada, si está bajo tratamiento médico, si va a operar maquinaria, si va a hacerse cargo del cuidado de menores, en fin.

El asunto de beber moderadamente tiene una importancia capital para la salud pública, porque actualmente se difunde lo que ya se ha dicho aquí, un hecho científicamente comprobado: que si se ingiere alcohol moderadamente se disminuye la posibilidad de sufrir enfermedades de las

coronarias. Sobre este punto leeré un largo párrafo que escribiera en una pequeña obra publicada apenas hace unas semanas, pero déjenme decirles por qué: porque hay verdades que deben transmitirse de cierta manera. Si no lo hacemos así no somos buenos educadores, no estamos haciendo buena política pública. En ese texto digo que si alguien dice que el alcohol ingerido moderadamente protege al corazón, expresa una verdad a medias, pero lo hace de manera irresponsable. Puede provocar ni más ni menos respuestas contrarias a las que busca la educación para la salud. Sólo hay que recordar que cada persona tiene su propia idea de lo que es beber moderadamente. Cuando hablamos de moderación esto tiene dos vertientes: una es moderación en general, en el lenguaje normal, alguien puede decir , bueno yo pienso beber moderadamente tres, no más de tres, nunca paso de tres, y otro puede decir dos, y el asunto no tiene mayor trascendencia, pero cuando decimos beber moderadamente para efectos de salud, entonces estamos hablando de otra cosa. Las únicas personas beneficiadas con la ingestión moderada de alcohol, lo cual quiere decir el equivalente de una a dos o tres copas diariamente en el hombre y aun menos en la mujer, son aquellas que tienen más de 45 años, que llevan una vida razonablemente higiénica, que no fuman y también que tienen ciertas características físicas.

No entraré en detalles, sólo diré que un individuo de 50 años, obeso, de vida sedentaria, que abusa de las grasas animales, que tiene antecedentes familiares cargados de muerte por infarto y, por añadidura, fuma como “chacuaco” según la expresión popular, no recibirá beneficio alguno del alcohol, así lo beba a gotas y muy responsablemente. Volvamos a la expresión “el alcohol ingerido moderadamente protege al corazón”, para descalificarla totalmente, pese a contener un elemento de verdad. Tiene un elemento de verdad. El experto que diga eso estará cometiendo un error de divulgación, yo no digo que de mala fe, pero de divulgación sí. Se han tratado aquí asuntos que se refieren a los jóvenes y el consumo de alcohol sobre el tema que se inscribe en el marco de las políticas de salud pública, y recuerdo que en



febrero de este año se realizó en Estocolmo una conferencia ministerial sobre los jóvenes y el alcohol. De ella se obtuvo una declaración que la OMS ha hecho suya, sólo citaré estos párrafos, de los cuales los tres primeros fueron extraídos de la Carta Europea sobre el Alcohol:

*Todos los individuos tienen derecho a una vida familiar, comunitaria y laboral, protegida de los accidentes, la violencia y otras consecuencias negativas del consumo de alcohol. Todos los individuos tienen derecho a recibir información verdadera e imparcial desde la niñez, sobre las consecuencias que el consumo de alcohol tiene en la salud personal, la familia y la sociedad. Los niños y los adolescentes tienen derecho a crecer, en la medida que es posible, libres de los efectos negativos de la promoción de las bebidas que contienen alcohol. Para el año 2006 deberá haberse reducido sustancialmente el número de los jóvenes que empiezan a consumir alcohol. Igualmente se habrá retrasado la edad de inicio en aquellos que lo hacen. Se incrementará la educación de los jóvenes sobre el alcohol, se aumentarán las acciones contra la venta ilegal de alcohol.*

Quiero leer ahora un párrafo publicado por una institución que es apoyada por fondos que provienen de la industria de las bebidas. Se llama Instituto Panamericano de Estudios sobre el Alcohol. Yo pertenezco al comité científico de esa institución.

*Es evidente, dice, la tendencia prevaleciente en la Organización Mundial de la Salud hacia un manejo de la información en una perspectiva global, hacia la estandarización de las metodologías de investigación y hacia la puesta en práctica de sistemas de monitoreo uniforme sobre el consumo de bebidas alcohólicas y sus consecuencias. Lo que de manera gradual conducirá a mejorar y fortalecer el conjunto de evidencia empírica que constituye el fundamento en lo que se sustentarán los modelos de control y las propuestas sobre políticas publicadas en el futuro. Yo creo que esto tiene*

que ver con lo que nos anunció María Elena. Por mi parte expreso mi confianza en que siempre es posible encontrar un equilibrio entre los intereses legítimos de la industria, de los medios de comunicación y de los giros comerciales, por una parte, y la decisión del gobierno de cumplir sus políticas de salud en favor de la sociedad y con el apoyo de ésta.

Termino con lo siguiente: en unas semanas más se dará a conocer el “Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas”. Representa un esfuerzo de modernización de las tareas que el Gobierno ha venido realizando desde hace muchos años, nos tocó a Haydeé y a mí, esfuerzo que se reconoce desde luego como muy valioso. En el nuevo programa se expresará la contribución de los diferentes grupos de trabajo integrados por expertos del sector salud gubernamental y organismos no gubernamentales, entre los que ha sido invitada la industria de las bebidas que contienen alcohol. Se ha intentado que los objetivos, las estrategias y las acciones estén a tono con las evaluaciones que los organismos internacionales y nuestras propias instituciones han hecho de los programas previos. Es imperativo considerar también el gran aporte de las ciencias básicas y las sociales. Nos vamos a mover dentro del marco señalado por el “Programa nacional de salud 2001-2006”. Es una realidad que, junto con otros factores, la urbanización y la industrialización han provocado en nuestro país un notable incremento en el uso de las sustancias psicoactivas legales e ilegales que son capaces de producir adicción. Esto repercute en la salud individual, la dinámica familiar y la convivencia social. El incremento del número de personas que usan y abusan de estos productos se ha reflejado en mayores índices de mortalidad en la población en edad productiva y en una mayor frecuencia de accidentes y de conducta violenta, tanto en el hogar como en la vía pública. La estrategia que el Gobierno Federal ha decidido escoger en este campo incluye acciones en materia de educación, prevención, tratamiento, control de la publicidad y medidas fiscales. Quiero hacer notar, para terminar, la importante contribución que la FISAC, nuestra anfitriona de hoy está haciendo al programa que pronto

se conocerá. Muchas gracias.



**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *Bien. Nos quedan sólo unos cuantos minutos. Quizá valdría la pena abrir el debate directamente a todos nuestros invitados. Si alguien quiere formular alguna pregunta a los señores ponentes es tiempo de hacerlo. Por favor, doctor Elizondo.*

**Dr. José Antonio Elizondo** (Centro de Atención Integral en Problemas de Adicción, CAIPA): *Bueno, además de felicitar a los ponentes por lo que ha sido una brillante exposición, considero necesario comentar acerca de lo importante del tema de hoy: el del trago estándar y su relación con las políticas de educación preventiva. Ha sido muy clara la exposición sobre la Torre de Babel en la que vivimos con respecto a estandarizarlo. La idea que expuso Haydeé Rosovsky sobre lo que se está haciendo en Australia me parece excelente. En ese sentido considero que tenemos que seguir ejemplo de otras instituciones que están trabajando en diversas áreas de las adicciones. Un ejemplo concreto son los Weight Watchers, que trabajan en los problemas de la alimentación. Ellos han logrado educar muy bien a quienes hacen uso de su servicio, los han involucrado en la autogestión para comer responsablemente.*

*En lugar de meterse en estos terribles líos de la información nutricional que trae cada producto comestible, con respecto a las kilocalorías, proteínas, grasas, grasas saturadas, etc., ellos simplemente han asignado puntos a cada producto alimenticio. La sugerencia concreta es que, ojalá, en la industria de la producción de bebidas con alcohol pudiera lograrse un consenso. Que se ideara una puntuación universal que estableciera cuántos puntos de alcohol produce cada botella y cuántos cada trago estándar, y que en cada etiqueta estuviera impreso no solamente el contenido total de alcohol por volumen, sino esta puntuación, indicando el máximo número de puntos del consumo moderado. Es una sugerencia que ojalá en foros posteriores se discuta más a fondo, porque es necesario salir de esta Torre de Babel, sobre todo en el ámbito de la educación preventiva. Cuando les decimos a nuestros*

nuestros jóvenes: “Ustedes no pueden beber más de un trago estándar por hora, ni más de tres o cuatro tragos por ocasión”; a veces nos es difícil entender y hacerles entender a ellos qué quiere decir esto. Gracias

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *Gracias Dr. Elizondo. Licenciado Cabrera, por favor.*

**Lic. Federico Cabrera** (FISAC): *Felicidades a los ponentes. La Fundación pone a la disposición de ustedes, para que se conozca y se comparta, un sencillo ejercicio que ha hecho: una tabla que propone fijar el equivalente a un trago estándar por unidad de bebida en 14 gramos, y sugiere, a individuos adultos y sanos, dos tragos para el varón y un trago para la mujer, en 24 horas. Esta propuesta, que, nuevamente, está a la disposición de ustedes en la Dirección de Comunicación de esta Fundación, está por debajo de la media de 17 países que ya han definido su medida de trago estándar en gramos de alcohol.*

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *¿Alguna otra pregunta?*

**Dip. Manuel Orozco** (Diputado Federal): *Les agradezco la invitación porque creo que es de la mayor importancia la participación de los diversos sectores que tenemos como tarea hacer un México mejor. La consideración que quiero hacer es la siguiente: de todo lo hablado aquí por los investigadores y por los diversos actores invitados, se puede concluir que todos estamos pensando la manera de ver las cosas de forma distinta. Quiero entrar en el tema de la regulación, que puede ir desde la autorregulación hasta la regulación que se impone. Esto es: cómo hacemos las leyes y cómo las aceptamos. Considero que como se puede avanzar realmente, es que los mismos involucrados, los que se benefician de este servicio, propongan regulaciones que ellos mismos asuman y ejerzan. Simplemente por que creen que así debe ser, y porque con ello consideran que hacen bien. Un ejemplo*

concreto: si el dueño de una discoteca cree que no deben entrar menores de edad; que no lo permita, de la misma manera que deciden quién entra y quién no entra, sencillamente porque consideran que así debe ser. Aunque esté impuesto en la ley y sea sabido que uno se hace acreedor a una sanción si no lo acata, la fuerza de esta acción está en el convencimiento. Si llegamos a acuerdos con los dueños de las discotecas, y con ellos decidimos que no se permitirá el acceso a menores, y de manera conjunta verificamos que la decisión se haga efectiva, se evitará la aplicación impositiva de la ley, que siempre resulta cara y poco efectiva. En cambio, trabajando en el otro sentido se simplifican las cosas.

Es muy curioso como en EE.UU. en las escuelas los estudiantes no copian. Saben que si copian, es muy probable que los reprueban, cierto. Pero en realidad no lo hacen porque creen que eso no debe hacerse; están convencidos de ello. La regulación es, en realidad, autorregulación. La petición aquí es que propongan ustedes ese tipo de leyes; a los legisladores nos simplifican mucho las cosas. Esta forma, que es nueva para nosotros, se ejerce ya en algunos países desarrollados. Así, el estado cumple un papel regulador y no impositivo.

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): Gracias diputado. Quizá haya alguna pregunta para los ponentes. Si no es así, agradecemos mucho los comentarios. Aprovechemos el día de hoy a estos expositores, aprovechemos sus comentarios y sus puntos de vista. Ismael, tú tienes un comentario.

**Lic. Ismael Rivera:** Quiero hacer una acotación a lo que dijo el diputado Manuel Orozco. Me llena de gusto que sea diputado federal y que esté en este foro. Creo que el mundo como lo describe él: con credibilidad y buena voluntad por parte de todos, es ideal. Ese es el gran mundo que todos queremos, pero hay que ver la diferencia entre la realidad y lo que coloquialmente yo llamo la “neta”. La realidad es que aquello sería muy interesante y muy bonito, pero la neta es que no va a pasar. Lo manifiesta

*López Obrador, que quiere cerrar los establecimientos a la una de la mañana. Yo le pregunté, ¿cuál es la intención de cerrar a esa hora? En el mundo ideal, la ciudad estaría dormida a la una de la mañana, la Ciudad estaría en descanso; la gente se levantaría a hacer deporte. Es el mundo ideal. Pero la neta es que no va a pasar. Si se hiciera, se generaría una zona de tolerancia, se crearía un cinturón de vicio y al final la gente volvería a hacer lo mismo.*

*Tuvimos la oportunidad de participar la apertura de un establecimiento mercantil, en EE.UU., una discoteca, en la ciudad de Miami, en Florida. Grande fue nuestra sorpresa cuando llegamos a lo que aquí equivale a la Delegación a pedir la licencia de funcionamiento. Preguntaron de qué lugar se trataba, la dirección. De una base de datos computarizada sacaron el historial completo del local comercial; si en él había alguna multa, sanción o recomendación preventiva, no se podría hacer nada hasta acatarla y regularizar el establecimiento. Afortunadamente ese local estaba bien; había una multa muy pequeña que se pagó, y tuvimos la licencia de funcionamiento en quince minutos. Costó 45,000 dólares. Ahí estaba, pero para recogerla tuvimos que pasar a lo que sería aquí la Procuraduría Federal de Justicia a que nos ficharan; es una ficha administrativa que se le hace a todo propietario de una licencia de funcionamiento. Consiste en registrar las huellas digitales, foto de frente y foto de perfil, todo ello con la intención de dar un documento con el que se hace al propietario penalmente responsable de lo que suceda dentro del establecimiento. Es decir, si hay drogas dentro del establecimiento, si hay bebidas adulteradas, inseguridad o no se cumple con los programas de protección civil, el propietario es responsable. En EE.UU. existe este programa de funcionamiento, con un total y absoluto respeto a los horarios, a las normas, a las leyes y a las disposiciones.*

*¿Qué quiero decir? ¿Qué quiero transmitir con esto? Que la buena voluntad aparece en el momento en que nos ponemos a hablar de estos temas abiertamente, pero yo no soy dueño de todos los establecimientos. Del dicho al hecho hay un gran trecho.*

*En diciembre de este año encontramos, en Acapulco, credenciales de*

*elector falsas. No las pudimos decomisar porque de hacerlo se nos acreditaba un delito penal. Encontramos más de 300 adjudicadas a personas menores de edad; menores de 13, 14, 15 años que acudieron al Instituto Federal Electoral. El Instituto con su buena fe, y creyendo en la buena voluntad del ciudadano, le toma el nombre, la dirección y la edad, y le emite una credencial de elector. La credencial de elector con fotografía es la primera identificación oficial; es necesaria para hacer cualquier trámite, incluso bancario. Si hay la facilidad para sacar una credencial oficial que tiene el dato de la edad falseado, también puede estar cambiado el nombre. El punto es que, nuevamente, la credencial, pierde toda credibilidad, esa que debemos tener todos hacia las instituciones oficiales que intentan hacer un México mejor. Creo que hay que reforzar las instituciones, evidentemente, y eficientar este sistema de control de los menores de edad, acreditados con una identificación, para acceder a un establecimiento. La credencial debe ser inviolable, lo mismo que la licencia de manejo. Esta es una cuestión cultural. Desafortunadamente nuestra idiosincrasia no nos permite depender de esa buena voluntad; si nos simplificaría el proceso, evidentemente, estoy convencido, esa es la postura de nuestra agrupación, pero todas las partes tenemos que estar sometidas, forzadas a respetar una ley que nos obligue y que nos sancione si no es obedecida. Desafortunadamente así funcionamos y así funciona en todo el mundo.*

*Como presidente de ANIDICE me corresponde insistir en no permitirles entrar a menores de edad a nuestros lugares; no servir alcohol en exceso a ningún visitante y enfatizar a todos la importancia de la calidad de la bebida que están tomando. Muchas gracias.*

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *Gracias Ismael. Tenemos tiempo para un último comentario por parte de los ponentes. Doctora Romero, por favor:*

**Dra. Martha Romero** (Instituto Nacional de Psiquiatría): *Bueno, licenciado Rivera, si habla de la neta y de la cultura, tiene que tomar en*



*cuenta que la corrupción ocurre en todos lados, entonces. Yo no dudo que usted posea buenas intenciones, pero sí hay muchos establecimientos que promueven el consumo entre los jóvenes y para eso los dejan entrar. Usted menciona sanciones y restricciones. Si suponemos que en México así es como se hace justicia, entonces es pertinente, pero sabemos que no es así. En realidad es cuestión de represión, casi de persecución. Eso debe considerarlo en el proceso de certificación que menciona, ¿quién es el que va a certificar y con qué autoridad lo va a hacer? ¿No va a convertirse en una cuestión discriminatoria? ¿No se certificarán únicamente los lugares de la gente que tienen dinero? ¿Qué pasará con los que no puedan entrar a esos lugares certificados? ¿Vamos a cuidar a la gente de cierto nivel socioeconómico y a la gente pobre no? Son preguntas que le hago y que tienen que ver con lo que usted llama, la neta; la corrupción está en nuestro país y en el sistema de justicia que debería combatirla.*

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *Gracias Martha. Yo creo que podemos, si a ustedes les parece, escuchar un comentario muy puntual de parte de los ponentes, si lo tuvieran, antes de dar por concluido este seminario. Doctora María Elena Medina Mora, su turno.*

**Dra. Ma. Elena Medina-Mora:** *Yo pienso que si bien tenemos muchos problemas no podemos pensar que no es posible hacer nada. Sé que esto es lo peor que podemos hacer. Cuando los jóvenes se reúnen y proponen soluciones, surgen ideas bastante interesantes. Tenemos que aceptar que necesitamos la norma y necesitamos que la norma se conozca y se acepte; una norma que la población no acepta no funciona. Si trabajamos en lo que nos toca, en la educación, si procuramos crear conciencia y al mismo tiempo establecer normas, estaremos haciendo bien las cosas. Es una responsabilidad compartida entre los educadores, los servidores, o dueños de establecimientos, y los padres de familia que no pocas veces son los primeros en no regular la conducta de sus hijos.*

*Cuando se establezcan normas y ellas se compartan, avanzaremos. Podremos entonces hacer recomendaciones que puedan vertirse a todos los programas nacionales y a los programas de prevención.*

**Dr. Gastón Melo** (moderador): *Gracias, Dra. María Elena, maestra Rosovsky, por favor.*

**Dra. Haydeé Rosovsky:** *A pesar de que soy bastante cínica y pesimista en cuanto al nivel de ilegalidad de la sociedad en la que vivimos, al mismo tiempo creo que, precisamente por eso, nos corresponde a nosotros ser los vigilantes. Vigilar utilizando las armas de nuestro ámbito, como padres de familia, como maestros, como industriales, como servidores de servicios, etc. Todos han señalado que nadie quiere que los jóvenes salgan intoxicados y drogados de los sitios donde ese entretienen. No le conviene al expendio, no le conviene al padre de familia, no le conviene al joven, no le conviene a la autoridad: a nadie le conviene. Propongo que se haga una acción real, aunque sea piloto, una acción experimental. En un centro para jóvenes de un nivel socioeconómico, muy particular, muy específico, no importa. En donde hagamos la prueba de qué pasaría si se comparte una responsabilidad entre los productores de bebidas que allí hacen negocio, entre los expendedores, que también hacen negocio, y las autoridades delegaciones cuyo interés es también, evitar problemas en su delegación. ¿Qué podemos hacer para evitar que el chavo que sale de ese lugar se meta en broncas? Hay experiencias en otros países, como en Canadá y en ciertos países europeos, que podemos adaptar a nuestro medio.*

*En esa tan buscada responsabilidad compartida entre los distintos sectores, incluidos los padres de familia, cada parte debería hacerse cargo de algo. Por ejemplo, los propios padres de familia, garantizar que el muchacho que sale del lugar habiendo tomado alcohol no maneje un vehículo, proporcionándole los 40 pesos o 50 pesos del taxi de sitio que lo llevará seguro a su casa. Que alguien se responsabilice por el automóvil que dejó*

*dejó en el lugar del que salió. Estas son cosas que parecen ideales, pero que pueden tener un efecto positivo, incluso convertirse en un ejercicio de cooperación social entre organizaciones del que todos pueden beneficiarse. Me parece que tenemos que ir en ese sentido, no podemos esperar que el Gobierno cambie, aunque nos lo haya repetido tanto. Efectivamente, estamos cambiando para bien, la sociedad se está organizando cada vez más, es más exigente y ahora reclama, es más sensible a las injusticias; esto es un avance muy importante. Por último, quiero decir algo en relación con el comentario que, con toda la razón, hace el Dr. Velasco Fernández, de un asunto en el que yo no pude profundizar. Efectivamente es verdad que el consumo moderado de alcohol es un factor protector para evitar problemas de isquemia cardiaca. Ahora bien, no es algo que deba usarse de manera indiscriminada en los mensajes públicos preventivos. Por ello lo mencioné como una herramienta para la práctica clínica que, finalmente, debe ser utilizada con el criterio del médico y su experiencia. Usar esa evidencia de beneficio en el consumo moderado como política pública es muy peligroso; puede que con ella aumentemos el consumo. Nuevamente este es un tema de la delicada frontera entre lo individual y lo poblacional; del siempre buscado balance entre los términos de la epidemiología y de la política pública.*

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *Gracias Haydeé. Licenciado Ismael Rivera, por favor.*

**Lic. Ismael Rivera Cruce:** *Muy amable. Antes que quiero decir que nuestra industria es una realidad, en México y el mundo, de las cifras hablan por sí mismas: 15 mil establecimientos en el país, 300 millones de clientes al año y 74 millones de litros de alcohol. Estas cifras ponen un punto final al intento de acabar con la vida nocturna. Ninguna autoridad va a poder acabar con ella; somos una realidad. Hay que buscar soluciones, hay que regular, hay que apegarse a la ley, a leyes hechas para operar, que procedan. Las estadísticas que tenemos internamente y la experiencia adquirida en 25*

*años de estar funcionando, nos llevan a pensar que el objetivo de la vida nocturna es divertirse y que la búsqueda de diversión debe estar acompañada de seguridad, seguridad en toda la extensión de la palabra.*

*Por otro lado, acerca del proceso de certificación de que hablé, enfatizo que debe ser un proceso colegiado. Estamos intentando formar un consejo nacional de autorregulación y salud empresarial que involucre, por un lado, al sector salud, la Procuraduría General de la República, la Secretaría de Hacienda, el Consejo Nacional contra las Adicciones y, evidentemente, a la Fundación de Investigaciones Sociales. Por otro lado, a las asociaciones y organizaciones de empresarios, las cámaras y también la industria vitivinícola. Además, al sector social: la Asociación Nacional de Padres de Familia y a los jóvenes estudiantes de las diferentes universidades. No es un programa discrecional, es un programa con el que queremos llegar a todas las partes de la República Mexicana. Como dato informativo, en Ciudad Nezahualcóyotl tenemos 47 centros nocturnos que también nos preocupan; en ellos no existe la discriminación en la entrada. La discriminación ocurre, normalmente, en las discotecas que están de moda; en aquellas donde caben 1000 gentes y hay 2000 o 3000 queriendo entrar en una misma noche. Las cosas en el resto de los lugares son muy diferentes; si se da una vuelta por la zona rosa, verá como las personas son invitadas a entrar a los establecimiento porque están vacíos.*

*El objetivo del programa, reitero, es dar una certificación plural y colegiada que tenga credibilidad por parte de un consejo. No buscamos que se convierta en una autocertificación y pierda la credibilidad. Creo que es lo único que hoy en día puede ofrecer una garantía de que los establecimientos ofrecen productos de calidad y están dentro de las normas. La voluntad existe, el deseo de cooperar trabajando todos en un mismo sentido, también. El mejoramiento de nuestra industria es inminente, es una preocupación que va acompañada del sector de las drogas. Muchas gracias.*

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *Gracias Licenciado Ismael Rivera. Dr.*

*Rafael Velasco.*

**Dr. Rafael Velasco:** *Seré muy breve. Yo me declaro optimista pero procuro siempre que mi optimismo -en las cosas que soy optimista- no en todo, tenga una base. Siempre procuro no llegar a ser iluso. En este asunto de la prevención hay bases suficientes para saber que sí sirve, que la educación en salud funciona, que hasta en asuntos como en las drogas ilegales se han logrado avances muy notables en algunos países. Cuando empiezo a leer alguna cosa relacionada que empieza diciendo “la batalla contra las drogas está perdida”, sé que me van a seguir diciendo cosas acerca del narcotráfico, porque lo que es en relación con el consumo hay éxitos muy notables. Por ahí está Suecia, que ha llegado casi a una reducción que implica el control epidemiológico del problema, no su desaparición. Es distinto pensar “un mundo sin drogas en la próxima generación”, lo cual es iluso, a decir que, a la larga, el consumo de drogas ilegales por parte de nuestros jóvenes y los jóvenes de todo el mundo pueda controlarse epidemiológicamente; es decir, que deje de ser un problema grave de salud pública. Eso es perfectamente posible. Estamos viviendo una época muy interesante en la que hemos identificado los factores de riesgo, los protectores y los mejores programas para hacer prevención. Esto nos está funcionando. Pocos quieren creerlo, pero en los EE.UU., el mayor consumidor de drogas ilegales, se ha logrado, en los últimos veinte años, bajar el consumo de marihuana a la mitad, entre los jóvenes de 14 a 18 años. Es cierto que no echan las campanas a vuelo, porque ha pasado otras veces y luego sube de nuevo; además, porque tampoco lo han logrado con la cocaína y otras drogas. Pero hay ahí un ejemplo de cómo una campaña que fue dirigida durante años directamente a la marihuana, tuvo éxito. Así, yo soy optimista pero con fundamento; la prevención sirve, funciona, y todo gobierno está obligado a hacerla y todos los componentes de la sociedad a cooperar con ella. Gracias.*

**Dr. Gastón Melo** (Moderador): *Doctor Velasco, maestra Rosovsky,*

*doctora Medina Mora, licenciado Rivera Cruces, muchas gracias por sus participaciones y muchas gracias a todos ustedes por su asistencia el día de hoy.*



*Fundación de Investigaciones Sociales, A. C.*  
*Seminario permanente: “Investigación, cultura y salud”*

***Cuadernos***

- 1. Cuadernos de investigación.*
- 2. El pulque, la cultura y la salud.*
- 3. La mujer en la cultura del consumo de bebidas con alcohol: riesgos y beneficios.*
- 4. Políticas de moderación en el consumo de bebidas con alcohol.*
- 5. Los jóvenes y los riesgos en el consumo de bebidas con alcohol: ¿ qué podemos prever ?*
- 6. La tercera edad: ¿ cuál es la experiencia y cuáles las consecuencias del consumo de bebidas con alcohol ?*
- 7. El trabajo y las bebidas con alcohol: razones, consecuencias y alternativas.*
- 8. El consumo moderado de bebidas con alcohol como factor protector de la salud: ¿ mito o realidad ?*
- 9. Consumo de bebidas con alcohol en contextos juveniles.*
- 10. Alcohol y accidentes de tránsito. Revisión de la evidencia.*
- 11. Estándares y equivalencias de las bebidas con alcohol.*

**Visite nuestra página WEB**

**[www.fisac.org.mx](http://www.fisac.org.mx)**

*Talleres  
Interactivos  
Para la  
Promoción de la  
Salud*

La Fundación de Investigaciones Sociales, A. C. (**FISAC**), a través de su Dirección de Servicios a la Comunidad, diseñó **TIPPS** (*Talleres Interactivos para la Promoción de la Salud*) como un apoyo a la educación para la salud, a fin de **prevenir el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas**.

Está dirigido a escuelas de educación media y media superior, asociaciones de padres de familia, empresas públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales y líderes comunitarios que organicen actividades con población juvenil.

Promotoras profesionales imparten este curso de prevención primaria **orientando a educar en la moderación y el consumo responsable del alcohol**, y a capacitar instructores para que, a su vez, difundan esta información en sus centros de trabajo. Los temas de que consta el curso son los siguientes:

*Parte I. Alcohol y sociedad*

1. **Características de las bebidas con alcohol**
2. **Desarrollo histórico de las bebidas alcohólicas**
3. **Por qué beben las personas: Un enfoque multidisciplinario, y Mitos y creencias**
4. **Moderación y exceso en el consumo**
5. **Consumo de bebidas alcohólicas en México. Situación actual**
6. **Pubertad, adolescencia y juventud**

*Parte II. Desarrollo integral del adolescente*

7. **Sexualidad y salud sexual**

*Parte III. Factores de riesgo, protección y resiliencia*

8. **Autoestima**
9. **Asertividad**
10. **Valores**
11. **Tiempo libre**
12. **Proyecto de vida**

Llame para darnos la oportunidad de informarle más acerca de nuestros **TIPPS**:

**Lic. Alicia Argüelles Guasquet**

*Directora de Servicios a la Comunidad*

Teléfonos: 55 54 04 42, 55 54 62 76, 55 54 06 04 ext. 227

Fax: 55 54 01 61 Correo electrónico: [aarguelles@fisac.org.mx](mailto:aarguelles@fisac.org.mx)



*Cuadernos* **FISAC**

Se terminó de imprimir en noviembre de 2001,  
en Typo graphics, S. A. de C. V.;  
El papel utilizado Ivory de 135 gramos.