

Educación para la salud y elementos socioculturales de la alcoholización

Alfonso García Martínez y Juan Benito Martínez
(Universidad de Murcia)

Fecha de aceptación de originales: Diciembre de 2000

RESUMEN: Parece que los esfuerzos de prevención que se han desarrollado estos últimos años subestiman algunos aspectos específicos de los determinantes de los comportamientos vinculados a la salud. Entre ellos, que los riesgos se refieren a los factores sociales, es decir, más al entorno social y colectivo de pertenencia que a la vulnerabilidad personal. De ahí que podamos establecer como hipótesis que la sociedad mantiene con el alcohol una actitud ambigua: por una parte, denuncia sus efectos perversos y, por otra, favorece la alcoholización y el alcoholismo. La tarea es la de evitar la exclusión mediante procesos educativos.

ABSTRACT: The works made in the last decades about the drugs prevention have underestimated some specific aspects of the determinants linked to the health behaviours. Between those one there are the risks related to the social factors, i.e., more linked to the social environment than to the personal vulnerability. So we can advance the hypothesis that the society plays an ambiguous role respects to the alcohol: on the one hand denounce their undesirable effects and on the other hand flatter the alcoholism and the alcoholization. The task is, in any case, to avoid educationally the exclusion proces.

PALABRAS CLAVE: Alcoholización, Alcohólicos, Educación para la Salud, Exclusión social, Sociocultural, Infancia, Publicidad, Tolerancia social.

KEY WORDS: Alcoholization, Alcoholics, Health Education, Social Exclusion, Youth people, Publicity, Social Tolerance.

1. ALCOHOL Y TOXICOMANÍAS

Desde hace una veintena de años se han desarrollado múltiples toxicomanías con estupefacientes de utilización ilegal, pero también con productos medicamentosos, di-

solventes y productos químicos. Sin embargo, la absorción de cantidades dañinas de bebidas alcohólicas sigue siendo en España la conducta adictiva que por su frecuencia y su gravedad tiene mayores consecuencias médicas, familiares y sociales. No es raro encontrarse con situaciones de politoxicómanos con conductas adictivas a productos muy variados entre los que no falta el alcohol.

1.1. La especificidad del alcohol

Deriva esta especificidad de su papel social y cultural. En la vida cotidiana el alcohol tiene un estatuto específico que lo hace pasar por otra cosa, algo distinto a “una droga”, pudiendo así admitir y animar el consumo de bebidas alcohólicas, eso sí, con “moderación” para que sus consecuencias no sean demasiado visibles. Por dicha razón, el alcohol está integrado, plenamente integrado, en la vida social y forma parte consustancial de nuestros ritos sociales. De hecho, el consumo de alcohol se halla asociado, en nuestras mentes, a la noción de placer (especialmente gustativo), de buena comida, de relación, de acontecimiento feliz, de fiesta. Así resulta que los principales lugares de encuentro social son lugares de consumo de alcohol.

Consecuentemente, el etanol es el psicotropo más consumido, siendo muchas las personas que lo utilizan como una especie de “medicamento” que les euforiza, las desinhibe, anestesia su fatiga, su angustia o su malestar, que incluso les ampara contra el frío, esto es, buscando un efecto inmediato, sin considerar sus efectos psicotrópicos o patológicos ulteriores. Sin olvidar que, en numerosas regiones de nuestro país, el cultivo de la vid, la fabricación y el comercio del vino son una de las principales actividades económicas, o incluso la única. Todo esto contribuye a la apreciación más bien favorable que la gente tiene de las bebidas alcohólicas. Y aunque la mayoría sabe limitar su consumo para no padecer los perjuicios, otros no saben o no pueden.

Las modalidades de consumo dañino de alcohol son muy diversas: repartido a lo largo de la jornada o concentrado (“flash”), con ebriedad o al borde de ésta, en grupo o solo, diaria o esporádicamente, etc. También las consecuencias patológicas son muy variadas, las razones y repercusiones múltiples y los factores favorecedores numerosos. Se detecta así mismo grandes diferencias entre los enfermos en razón de su consumo de alcohol. Pero si el alcoholismo es multiforme, tiene características propias que le diferencian de las otras toxicomanías:

- a) Se encuentra en todas partes, en todos los ambientes, en todas las edades y en todas las profesiones y oficios.
- b) Aquellos que son víctimas del alcohol han considerado durante años que ingerían sus bebidas favoritas de manera “normal”; cuando toman conciencia de las repercusiones de su alcoholización, su deseo sería poder continuar be-

- biendo “con normalidad”.
- c) Ellos no han hecho nada ilegal ni prohibido, por lo que muchos jamás se han ocultado para consumir.
 - d) En su mayoría, han estado mucho tiempo bien integrados en la sociedad y sólo tardíamente han podido ser “marginados”.
 - e) Presentan o deben presentar complicaciones orgánicas específicas directamente unidas al alcohol.
 - f) Desean saber antes por qué se han puesto enfermos que por qué beben.

2. ALCOHOL Y EXCLUSIÓN

El recurso a las drogas es una constante antropológica a lo largo de la historia de la humanidad: podemos decir que ninguna civilización, que ninguna sociedad ha escapado a ellas, y en todas las circunstancias. Ello ha conducido a afirmar que:

“El hombre está hecho de tal modo que, en todos los países y bajo todos los climas, su sistema nervioso relacione un veneno que le procure, si no un paraíso artificial sobre la Tierra, por lo menos un placer bien en sus actos bien en sus sueños. El café, el té, el tabaco, el opio, el hachís, la hoja de coca, las bebidas fermentadas están extendidas, de modo diverso, entre todos los pueblos de la tierra, y su supresión provoca, entre los que se han habituado a ellas, un gran malestar.” (R. Debré).

De este modo, el consumo de drogas se presenta como “una práctica universal en la que se interrelacionan de manera compleja sustancias, sujetos y contactos socioculturales” (Romani, 1999:53).

Es de resaltar el hecho de que cada grupo de civilización tenga su droga dominante: en el llamado mundo occidental o judeocristiano ésta es el alcohol; como en el musulmán lo es el hachís, o en el andino lo es la hoja de coca. Sin embargo, existe una especie de resistencia verbal a que se asimile el alcohol a la droga, ya que, a los ojos de la opinión pública, la toxicomanía se asocia con una desviación y/o un delito legal, mientras que el consumo de alcohol se presenta bajo muchos aspectos positivos, tales como la virilidad, la buena relación convivencial, el descanso y la fiesta. Solamente en los estudios especializados (sociología, antropología, psicología, educación o medicina) el alcoholismo se clasifica en la categoría de las toxicomanías y representa un problema de salud pública de primera magnitud, tanto por sus efectos directos (muerte y enfermedad), como indirectos (violencia, accidentes de circulación, desestructuración familiar, etc.).

Mientras que el alcohol (del árabe “alkohol”, que significa “la máscara”, esto es, lo que esconde la realidad) era conocido desde muchos siglos antes, el término “alcoholismo” fue empleado por vez primera por el médico sueco M. Huss, en 1848, y, desde entonces, su uso se generalizó. Sólo en 1939 apareció la vinculación del *alcoholismo* con la enfermedad realizada por el sociólogo Jellinek, quien lo definió como “todo uso de bebidas

alcohólicas que ocasiona un daño al individuo, a la sociedad o a las dos". Actualmente, el alcoholismo se define tanto como una enfermedad, por sus consecuencias somáticas o psíquicas, como una alteración de conducta en la que un individuo ha perdido el control de su consumo de alcohol; la dependencia que de ello se deriva se expresa por medio de la imposibilidad de abstenerse de beber o de dejar de beber antes de embriagarse.

De un modo más general, la toxicomanía (OMS, 1957) es un estado de intoxicación periódica o crónica engendrada por el consumo habitual de una droga (natural o sintética). A menudo, se caracteriza por un deseo y/o una necesidad de continuar el consumo, una tendencia a aumentar las dosis, una dependencia psíquica y, generalmente, física que tiene efectos nocivos tanto para el individuo como para la sociedad. Aunque es preciso matizar que la(s) dependencia(s), de acuerdo con nuestro análisis, tiene que ver fundamentalmente con los "estilos de vida" y no sólo con las sustancias que se consumen.

Contrariamente al alcoholismo, la *alcoholización* no designa una conducta sino que corresponde simplemente al consumo de alcohol, discreto o masivo, continuo o discontinuo. Se trata de un término neutro que no prejuzga ni la importancia ni los efectos eventuales del consumo. Pero, entonces, ¿cómo la alcoholización puede conducir al alcoholismo, dado que beber moderadamente bebidas alcohólicas no tiene nada de reprehensible ni de patológico? De hecho, cuando este consumo aumenta, se entra en la fase de alcoholización peligrosa: el individuo se convierte en un "bebedor excesivo", y se ve impelido a tomar dosis cada vez más grandes para conseguir los mismos efectos; más tarde aparece la dependencia psicológica, seguida o precedida por la dependencia física. El sujeto, atrapado, se convierte en alcoholo-dependiente.

Por otra parte, hemos de hacer constar que el alcoholismo es una consecuencia de la compleja interacción de factores económicos, sociales, culturales y de factores biopsicológicos individuales. La relación hombre-alcohol se convierte en un ecosistema (Fouquet, 1985), en el que el entorno encierra al individuo en un sistema de obligaciones que favorecen o frenan su relación con el alcohol... A su vez, la personalidad del sujeto interviene, estando a su vez condicionada por diversos parámetros. Por su parte, J. Rainaut (1976:14) sostenía, en su libro *L'alcoolisme, éclairage alcoologique en 1976*, que "se debe considerar por un lado al individuo con su vulnerabilidad personal y por otro los riesgos que son compartidos por todos los individuos en una sociedad determinada, pero que varían de una sociedad y de una época a otra. Estos dos tipos de factores interfieren unos con otros, se entrecruzan, se potencian y se refuerzan". Lo cual remite a una noción no restrictiva de las "dependencias", tal y como hemos sugerido.

Por *vulnerabilidad* entendemos el conjunto de elementos que hacen que, ante la oferta y la absorción de alcohol, tal individuo se mostrará más débil o más fuerte que otro distinto, es decir, las bases tanto biológicas, fisiológicas y psicológicas como socio-culturales que permiten la desigualdad de unos y otros ante el alcohol. Ciertamente es que no

se nace alcohólico sino que nos hacemos, por lo que no nos sirve de mucho hablar o manejar hipótesis determinantes genéticas.

Contrariamente a la vulnerabilidad que es siempre individual, los riesgos son compartidos por el conjunto de los individuos de una misma cultura en una época dada. Estos riesgos se refieren a los factores sociales (entendiendo “social” en un sentido amplio: la cultura del país, el contexto económico y el entorno social inmediato del individuo, familiar o profesional). El hecho de beber habrá que situarlo, por tanto, más en el entorno social y colectivo de pertenencia que en supuestas “debilidades” personales. De este modo, beber significaría pertenecer a una comunidad, la sumisión casi inconsciente a una tradición, en busca de perfilar su identidad (Castelain, 1989).

Podemos, a partir de ahí, establecer como hipótesis que la sociedad mantiene con el alcohol una actitud ambigua: por una parte, denuncia sus efectos perversos y, por otra, favorece la alcoholización más o menos excesiva de los individuos y, en ciertos casos, el alcoholismo. Esta paradoja la volvemos a encontrar en una fracción importante de alcohólicos, para quienes beber es un medio de integración y de existencia social que, a corto plazo, favorece su pertenencia comunitaria, pero que, a más largo plazo, provoca la ruptura y propicia los mecanismos de exclusión social.

3. ELEMENTOS SOCIOCULTURALES DE LA ALCOHOLIZACIÓN

Desde un punto de vista antropológico, toda sociedad crea un conjunto coordinado de representaciones, un universo simbólico a través del cual se reproduce y que, específicamente, distingue al grupo para sí mismo, distribuye las identidades y los papeles, expresa las necesidades colectivas y los objetivos a conseguir. El encuentro del individuo con el alcohol se inscribe así, en nuestras sociedades, en las coordenadas culturales y los usos sociales establecidos.

Nuestra civilización judeocristiana ha sido calificada en ocasiones por los historiadores como la “civilización de la viña”. La viña fue consagrada en la Biblia por Noé, quien plantó una cepa para dar comienzo, tras el diluvio universal, a un ciclo nuevo de la humanidad. Por otra parte, gracias a su función en el ágape teofágico, permitirá asociarlo a la participación en la vida divina. De este modo, los pueblos occidentales hemos estado estrechamente asociados a la historia de la vid y del vino. Así, los hábitos y costumbres forjados en torno a la viticultura y a sus productos, heredados de la civilización grecorromana (papel de Baco, y sus seguidores/as, las bacantes) se han ido llenando de representaciones a lo largo de los siglos, especialmente cuando entraron en contacto con la civilización cristiana. Con ello el vino se ha encontrado revestido de valores tales que llevaban a su idealización.

De un modo más general, el alcohol representa el testimonio necesario de todo

aquello que se festeja, de los ritos, bautismos, comuniones, matrimonios, aniversarios, onomásticas, inicio de la vida activa o jubilación, que jalonan las etapas más importantes de la vida. Es el sello ineludible e indispensable de la convivencia y la señal de vinculación a un mismo patrimonio sociocultural (Chapuis, 1989). De acuerdo con Roland Barthes (1970), el vino está socializado porque sirve de fundamento no sólo a una moral, sino también a un decorado: ornamenta los ceremoniales más menudos de la vida cotidiana, desde el bocadillo al festín, de la conversación en el bar al discurso del banquete. Exalta el ambiente y los climas más diversos; en el frío se asocia a todos los mitos del calentamiento, y en el calor a todas las imágenes de la sombra, del fresco. No hay una sola situación de presión física (temperatura, hambre, aburrimiento, etc.) que no lleve a pensar en el vino como solución.

Así, el acto de beber sería, ante todo, un gesto social inserto en el patrimonio mítico y cultural, al que puede adjudicarse los rasgos de modernidad o de tradición, de prestigio o de simplicidad. El peso de estos aspectos socioculturales del alcohol, y más específicamente del vino, vehiculiza numerosos prejuicios profundamente enraizados en ciertos medios. Entre estas nociones erróneas encontramos muy difundida la idea de que alcohol y potencia sexual están unidos (“si no se aguanta el alcohol, no se es un hombre”; “al que no le gusta el vino es un animal”). Bebiendo, el hombre intenta probarse y probar a los demás que es viril. Otras nociones falsas se asocian con “subir la moral”, “calentar el cuerpo”, “abrir el apetito”, “facilitar la digestión”, “dar fuerzas”, o incluso “alimentar y cuidar el cuerpo”.

No es preciso negar las ventajas que se derivan de la utilización circunstancial y moderada de nuestras bebidas alcohólicas. Si no obtuviésemos ventajas, seguro que no las consumiríamos. Además de las cualidades gustativas y culinarias del alcohol, se puede buscar en él efectos más o menos psicotrópicos (estimular o calmar las funciones psíquicas). Así, el alcohol puede facilitar la vigilia (disimulando la sensación de fatiga), la euforia (sensación difusa de bienestar que atenúa eventuales angustias), la excitación momentánea de las facultades intelectuales (desarrollando la imaginación, o la capacidad creativa, por ejemplo) o puede permitir un cierto distanciamiento (para mejor enfrentarse a una situación –por ejemplo, actuar en público–, o para huir de ella –por ejemplo, olvidarse de un compromiso–).

El alcohol tiene el efecto evidente y buscado de levantar las inhibiciones en la medida en que supone la modificación de lo vivido y del comportamiento. Es un factor de escape frente al aburrimiento, un suministrador de sueños. De ahí que el alcohol simbolice las reuniones agradables y las buenas comidas. Sin embargo, el hecho de que el alcohol ayude a afrontar una situación delicada, difícil, desagradable o ansiógena, no modifica la manera de vivirla y la percepción de sí mismo; modifica la propia imagen de quien lo toma.

En todo caso, la realidad del alcohol ocupa un lugar privilegiado en nuestra sociedad, en la que los hábitos de consumo, enriquecidos históricamente por múltiples representaciones, constituyen una prodigiosa reserva de inconsciente social que impregna el conjunto de las relaciones sociales. Veamos algunos ejemplos.

3.1. La infancia

Los significados simbólicos que rodean al vino, y por extensión al alcohol, en nuestra cultura, impregnan la vida del niño de tal modo que un aprendizaje de las relaciones sociales y su iniciación al status de adulto pasan por la mediación del alcohol. La transmisión de las representaciones y de los hábitos se impone entonces a los niños, del mismo modo que les fue impuesta a sus padres en su infancia.

Por lo general, el niño está habituado a que en la mesa haya vino u otras bebidas alcohólicas, aunque las botellas se encuentren hoy día en el cajón y no sobre la mesa. Lo que significa que el alcohol sigue estando presente en la vida diaria de la familia. Es entre los 10 y los 12 años cuando la mayor parte de los niños tienen su primer contacto con el alcohol, y es en el medio familiar donde, en su mayoría, tiene lugar la iniciación (en la fiesta de comunión, especialmente).

Los valores familiares vehiculizan numerosas ideas sobre el alcohol, sus virtudes y sus usos, que difícilmente permiten escapar a la iniciación alcohólica: se incita al niño a mojar sus labios, a probar, a veces con azúcar para anular el rechazo natural a ese "líquido ardiente". Durante las fiestas, se da un trago de licor aperitivo al niño, un culo de vaso de buen vino o de cava, con lo que éste asociará la imagen y el gusto del alcohol a la atmósfera de fiesta y alegría. Siendo la infancia el momento privilegiado para la interiorización de los valores, es decir, de las normas que establecen lo legítimo y lo ilegítimo, de lo bueno y lo malo, de lo prohibido o lo permitido, el niño se identificará con el ejemplo que sus padres dan.

Del mismo modo, el alcohol juega un rol simbólico en el paso de la niñez al status de hombre y de adulto. Ante todo, los niños sienten la necesidad de vincularse a los adultos con los que viven, manteniendo una relación de identificación estructurante, tendiendo así a adoptar las mismas líneas de conducta que ellos. Las primeras borracheras son, entonces, vividas como experiencias organizadoras de la vida psíquica: el niño intenta acceder al mundo adulto y estudia las reacciones de un grupo social, en particular el de sus amigos.

3.2. El medio profesional

Muchas veces el alcohol representa un medio para favorecer la integración en el

marco profesional. Ya por la educación que recibe en la familia, en la escuela, en el grupo sociofamiliar y el clima religioso en el que crece, cuando llega el momento del aprendizaje de un oficio o de la inserción profesional, el joven perfila su identidad colectiva. Entonces, la vida profesional se torna para él en un nuevo terreno de confrontación de esta identidad colectiva.

Por otra parte, parece existir frente al alcoholismo usos sociales diferentes según la actividad profesional que se ejerce. En efecto, las profesiones que implican un contacto con el público se encuentran muy solicitadas por la multiplicación de los contactos sociales “obligados”. Se habla, entonces, de alcoholismo “de propina” (carteros, representantes, etc.) o de “relaciones de negocios” (banca, seguros, etc.). Tampoco el medio rural escapa a este efecto.

4. LA TOLERANCIA SOCIAL ANTE EL ALCOHOL

Decir que alguien es un “buen bebedor” es hablar de su buena integración. Ofrecer vino, o alcohol en general, es el modelo actual más extendido de comportamientos socializadores. La función del alcohol como agente socializador se traduce en imágenes de utilidad social, de distensión, de ritual de relación amistosa. El alcohol produce la impresión de un aumento de sociabilidad para el bebedor, cualquiera que sea su posición en la escala social.

Así, el alcohol es considerado, en primer lugar, como un intermediario que recuerda los lazos que unen, los sentimientos que se comparte y los acontecimientos que se celebran. Es un modo de convivencia y de seducción utilizado para confirmar un cierto status, un reconocimiento social o una imagen difusa de sí mismo. Cuando la identidad social es insegura, el consumo de alcohol tiene un valor mediador pero también de vínculo.

El alcohol posibilita, así, una cohesión particular en el interior del grupo al eliminar cualquier referencia a la pertenencia de clase o de medio social, y permite una comunicación privilegiada: borra las diferencias y pone en relación sólo a hombres cuyas preocupaciones y gestos “importantes” de la vida cotidiana son fundamentalmente los mismos. Finalmente, la miseria, la pobreza hace, a menudo, del alcohol el único lujo posible para sentirse en la ola de la moda consumista.

El consumo adquiere entonces el rango de un valor social importante, que permite estar dentro de la norma, es decir, entre los que participan en este consumo. Y ello forma parte de los valores representativos de nuestra vida en sociedad. Esta norma (beber como todo el mundo) sella una solidaridad entre semejantes, con lo que transgredirla equivale a una condena de anormalidad que se ha de contrarrestar con el testimonio de la capacidad para beber. Por su parte, el abstinentes se expone a descalificar su derecho de compartir la “fiesta”; se pone al margen al rechazar el alcohol, de los ritos sociológicos o de

los intercambios relacionales afectuosos que acercan a los individuos dispersos en torno a un reconocimiento común de los momentos álgidos y significativos de la existencia. No es de extrañar, entonces, que entre los problemas del abstínente no sea el menor el de tener que explicarse respecto de su rechazo a beber.

5. FORMAS DE LA TOLERANCIA SOCIAL AL ALCOHOL

5.1. La publicidad

La publicidad forma parte de nuestra vida cotidiana; en las calles, a lo largo de carreteras y autobuses, en los estadios, en las pantallas de cine, en los flancos de autobuses, taxis y camiones, en el periódico diario o en el semanal, en la radio, en la televisión, en el buzón de la correspondencia, allí está ella. Se trata de un ejercicio que abarca todos los géneros, imágenes impactantes, fotos espectaculares, canciones dulces o músicas agresivas, anuncios de descuentos, de saldos, de rebajas siempre excepcionales, promesas personalizadas a domicilio... Estamos ante una publicidad continua, organizada, repetitiva, cuyo objeto es suscitar deseos, derivarlos hacia el consumo de productos y de convertir esos deseos en necesidades. El objetivo de la publicidad sería, pues, el de hacer-saber y el de hacer-valer, es decir, no facilitar información sino generar influencia.

El peligro es importante cuando sabemos el interés que tienen los niños por la publicidad, especialmente cuando refuerza hábilmente los estereotipos culturales vinculados al alcohol. Navegando en esta solicitud permanente al consumo, gracias al poder de identificación, a la alegría de vivir, a la belleza, a las relaciones agradables, los actores sociales tratan de alcoholizarse, tanto más cuanto, en nuestras sociedades, exige una fuerte promoción de la imagen, donde sólo la apariencia es digna de atención. El argumento de la potencia sexual alcanza, en primer lugar, a los adolescentes, quienes necesitan afirmar una personalidad naciente y mostrarse una sexualidad que aún no dominan.

La publicidad a favor de las bebidas alcohólicas es, por vocación, incitativa y permisiva. Está autorizada para los vinos, la cerveza, el licor, el coñac y otros alcoholes o aguardientes. Está reglamentada en el caso de los aperitivos a base de vino y los vinos de licor, pero se prohíbe en ciertos casos. Sin embargo, sus carencias de precisión hacen que la reglamentación sea constantemente dejada de lado, buscando fórmulas que llevan al mismo sitio. Véase, por ejemplo, la *no publicidad* de brandy o coñac en TV. ¿Quién no asocia el toro con una marca precisa? O, si se prefiere, cambiamos una denominación y... problema resuelto (caso de los anises) (García, 1998a).

De hecho, las sumas que se invierten en publicidad para promocionar el alcohol son diez veces superiores a las que las Administraciones Públicas destinan a luchar contra el alcoholismo. En cuanto a la distribución económica de las bebidas alcohólicas se

puede subrayar la facilidad de acceso al alcohol, ya que la evolución de su precio es más moderada que el nivel de vida de la población. Así, mientras el poder adquisitivo mejora, el precio de las bebidas alcohólicas se reduce y el consumo medio de alcohol aumenta. Además, la sobreabundancia de bebidas alcohólicas y su precio reducido en relación con las no-alcohólicas es un factor fuertemente incitativo. También el anonimato de su adquisición favorece su accesibilidad.

5.2. Los bares

Otro lugar privilegiado para la distribución del alcohol sigue siendo el bar. Desde la Edad Media, el número de los puntos de venta de alcohol no ha dejado de aumentar, y hoy el café-bar es uno de los centros de reunión social más conspicuos y donde se pasa mucho tiempo. En efecto, en nuestra sociedad se ha convertido en un lugar privilegiado de encuentro de las personas, en un cruce de información donde se forjan los lazos de la sociabilidad, una especie de micro-sociedad con sus reglas tácitamente aceptadas y respetadas, fundadas en la relación agradable, en la que el alcohol es el vehículo de todo lo que se comparte. Para muchos hombres supone una célula social de acogida, de comunicación y de expansión, lejos de las constricciones profesionales, sociales, políticas y familiares. Es un lugar sociológico acogedor donde lo importante es “estar juntos”. Para Pierre Bourdieu (1979:204), “el café no es un lugar donde se va a beber, sino un lugar donde se va a beber en compañía y donde se pueden instaurar relaciones de familiaridad fundadas en la suspensión de las censuras, de las convenciones o de las conveniencias que son la norma en los intercambios entre extraños”.

Los ejemplos pueden ser innumerables. Cabría indicar cómo los tebeos y cómics estimulan el uso del alcohol. Y dejan un espacio creciente a éste en la vida de sus héroes. Sin que representen una auténtica innovación (véase los volúmenes de Tintín, Astérix y Lucky Luke), reflejan no obstante, bajo un ángulo que se pretende humorístico, los clichés populares más tradicionales sobre el alcohol.

6. FACTORES QUE FAVORECEN LA TOLERANCIA SOCIAL

Recordemos, en primer lugar, que los fenómenos de alcoholización forman parte de nuestra cultura. Por ejemplo sus cualidades culinarias hacen que los alcoholes sean utilizados a menudo como condimento en las comidas. Además, los vinos de los diferentes pagos son la gloria de muchas de nuestras exportaciones (Jerez, Moriles, Montilla, Ribera del Duero, cavas catalanes, etc.) y generan una imagen de marca muy acreditada en todo el país, con lo que la imagen vitivinícola es la imagen del país.

También en el desarrollo de la fiesta contribuye ampliamente el alcohol: la fiesta

es el lugar y el tiempo de la transgresión de lo prohibido. El desencadenamiento de las personas supone “gritos, alaridos, ruidos ensordecedores”. Como decía E. Durkheim, “liberados de todo control, las pasiones se exageran”. El alcohol invierte los valores, transgrede las normas, afirmando la potencia original de la naturaleza del instinto y de la espontaneidad. La ruptura de las reglas sociales es la esencia misma de la fiesta (tal y como sucede en la trama de *Las Bacantes* de Eurípides). En su célebre *Tótem y tabú*, S. Freud (1970) sostenía que “una fiesta es un exceso permitido, es decir ordenado; una violación solemne de una prohibición... El exceso forma parte de la propia naturaleza de la fiesta, la disposición alegre se produce por el permiso concedido para hacer aquello que está prohibido en los períodos normales”.

Otra forma de sociabilidad vinculada al alcohol se manifiesta en la costumbre de la “ronda”, una forma social de acogida y que permite manifestar su amistad o su estima, con ocasión de salir del trabajo, de un encuentro fortuito o de festejar un acontecimiento feliz. Esta forma de relación social está tan bien establecida que el bebedor solitario es juzgado negativamente: en él la idea de avaricia se conjuga con el de marginalidad social.

No podemos, tampoco, dejar de lado el análisis de los factores económicos y políticos implicados en la tolerancia social ante el alcohol. En efecto, en España son muchas las personas vinculadas al alcohol: viticultores, destilerías, bodegas, trabajadores agrícolas, fabricantes de cerveza, de cava, de aguardiente, de sidra y todos los que directamente o indirectamente tienen relación con el cultivo de los productos básicos, la industria y el comercio de bebidas alcohólicas.

Los intereses de este grupo representan un poder que pesa fuertemente en la economía nacional. Cerca de un 10% de la población activa vive directamente o indirectamente de la producción o comercio del alcohol y un porcentaje elevado de nuestras exportaciones agroalimentarias está representado por estas mismas bebidas. A partir de ahí podemos hacernos una idea de los intereses que están en juego. Por una parte, estos productos proporcionan un IVA al Tesoro público muy superior al del impuesto sobre las grandes fortunas. El alcohol es un buen negocio para el Estado: genera empleos, reporta divisas, llena las arcas del Estado y contribuye, en general, al crecimiento económico del país. Y ese peso económico no deja de tener sus efectos políticos, en especial, en las políticas de salud pública.

7. LA EXCLUSIÓN SOCIAL DE LOS ALCOHÓLICOS

Solamente a partir del siglo XIX la embriaguez comenzó a incurrir en el oprobio social, al ser designada como responsable de todos los males por la moral burguesa y reprimida en tanto que amenaza para el orden público. Además, incluso hoy, el alcoholismo es asimilado a una cierta degradación moral, si bien cada vez más los estudiosos

del fenómeno tienden a ver tal degradación como un efecto social, en función de la ruptura social que afecta al alcohólico con su marco vital cotidiano y la dificultad que experimenta para restablecer las relaciones con sus componentes.

La disocialización a causa del alcohol se situaría a dos niveles. Por un lado, se trata de una desviación social caracterizada por el estado de embriaguez que provoca escándalo. Por otra, la anomía aparece cuando el individuo rompe con los lazos familiares y su medio de procedencia (pérdida de identidad). De este modo, el alcohol está omnipresente en nuestra sociedad pero al mismo tiempo se sabe que es peligroso. También se sabe que la alcoholización representa, en mayor o menor grado, un compromiso entre el deseo del bebedor y una tradición. En general, beber no plantea problema a la sociedad cuando el gesto del consumo está justificado o por la necesidad de “reparación fisiológica”, o por las relaciones sociales. Lo que llama la atención es el alcoholismo, ya que evoca un deseo mal controlado. El discurso moral presenta al alcoholismo como una perturbación de la conducta ética, dado que el alcohólico se permite hacer lo que los demás se “prohiben” (hablar de cualquier manera o insensatamente, exhibicionismo, violencia, etc.). Molesta a la sociedad, pues si el “beber demasiado” puede admitirse, el “beber mal” desnaturaliza el mito común. Algunos incluso llegan hasta etiquetar al alcohólico como alguien que padece una especie de fatalidad social: ciertos individuos estarían destinados a ser alcohólicos, no tendrían opción. El peso del etiquetado, presentado de este modo, impide la reflexión sobre el proceso alcohólico. Este modo de pensar justifica su actitud evocando la ruptura entre la normalidad y el alcoholismo. Esta ruptura es real: o bien el individuo pertenecía ya a un medio marginal, o bien se ha autoexcluido voluntariamente.

Este juicio arrastra a los enfermos alcohólicos a un proceso de repliegue y de exclusión. La separación social del alcohólico es tanto más importante cuanto que, en general, esta persona trata de integrarse desesperadamente: bebe para conseguirlo y ve sus esfuerzos constantemente condenados al fracaso, precisamente porque bebe. Por otra parte, no se comprende que un hombre pueda volverse dependiente del alcohol, ya que casi todos consumimos este producto lícito, que no se considera como una droga, que no sólo no se nos ha presentado jamás como peligroso sino que su consumo es estimulado en todas partes y bajo las más diversas circunstancias. Al tomarnos a nosotros mismos como marco de referencia, podemos pensar naturalmente que el alcohólico llega a serlo y sigue siéndolo porque quiere y que lo que le ocurre es el justo premio a su inconsecuencia y a la debilidad de su carácter.

En esta perspectiva, se acentúa la tendencia a tomar en consideración más el entorno social de la persona alcohólica que a ella misma. Los miembros de su familia, específicamente, son presentados a menudo como víctimas y mártires. Su mujer debe soportar sus excesos y sus violencias, lo mismo que sus hijos, y asumir los deberes de la vida conyugal que él no asume.

Así, si beber forma parte de una conducta social adaptativa, beber demasiado puede ser el comienzo de un proceso de exclusión. Para que eso no suceda, el consumidor de alcohol debe *aparentar*, por un comportamiento y sus conductas, su integración en el orden social y el respeto a las normas para ser considerado como “normal”. Se le pide, simultáneamente, que consuma como hay que hacerlo, para no ser considerado como un desviado. Esta hipocresía sólo se interesa por el respeto a las normas bajo pena de marginación.

Las normas represivas y excluyentes (internamiento, prisión, tratamiento psiquiátrico, etc.) se aplican desde el momento en que el alcohólico se torna peligroso para la sociedad. Con ello la norma de “beber mal” se asemeja al estado de delincuencia. Esta norma es la regla que da buena conciencia a una sociedad alcohológena, en la que el “desviado” nunca es uno mismo, sino siempre el otro; el hecho de poder designar a un desviado “mal bebedor” da confianza al “buen bebedor”. Reafirma a aquellos que son conscientes de que beben demasiado, pues el “desviado” bebe más que ellos.

Así el “desviado” no lo es sólo por el hecho objetivo de no conformarse a las normas, sino que es la consecuencia de una etiqueta pegada a su espalda por quienes lo observan y lo tratan. Como toda construcción social cumple una clara función social. Las consecuencias sociales, familiares y profesionales se van produciendo paulatinamente hasta que, de persistir, degeneran en una ruptura total con los amigos, la mujer y los hijos y con su empleo.

A partir de ahí, la tarea es la de evitar el descenso a los infiernos de la exclusión mediante un tratamiento positivo que revincule al sujeto en dispositivos que permitan su inserción en la sociedad (García, 1998b); esto es, mediante procesos educativos que le capaciten para recuperar su autonomía, lo que pasa por que el alcohólico se reconcilie consigo mismo, sustituyendo el alcohol por otros objetos de compensación.

La acción educativa ante el alcohol deberá, en nuestra opinión, intentar difundir conocimientos exactos sobre el alcohol, en vez de luchar contra él de manera general. Ante la dificultad de minar los prejuicios y los hábitos que le rodean, deberemos emprender una acción de “desinformación”, más que de información.

BIBLIOGRAFÍA

- BARTHES, R. (1970). *Mythologies*. París: du Seuil.
- BOURDIEU, P. (1979). *La distinction, critique sociale du jugemen*. París: Minuit.
- CASTELAIN, J. P. (1989). *Manières de vivre, manieres de boire: alcool et sociabilite sur le port du Havre*. París: Imago.
- CHAPUIS, R. (1989). *L'alcool, un mode d'adaptation sociale?* París: L'Harmattan.
- CHOMSKY, N. y RAMONET, I. (1996). *Cómo nos venden la moto*. Barcelona: Icaria.

- CLARK, N. y McLEROY, J. K. (1995). "Creating capacity through health education: what we know and we don't". *Health Education Quarterly*, nº 22; pp. 273-289.
- FOUGUET, P. (1985). *Alcohol... Paroles*. París: HCEIA.
- FREUD, S. (1970). *Tótem y tabú*. Madrid: Alianza.
- GARCÍA, A. (1998a). "Educación para la salud, media y drogas". *Anales de Pedagogía*, nº 16; pp. 179-198.
- GARCÍA, A. (1998b). "Educación para la salud y drogas: hacia un cambio de enfoque". *Pedagogía Social*, nº 1 (2ª Época); pp. 59-69.
- GARCÍA, A. (Coord.) (1998c). *Claves de Educación para la Salud*. Murcia: Diego Marín.
- GARCÍA, A. y BENITO, J. (1996). "La Educación para la Salud en el contexto de la Reforma educativa". *Pedagogía Social*, nº 14, Diciembre; pp. 135-145.
- GELABERT VICH, M. I. (1997). "Dinàmica social de l'Alcohol i l'Alcoholisme". *Alimara*, nº 39; pp. 105-119.
- GRACE, V. M. (1991). "The marketing of empowerment and the construction of the health consumer: A critique of health promotion". *International Journal of Health Services*, nº 21; pp. 329-343.
- JOLIOT, E. y DESCHAMPS, J. P. (1997). "La mesure de la qualité de vie des adolescents: Un nouvel outil d'évaluation de leurs besoins de santé pour une nouvelle approche éducative?". *Promotion and Education*, Vol. IV/4, decembre; pp. 7-9.
- NORSTROM, T. (1995). "Prevention strategies and alcohol policy". *Addiction*; pp. 515-524.
- NUTBEAM, D. (1997). "Indicators of Adolescent Health": Expanding the framework for assessing health status among young people". *Promotion and Education*, Vol. IV/4, decembre; pp. 10-14.
- QUALTER, T. H. (1994). *Publicidad y democracia en la sociedad de masas*. Barcelona: Paidós.
- RAINAUT, J. (1976). *L'alcoolisme, éclairage alcoologique en 1976*. París: Lamarre-Poinat.
- ROMANÍ, O. (1999). *Las drogas. Sueños y razones*. Barcelona: Ariel.
- ROSKI, J., PERI, C. L. y MCGOVERN, P. G. (1997). "School and community influences on adolescents alcohol and drug use". *Health Education Research*, Vol. 12/2; pp. 255-266.
- STANTON, H. (1997). "Substance Misuse: What Have We Learned?". *Promotion and Education*, Vol. IV/3, septembre; pp. 37-40.
- TURABIÁN, J. L. (1997). "Modelos de salud positiva para una nueva generación de profesionales de la salud: más allá de la enfermedad". *Humana*, Vol. 1, nº 5, noviembre; pp. 20-22.