

REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES

CONSECUENCIAS SOCIALES DEL ALCOHOLISMO EN COSTA RICA



DICIEMBRE 1986

NUMERO 34



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

DIRECTOR

Daniel Camacho

CONSEJO EDITORIAL

Víctor H. Acuña

Ana Cecilia Escalante

Jaime González

Zinnia Méndez

José Miguel Rodríguez

Manuel Rojas

Carmen María Romero

EDITORA

Cecilia Arguedas

CORRESPONDENCIA: DIRECTOR

Apartado 498
2050 San Pedro - Costa Rica
América Central



EDITORIAL
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
©1986
SAN JOSE - COSTA RICA

REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES

PUBLICACION
TRIMESTRAL
DICIEMBRE DE 1986
NUMERO 34

CANJE Y SUSCRIPCIONES

Unidad de Difusión Científica
Vicerrectoría de Investigación
Universidad de Costa Rica
Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

VALOR DE LA SUSCRIPCION

	c/u	Anual
Costa Rica	Q 75	Q 300
Otros países	\$4	\$ 16

Diseño e ilustración de la portada: Osvaldo Salas

Revista
305

R Revista de ciencias sociales / Universidad de Costa Rica. -- Vol. 1
(1959)- . --San José, C. R. : Editorial Universidad de Costa
Rica, 1959-
v.

ISSN: 0482-5276

1. Ciencias sociales -- Publicaciones periódicas. 2. Publicacio-
nes periódicas costarricenses.

BUCR



A partir de este número, el índice y el resumen de cada artícu-
lo, aparecerá en la publicación periódica América: History and
Life and Historical Abstracts.

CONSECUENCIAS SOCIALES DEL ALCOHOLISMO EN COSTA RICA

<i>Ana Cecilia Escalante</i>	Introducción: El alcoholismo, el hombre y su entorno sociocultural	5
<i>Enrique Madrigal Segura</i>	Consideraciones sobre el establecimiento de políticas y directrices en la prevención de los problemas derivados del consumo de bebidas alcohólicas	9
<i>Luis Alberto Valverde</i>	Alcoholismo, un viejo fenómeno en la sociedad actual	23
<i>Hugo A. Míguez</i>	La problemática alcohólica de la juventud costarricense	33
<i>Irma Morales de Flores</i> <i>Luis A. Valverde Obando</i>	Alcoholismo femenino y su terapéutica	39
<i>Marta Eugenia Pardo Angulo</i>	Alcohólicos Anónimos: Un ejemplo de prestación total	49
	Polémica	
<i>Mario A. Solano</i>	La categoría del inconsciente y la comprensión de lo político	59
	Artículos	
<i>Xinia Picado Gatgens</i>	Presiones y contradicciones en torno a una política pública, un estudio de caso	71
<i>Fernando Coto Martén</i>	Recreación y prevención del delito	89

Ana Cecilia Escalante

Libros

Reseña bibliográfica sobre
el tema del alcoholismo

97

Colaboradores

103

Sumario de revistas

105

Introducción: El alcoholismo, el hombre y su entorno sociocultural

La relación del hombre con las bebidas alcohólicas es un fenómeno real y concreto que merece ser investigado por los científicos sociales, cualquiera que sea su orientación. Igual que todas las relaciones del hombre con otros hombres o con objetos de su medio ambiente físico y cultural, esa relación adquiere forma, se transmite y cambia dentro de determinadas estructuras y procesos socioculturales. Las características particulares y la naturaleza misma de la relación se fundamentará en el significado que adquiere dentro de una cultura dada y, principalmente en las particulares bases estructurales que sustentan esa cultura.

Lo anterior rige tanto cuando se trata de una "relación normal", es decir, cuando a través de su relación con las bebidas alcohólicas el hombre expresa o realiza su naturaleza social, como cuando se trata de una "relación anormal o patológica", es decir, cuando esa naturaleza social del hombre se desvirtúa o su realización se entorpece.

La importancia de este fenómeno como objeto de estudio de las ciencias sociales cobra características dramáticas cuando se trata de la conformación de relaciones "anormales o patológicas". Estas constituyen "uno de los más serios problemas de salud pública en casi todo el mundo"¹, en las palabras del Dr. J. Horwitz.

Esas características dramáticas que adquiere la relación, convirtiéndose en "problema de salud pública" podrían llevar a pensar que el estudio de estos problemas deberían realizarlo los médicos, psiquiatras o trabajadores sociales.

Pero, son muchas y reiteradas las afirmaciones de los expertos acerca de la importancia de una aproximación interdisciplinaria en el estudio profundo de la ingestión tanto *normal* como *patológica* de bebidas alcohólicas.

Es a partir de la difusión del concepto de alcoholismo como "enfermedad" propuesto por E. M. Jellinek en 1940, que se han hecho grandes esfuerzos por estimular investigaciones al respecto en el campo tanto de la medicina como de la psicología, del derecho, etc. Se concibe la enfermedad del alcoholismo como un "sistema" o "proceso" integrado, en el que la dependencia física hacia el alcohol, última etapa de la enfermedad, va precedida y acompañada de dependencia psicológica y/o sociocultural, que son características del "beber excesivo"².

Tal enfoque indica que las raíces de ese "beber excesivo" están en el marco sociocultural en el que toma forma y, por lo tanto, es importante desarrollar y fomentar la investigación científica en ese plano.

Así Javier Mariátegui señala que:

*La búsqueda y la interpretación de los datos reveladores del problema tienen que situarse en la perspectiva del conocimiento y la gravitación de los factores culturales y socioeconómicos que definen las poblaciones estudiadas. El asunto del consumo de alcohol, tanto del situado dentro de la tolerancia social cuanto del excesivo, se encuentra inmerso en la estructura social y en la complicada urdimbre de costumbres, tradiciones, modos de vida, etc.*³

¹ Horwitz, José. "La sociedad contemporánea y su visión del alcohol y el alcoholismo". Puerto Rico, Hato Rey, Conferencia Internacional Sobre Alcoholismo y Abuso de Drogas, Depto. de Servicios Contra la Adicción, S. F. (Folleto poligrafiado).

² Horwitz, op. cit., p. 5.

³ Mariátegui, J. "Ingestión de Alcohol y Factores Socioculturales", en J. Horwitz, et. al.; *Epidemiología del alcoholismo en América Latina*, Argentina, B.A. Acta. 1976, pp. 24-31.

Un análisis del desarrollo de la investigación científica sobre aspectos socioculturales de la ingestión tanto normal como patológica de bebidas alcohólicas en Costa Rica señala la inminente necesidad de estimular ese tipo de investigación. La escasa literatura que existe al respecto consiste, principalmente, en ensayos teóricos basados en estudios realizados en otros países, o bien, en un conjunto de datos descriptivos del estado de la patología alcohólica en relación con algunos aspectos socioeconómicos⁴.

A nivel latinoamericano, la investigación en este campo ha sido más fructífera, pero siempre escasa y concentrada en el estudio antropológico del "rol del alcohol" en comunidades primitivas y en el nuevo significado que adquiere en el proceso de aculturación de esas comunidades⁵.

También se han realizado estudios que analizan la ingestión patológica de bebidas alcohólicas como un "problema social" producto de procesos de urbanización y migración y estrechamente vin-

culado a la peculiar estructura socio-económica de los países de nuestro continente⁶.

Al respecto dice Mariátegui:

*Estudios epidemiológicos realizados en barrios pobres han puesto de relieve la relación directa entre las condiciones socioeconómicas y el consumo patológico de alcohol. En un barrio obrero de Sao Pablo, Brasil, en una zona de tugurios de Lima, en algunos sectores obreros de Santiago y principalmente en su población marginal, los porcentajes de alcoholismo de 6.4%, 8.8%, 5.7% y 15% respectivamente son indicativos alarmantes de la confluencia de escasos recursos, desorganización social, inadecuada canalización migratoria, etc.*⁷.

En resumen se puede decir que en América Latina el desarrollo de la investigación socioantropológica en este campo se ha concentrado en el estudio antropológico de la ingestión de alcohol en comunidades indígenas. Por otro lado, los estudios realizados en ambientes "de transición" y urbanos se han limitado a investigar sobre la "patología alcohólica" y el "consumo excesivo", dejando aún sin investigar la "relación normal" del hombre con las bebidas alcohólicas; es decir, aquella relación situada dentro de un marco de "toleran-

⁴ Ver bibliografía anotada para Costa Rica, presentada en la Sección Libros de este número.

⁵ Bunzel, R. "The Role of alcoholism in two Central American Cultures", *Psychiatry*, 1940, 3, 361. Girard, R. *Indios Selváticos de la Amazona Peruana*, México: Libro Mex, Editores, 1958.

Gutiérrez Noriega, C. "Diseño de un estudio psicológico y antropológico de la raza americana", *Actualidad Méd. Peruana*, 1973, 3, 159.

Heath, D. B. *Drinking patterns*, Ed. by D. J. Pittman y Ch. R. Snyder, N.Y.: John Wiley Sons, Inc. 1962.

Mangin, W. P. "Drinking Among Andean Indians", *Quart. J. Stud. med.*, 1957, 8, 55, "Alcoholismo en las comunidades indígenas", Informe final, Conferencia Nacional de Alcoholismo, Lima, octubre de 1957. Oficina Internacional del Trabajo. "Poblaciones indígenas. Condiciones de vida y de trabajo de los pueblos autóctonos de los países independientes", Ginebra, 1953.

Sayres W. "Ritual Drinking, Ethnic Status and Inebriety in Rural Colombia", *Quart. J. Stud. Alc.*, 1956, 17, 53.

Simmons, O. G. "Ambivalence and the learning of drinking behavior in a Peruvian Community", en: *Society, Culture and Drinking Patterns*, Ed., by D. J. Pittman Ch. R. Snyder, N.Y., John Wiley y Sons, Inc., 1962.

"Drinking patterns and interpersonal performance in a Peruvian Mestizo Community", *Quart. J. Stud. Alc.*, 1959, 20, 103. "El uso de los conceptos de aculturación y asimilación en el estudio del cambio cultural en el Perú". Conferencia de Ciencias Antropológicas, Lima, Escuela en Altos Estudios, U.N.M.S.M., 1951. Stein W.W. *Hualcan: Life in the Highlands of Perú*. Ithaca., N.Y. Cornell University Press. 1961.

⁶ Caravedo B. y Almolda M. "El alcoholismo, problema de salud pública". Folleto mimeografiado, Perú, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 1956.

Caravedo B., Rotondo, H. y Mariátegui, J. (eds). *Estudios de Psiquiatría Social en el Perú*. Lima, Ediciones del Sol. 1963.

Marconi, J. et. al. "A survey on the prevalence of alcoholism among the adult population of a suburb of Santiago", *Quart. J. Stud. Alc.* 1955, 20, 216.

Rosenblat E. et. al. "Estudio de algunas condiciones socioeconómicas en relación con alcoholismo de una población de Santiago". *Int. J. Alcoholism*, 1956, 1, 163.

Saavedra, A. y Mariátegui, J. "Epidemiología del Alcoholismo en América Latina". Relato presentado al Simposio Internacional Sobre Alcohol y Alcoholismo, Santiago de Chile, Agosto de 1966, *Rev. Neuro-psiquiat.* 1967, 30, 3.

Seguín, C. A. "El síndrome psicósomático de desadaptación". *Revista latinoamericana de Psiquiatría*, 1951, 1, 16.

Zapata, S. "Consideraciones psicológicas y culturales en torno al síndrome psicósomático de desadaptación", en: *Psiquiatría y Sociedad*. Estudios sobre la realidad peruana, U.N.M.S.M., 1962.

⁷ Mariátegui, *op. cit.*, p. 29.

cia social" no ha sido aún debidamente estudiada. Esta situación particular de la investigación en América Latina obedece a una orientación general de la investigación en el campo que nos interesa. Tal orientación la describen muy claramente Maddox y McCall en una cita textual que aparece en el libro de Don Cahalan⁸.

La investigación típica ha orientado su atención hacia los aspectos patológicos del uso de alcohol. Una de las razones principales que explican la anterior afirmación consiste en que frecuentemente se ha concebido que toda forma de ingestión es anormal, desajustada y considerada sólo como un paso previo al alcoholismo. Desde este punto de vista, la diferencia entre "ingestión", "embriaguez" y "alcoholismo", se ha reducido a menudo a una diferencia de grado y duración. Este enfoque en los aspectos más visibles y dramáticos del uso de alcohol ha puesto un sello decisivo en las orientaciones de la investigación, en la formulación de preguntas y problemas y en el tipo de explicaciones que se han propuesto con respecto al comportamiento relacionado con la ingestión de alcohol. Se le ha dado importancia a la "disfunción" personal y social de la ingestión de alcohol al extremo de excluir cualquier consideración más amplia dentro de la cual se podría entender la ingestión de alcohol como una forma aceptable de comportamiento social.

Se puede agregar que los estudios de Cahalan⁹ y de Chafetz¹⁰ son excepciones a esa orientación predominante.

Con respecto a la investigación realizada en ambientes urbanos, todavía se puede considerar como correcta la afirmación de Marconi y Adis Cas-

tro¹¹: "aún es necesario realizar estudios más extensos en zonas rurales y urbanas para tener un panorama más completo..."

En otro artículo de Marconi, Horwitz y Adis Castro se dice:

*es necesario contar con información básica sobre los factores o patrones socioculturales, o configuraciones de éstos, que afectan directa o indirectamente a la ingestión anormal de alcohol...*¹².

También afirman que:

*el análisis científico de los patrones socioculturales que rigen la ingestión de alcohol y de las actitudes de la población respecto a los problemas de alcohol está aún en la etapa inicial en la mayoría de los países latinoamericanos*¹³.

Las anteriores consideraciones señalan la necesidad de realizar estudios científicos sobre aspectos socio-culturales de la relación del hombre con el alcohol, con el fin de contribuir al conocimiento más claro y preciso de este complejo fenómeno que presenta tantas interrogantes, tanto en su aspecto "normal" como en el "patológico"; a realizar programas eficaces de prevención y tratamiento de la patología alcohólica y a programas de servicios en materias de salud pública.

Los artículos incluidos en la Sección dedicada al "Tema Central" de esta entrega de la Revista, muestran que la investigación sobre el alcoholismo, que mencionábamos líneas atrás, ya ha comenzado con buenos augurios en Costa Rica. Los artículos incluidos abordan el tema desde la perspectiva de diversas disciplinas las cuales, como se puede observar, se complementan entre sí para la comprensión de tan complejo problema. La preparación de este número, en lo que se refiere al tema

⁸ Cahalan, Don et. al. *American Drinking Practices: A National Study of Drinking behavior and Attitudes, U.S.A., N.J.* Rutgers Center of Alcohol Studies, 1969, p. 4.

⁹ Cahalan, *op. cit.*

¹⁰ Chafetz, M.E. *Liquor: the servant of man, U.S.A., Boston, Little Brown 1965.*

¹¹ Marconi, J. y G. Adis Castro. "Análisis de los métodos y resultados de algunas investigaciones epidemiológicas y socioantropológicas latinoamericanas, en: J. Horwitz, et. al, *op. cit.*, p. 148.

¹² Marconi J. et. al. "Aspectos metodológicos y técnicos de investigaciones multinacionales acerca de epidemiología y socio-antropología del alcoholismo y problemas del alcohol en América Latina", en: J. Horwitz, et. al, *op. cit.*, p. 152.

¹³ *Ibid*, p. 165.

central, estuvo bajo la responsabilidad académica de nuestra Escuela de Trabajo Social y, más específicamente, de su director, el Dr. Luis A. Valverde.

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio,
diciembre de 1986

Ana Cecilia Escalante
Consejo Editorial

Consideraciones sobre el establecimiento de políticas y directrices en la prevención de los problemas derivados del consumo de bebidas alcohólicas

Enrique Madrigal Segura

Resumen

La prevención de los problemas derivados del consumo de bebidas alcohólicas es una de las áreas de la Salud Pública en que se hace más difícil la aplicación de políticas y de directrices con un sustento empírico claro.

La amplia gama de conductas relacionadas con la ingestión de estas sustancias, tanto por su efecto como por el sistema ecológico en que se dan, hace muy difícil definir las metas y las situaciones específicas que demandan un esfuerzo preventivo.

El presente artículo pretende analizar los aspectos socioeconómicos atinentes a los hábitos de ingesta y la justificación teórica de algunas medidas recomendadas en el estudio así como la prevención de los problemas derivados del alcohol.

Introducción

La sistematización adecuada en cuanto al manejo y desarrollo de las directrices que conducen a medidas efectivas en la prevención de los problemas derivados del consumo de bebidas alcohólicas, se ha dificultado por la carencia de una definición precisa con respecto a la entidad diagnóstica del alcoholismo, tanto en su dimensión médica y psicológica, como social.

Clásicamente se aceptan como entidades diagnósticas, regidas por criterios inclusivos y operacionales, términos como "Alcoholismo" o el recientemente denominado por la Clasificación

Internacional de Enfermedades (rubro 303): "Síndrome de Dependencia al Alcohol". En el presente trabajo se utilizará principalmente el concepto: "Problemas relacionados con el Consumo de Bebidas Alcohólicas" dadas las siguientes razones:

- Al enmarcar la problemática dentro del concepto, "dependencia al alcohol", se limita su aplicación sólo a lo relativo al daño sufrido por el individuo a causa de un padecimiento progresivo de etiología poco conocida, mientras que,
- el segundo concepto ubica el fenómeno de consumo dentro de una dimensión que permite analizar una amplia gama de conductas relacionadas con el hábito de ingesta y sus consecuencias para el individuo y la sociedad.

La estructuración de un programa adecuado a la realidad de esta problemática y al sistema ecológico en que se produce presenta serias dificultades. Además, es frecuente encontrarse con problemas de resistencia enmarcada dentro de un "sentimiento popular" que determina las actitudes y conductas de la población hacia la ingesta de bebidas alcohólicas.

La amplitud y severidad de los problemas derivados del alcohol, varían considerablemente de país a país y aún dentro de un mismo territorio. Los países desarrollados cuentan con mayor documentación en torno a estos problemas ya que han realizado estudios integrales de la producción y consumo de las bebidas alcohólicas. Así mismo, estos países han sistematizado en forma progresiva todo lo concerniente a estudios estadísticos sobre mortalidad, morbilidad y las consecuencias socioeconómicas derivadas del consumo.

La información sobre los efectos que provoca el consumo del alcohol en la salud de la población y en el desarrollo socioeconómico de los países, ha causado tal impacto que ha atraído a algunos políticos y legisladores a iniciar acciones congruentes con la magnitud del problema. Así la Unión de Repúblicas Soviéticas Socialistas (URSS) estableció recientemente severas políticas para reducir el consumo del alcohol, enfatizando el bienestar común y la moral del pueblo soviético.

Sin embargo, es frecuente observar que las medidas legales y fiscales obedecen a motivaciones ajenas al impacto o daño ocasionado por el alcohol, aunque al fin y al cabo producen cambios importantes en la disponibilidad de las bebidas alcohólicas, reflejándose en una tendencia, a la estabilización o en una reducción del consumo *per capita*, —como está sucediendo en algunos países industrializados.

Lo anterior no quiere decir que la importancia de los motivos políticos, económicos y sociales deban ser descartados por no pertenecer al ámbito de la salud pública según sus normas tradicionales, ya que la ingestión de alcohol tiene implicaciones profundas en la organización de las actividades de la vida diaria.

Es así como la implantación de políticas y estrategias de intervención deben tomar en cuenta la idiosincracia y las condiciones socioantropológicas de cada lugar, considerando la variabilidad que existe de un país a otro y aún dentro de un mismo territorio: de otra manera la comunicación y el desarrollo programático correrán un alto riesgo de fracasar.

Niveles de consumo y sus implicaciones en la salud y el bienestar socioeconómico

Como se ha enfatizado anteriormente, la orientación en el establecimiento de los programas de prevención en relación al consumo de bebidas alcohólicas debe sustentarse en políticas que sean efectivas para la población general. Es por ello, que aunque se conozcan interesantes hipótesis sobre factores genéticos, bioquímicos y aún sicodinámicos de los individuos que sufren de una dependencia al alcohol, éstos han sido los más decepcionantes para generalizar una estrategia efectiva para la población en riesgo.

En este sentido, el problema que tratamos no es unidimensional —como lo sería la presencia de caries dentales relacionadas con una deficiencia

de flúor en la dieta— ya que no podemos cristalizar o aislar un sólo factor ambiental que nos explique el desarrollo de los patrones de ingesta. Sin embargo, sí sería posible determinar el origen de grupos poblacionales con determinadas características, de acuerdo a los recursos naturales disponibles en una región (ejemplo pueblos mineros, agrícolas o industriales). Es así como el estudio ecológico, debe ser un ingrediente fundamental en el establecimiento de las bases estructurales de todo programa dirigido a grupos poblacionales.

Según este concepto, los factores sociodemográficos y las variaciones de las estructuras socioeconómicas, no pueden dejarse de lado, pues son altamente determinantes para los patrones de consumo en general. Así, una población relativamente joven, que predomine numéricamente sobre la población adulta, señalaría en forma espúrea, cuál es el índice de abstencionismo más alto, considerando que la población económicamente activa ocupa la parte intermedia de una pirámide con amplia base. Es por ésto que, se recomienda que los estudios de prevalencia se reporten específicamente para la población mayor de 15 años.

La producción y oferta de diferentes destilados y fermentos alcohólicos específicos de cada cultura han variado notablemente en las últimas décadas, ya que a partir de la Segunda Guerra Mundial, el alcohol se ha convertido en una mercancía negociable del comercio nacional e internacional. Actualmente existen grandes empresas y monopolios estatales que manejan importantes capitales, sistemas de mercadeo, capitalización y transacciones gigantes que determinan en gran medida la disponibilidad del alcohol en el mercado de consumo. Es por esto, que en ocasiones, los reportes que indican un aumento en el consumo *per cápita* no equivalen a un aumento de cifras absolutas, sino que en determinados países han sustituido al alcohol producido por medios tradicionales, por el consumo de licores y fermentos embotellados de marcas comerciales.

La producción mundial de bebidas alcohólicas se incrementó en un 50% en las décadas de 1965 a 1985; este aumento no puede explicarse naturalmente como producto de factores orgánicos o intra-psíquicos, sino más bien por marcados cambios socioeconómicos sucedidos en estas dos décadas.

Por ejemplo, en el Cuadro No. 1 se observa un aumento del consumo de cerveza en todos los continentes de 13.4 litros *per capita* en 1960, a 20.2 litros en 1980.

CUADRO No. 1

Consumo *percapita* de cerveza
(Litros)

PAISES	1960	1970	1980
Africa	1.8	4.7	9.3
USA y Canadá	61.4	77.2	101.4
Latinoamérica y el Caribe	11.8	17.7	20.1
Asia excluyendo a Japón	0.2	0.5	1.0
Japón	9.9	28.8	38.7
Europa excluyendo URSS	46.4	71.7	76.2
URSS	11.7	19.6	23.0
Oceanía excluyendo Australia y Nueva Zelandia	0.0	2.5	32.0
Australia y Nueva Zelandia	102.4	122.7	130.3
Mundial	13.4	17.6	20.2

FUENTE: *Estadísticas Anuales de Industria*. Vol. II *Datos Producción de Mercadería*. New York, Naciones Unidas; *Anuario Demográfico*. New York, Naciones Unidas; *Reporte de Bebidas Mundiales*, No. 22, London, Agra Canadian Publications Ltd., 1981.

Es de esta manera, que en general pueden darse fenómenos de aumento en el consumo, relacionados con situaciones especiales en las que la producción de bebidas alcohólicas aumente, o sea: que al incrementarse el cultivo de la uva en los países vitivinícolas o al darse un auge en la industria cervecera en Costa Rica, aumenta considerablemente la producción de estos fermentos, repercutiendo directamente en los índices de consumo. Estos dos ejemplos hacen patente una clara relación de causa-efecto: a mayor disponibilidad del producto, mayor consumo y por tanto mayores consecuencias.

Por otro lado, no es sino hasta el año 1979 que la Asamblea Mundial de la Salud señala que los problemas relacionados con el alcohol y en particular el excesivo consumo del mismo, figuran dentro de los mayores problemas de salud pública del mundo. Se concluyó igualmente, que las consecuencias sociales y económicas son sumamente serias. Hasta ese momento, la Organización Mundial de la Salud consideró el problema del alcoholismo como una enfermedad y se abocó a crear conciencia en los profesionales para adoptar el modelo médico acorde con los conceptos de Jellinek.

En 1982, la Asamblea incluyó discusiones técnicas sobre el consumo de alcohol y sobre los problemas derivados del mismo, en las cuales participaron los representantes de más de cien países. Ya en el año 1983, la Asamblea llegó a la conclusión que el incremento en el consumo y los problemas relacionados con éste eran incompatibles para cumplir la meta de: "Salud Para Todos en el Año 2000". En esta ocasión se recomendó que los Estados Miembros de la Asamblea, formularan políticas nacionales integrales y dieran prioridad a la prevención de los problemas derivados del consumo dentro de sus estrategias para cumplir con la meta del año 2000.

Así, el Comité Asesor de la OMS en este campo ha concluido y enfatizado la relación directa que existe entre los niveles de consumo de alcohol y la magnitud de los problemas derivados del alcohol.

Se ha observado que estos problemas afectan seriamente el desarrollo de las naciones: producen un desgaste de los recursos humanos y financieros de muchos países, reducen el promedio de vida, bajan el nivel de producción, requieren gastos sustanciales en la atención médico-social y destroran la vida familiar y de la comunidad. En ocasiones, estos efectos adquieren una dimensión tal, que entorpecen el logro de las metas que se han propuesto los países para su desarrollo socioeconómico.

La premisa es: una reducción en la producción, comercio y promoción de bebidas alcohólicas, reflejara una disminución en el consumo *per capita* y por ende una declinación en los problemas directos e indirectos derivados del consumo de bebidas alcohólicas.

Análisis preliminar sobre las consecuencias socioeconómicas del consumo para Costa Rica

Anecdóticamente la población adulta y algunos adolescentes en el país participan de ciertas conductas claramente establecidas para el convivio social, incluyendo normas relacionadas con el uso de bebidas alcohólicas en múltiples actividades grupales.

Pocas veces se hace conciencia de otras dimensiones que reflejan el efecto nocivo de esta actitud y conducta, pues el sentimiento popular las ubica dentro de los hábitos sintónicos y placenteros. A lo sumo, existe un sentimiento de rechazo para

aquellos individuos que presentan problemas de dependencia al alcohol sobre todo al final del *continuum*: el alcohólico crónico con deterioro.

Cabe señalar aquí que el costarricense no abstemio, tiende a participar de la ingesta grupal favorecido en ciertas ocasiones por un ambiente permisivo o tolerante que hace que el beber periódico —sobre todo durante los fines de semana y en festividades nacionales, locales o familiares—, se encuentre profundamente arraigado, sin mayor defensa para contrarrestarlo.

Conviene ilustrar con el Cuadro No. 2 una revisión del significado del consumo *per capita* en el país para 1984, que nos muestra el nivel de consumo con referencia a la población mayor de 15 años de edad. Sin embargo, ha de tomarse en cuenta que existe aproximadamente un 43% de la población abstemia, de tal manera que si se proyectaran estas cifras a la población no abstemia, el índice de consumo *per capita* para este grupo de población reportaría cerca de 8 litros de alcohol absoluto.

CUADRO No. 2

Nivel de consumo per cápita de alcohol absoluto de la población de 15 años y más según tipo de bebida
Año 1984

TIPO DE BEBIDA				
Destilados		No Destilados		Total
Nacionales	Extranjeros	Cerveza	Vinos	
1.51	1.36	1.37	0.04	4.28

FUENTE: Instituto Nacional sobre Alcohollismo

En los Cuadros 3 y 4 se observan datos sobre aspectos económicos del consumo (al detalle) de los diferentes destilados y fermentos en Costa Rica. Se puede especular además que esta dimensión comercial es mayor, si tomamos en cuenta otras actividades comerciales agregadas como: restaurantes, orquestas, salones, alquiler de locales y otros.

En este momento no existen datos precisos en relación con las consecuencias diversas que tienen estos niveles en cuanto a los gastos en que incurre la sociedad para atender la demanda de servicios, daño a la propiedad y sobre todo a la pérdida de horas laborales, sin embargo, un estudio preliminar realizado en el Hospital San Juan de Dios en el mes de junio de 1985, indica que el 13% de las emergencias de este hospital presentan efectos agu-

dos de la ingesta de bebidas alcohólicas según se observa en el Cuadro No. 5.

CUADRO No. 3

Consumo estimado para 1984 en Costa Rica

BEBIDAS NACIONALES	
BEBIDA	UNIDADES
Licores finos	3.499.094 de 1000 cc.
Licores corrientes	8.052.296 de 1000 cc.
Cerveza	156.232.100 de 350 cc.
BEBIDAS IMPORTADAS	
DESTILADOS	UNIDADES
Whisky	733.664 de 1000 cc.
Coñac	3.618 de 1000 cc.
Brandy	19.748 de 1000 cc.
Ron	1.109.577 de 750 cc.
Vodka	392.407 de 750 cc.
Ginebra	4.480 de 750 cc.
Aguardiente	6.487 de 750 cc.
Licores	8.083 de 750 cc.
Otros	35.188 de 750 cc.
FERMENTADOS	UNIDADES
Vinos	555.792 de 750 cc.
Vermouth	16.987 de 750 cc.
Campari	3.197 de 750 cc.

CUADRO No. 4

Promedio de precios de licores en Costa Rica
Marzo 1985

Licores finos	¢ 150	524.864.100
Licores corrientes	¢ 150	1.207.844.400
Cerveza	¢ 19	2.968.409.900
IMPORTADOS		
Whisky	¢ 650	476.881.600
Cognac	¢ 1500	5.427.000
Brandy	¢ 1200	23.697.600
Ron	¢ 250	277.394.250
Vodka	¢ 200	78.481.400
Ginebra	¢ 200	896.000
Aguardiente	¢ 200	1.297.400
Licores	¢ 1000	8.083.000
Otros	¢ 200	7.037.600
Vinos	¢ 350	195.227.200
Vermouth	¢ 400	6.794.200
Campari	¢ 550	1.758.350
		5.784.094.600

FUENTE: Instituto Nacional sobre Alcohollismo

CUADRO No. 5

Tasa General de consultas en emergencias
Problemas relacionados con el alcohol

	TIPO DE CONSULTA		
	Médica	Quirúrgica	Total
Relacionadas con alcohol	29	71	13%
Sin relación con alcohol	49	51	87%

FUENTE: Departamento de Investigación INSA.

En otros estudios realizados en conjunto con la Caja Costarricense de Seguro Social, en octubre del año 1985, pudimos obtener datos parciales de lo que representa para el Sistema Nacional de Salud la atención de los problemas derivados del alcohol. El Cuadro No. 6 nos indica el costo de la atención de pacientes egresados por problemas de alcoholismo en los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social para el año 1984. Como puede observarse el costo total en este rubro es de ₡91.803.700 colones.

CUADRO No. 6

Costos de la atención de pacientes egresados
por problemas de alcoholismo en los hospitales de la CCSS
1984

Diagnóstico	CIE**	No. de egresos	Estancia Promedio	Estancia Total	Costo d/a Estancia	Costo Total*
Total		3.99	9.45	37.748	2.432	91.803,7
Psicosis alcohólica	291.0-291.9	382	8.4	3.212	2.432	7.811,6
Síndrome de dependencia del alcohol	303	2.840	9.4	26.669	2.432	64.859
Abuso del alcohol sin dependencia, embriaguez	305.0	40	3.73	149	2.432	362,4
Gastritis	535.3	201	4.85	975	2.432	2.371,2
Hígado adiposo alcohólico	571.0	10	9.6	96	2.432	233,5
Hepatitis alcohólica aguda	571.1	105	10.46	1.099	2.432	2.672,8
Cirrosis hepática alcohólica	571.2	223	13.13	2.929	2.432	7.123,3
Daño hepático alcohólico no especificado	571.3	193	13.56	2.619	2.432	6.369,4

* Costo en miles de colones

** Codificación Internacional de Enfermedades

FUENTE: Sistema de Egresos Hospitalarios
Programa SEGP 06 CCSS
Departamento de costos CCSS

El Cuadro No. 7 reporta el costo ascendente de las atenciones de emergencias y quirúrgicas para los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, con un monto de ₡39.744.400 para el año 1984.

El Instituto Nacional sobre Alcoholismo provee también servicios asistenciales, los cuales se ilustran en el Cuadro No. 8; donde se observa que para el año de 1984 se invirtieron ₡82.384.100 colones en estos servicios.

CUADRO No. 7
Costos derivados de la consulta en los servicios de emergencia de la CCSS
relacionados con ingesta de bebidas alcohólicas
1982-1984

	TOTAL	1982	1983	1984
Total consultas en urgencias	2.789.100	876.920	937.289	974.891
Consultas en urgencias derivadas de la ingesta bebidas alcohólicas	362.584	114.000	121.848	126.736
Costo promedio de consulta sin incluir hospitalización	294.0	190.4	243.2	313.6
Total costo (miles de colones)	91.083.4	21.705.6	29.633.4	39.744.4

FUENTE: INSA "Alcohol Consumption and Emergencies"
CCSS, CISEM Consulta de Información
Departamento de costos CCSS

CUADRO No. 8
Costos derivados de consulta externa y hospitalización de pacientes
con problemas de ingesta de bebidas alcohólicas
Año 1982-1984 (Miles de colones)

AÑOS	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	TOTAL
TOTAL	50.251.8	127.337.8	177.589.6
1984	25.665.7	56.718.4	82.384.1
1983	15.537.7	37.244	52.781.7
1982	9.048.4	33.375.4	42.423.8

FUENTE: Instituto Nacional sobre Alcoholismo

Aún resta mucho terreno que explorar en este campo. Por ejemplo, ¿A cuánto asciende la pérdida de días no laborados por incapacidades relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas? ¿Cuál es la magnitud de los problemas presentes en los diversos servicios médicos y quirúrgicos de la Caja Costarricense de Seguro Social que se relacionan con el consumo excesivo de bebidas alcohólicas como causa subyacente? ¿A cuánto ascienden las pérdidas por daño a la propiedad ocasionadas por influencia del alcohol, como serían accidentes de vehículos y de la industria?

Sabemos que en el año de 1980 —de acuerdo a los datos suministrados por el Departamento de Auditoría del Ministerio de Salud— se recau-

daron sólo por concepto de consumo de licores: ¢ 25.652.673 colones por licores nacionales; ¢ 52.380.044 por concepto de cervezas nacionales y ¢ 15.438.800 por licores y cervezas extranjeros. En total la recaudación ascendió a ¢ 93.471.517.

Estas recaudaciones surten áreas fiscales en su mayor parte, mientras que en el año 1984 los gastos reportados por las complicaciones del alcohol en la salud ascendieron a ¢ 217.000.000 aproximadamente. Existe una gran probabilidad, de que estas cifras que representan los gastos ocasionados por el consumo de bebidas alcohólicas y sus consecuencias, sean nada más el asomo de la punta de un témpano gigante y que al completar los estudios aportando mayores datos en cuanto a las con-

secuencias socioeconómicas del consumo de bebidas alcohólicas en Costa Rica en su total dimensión, estas cifras aumenten considerablemente.

Factores Socioantropológicos

Estructuras y actitudes que favorecen la demanda de bebidas alcohólicas

Desde un inicio, se tomó la decisión de no analizar en este artículo los factores puramente biológicos y psicodinámicos en el desarrollo del Síndrome de Dependencia al Alcohol.

Esta omisión no constituye una descalificación de los estudios e hipótesis de diversos autores como Goodwin¹, Schuckit² y Begleiter³, quienes presentan hipótesis dignas de toda consideración sobre los aspectos etiológicos del alcoholismo. Sin embargo, estas hipótesis confirman el problema al ámbito hereditario, bioquímico y al de vulnerabilidad a nivel electrofisiológico de la población en riesgo. Aún siendo válidas estas teorías, no cubren la gama de las conductas variadas en torno a favorecer o rechazar la ingesta de bebidas alcohólicas.

En la primera parte de este trabajo, se analizaron fenómenos relevantes en cuanto al consumo total de bebidas alcohólicas y sus implicaciones económicas, tanto a favor (comercio e industria, impuestos), como en contra (costo estimado de las consecuencias del consumo para el Sistema Nacional de Salud). Conviene entonces, analizar ahora una serie de factores que inciden sobre la demanda hacia el alcohol: el conjunto de actitudes y conductas que favorecen, refuerzan o rechazan el consumo.

Estructura social

Antes de profundizar sobre este aspecto, se debe tomar en consideración la determinada estructura social de la población en estudio, ya que los cambios en los patrones de ingesta están muy relacionados con las condiciones sociodemográficas,

con los movimientos de población y con el crecimiento o declinación en el desarrollo de la población.

Un ejemplo claro de cómo afecta la estructura social el estilo de vida incluyendo el uso del alcohol, se observa en culturas con jerarquías muy definidas: caciques, líderes religiosos, etc. En estas comunidades el hábito de ingesta se ve autolimitado por las normas del grupo y la sujeción a una jerarquía poco flexible. Son grupos por lo general no complejos, pero aunque el número de habitantes sea elevado, la norma religiosa o cultural es inequívoca y está totalmente integrada al individuo. El trabajo de intervención en estos niveles, es mínimo, ya que estos grupos sólo se pueden estudiar en forma comparativa con estructuras más complejas o para el diseño de estrategias de comunicación.

Se observa entonces que la sociedad moderna al cambiar su estructura radicalmente y al verse afectada por cambios sociodemográficos y económicos, ha experimentado una liberación en torno a los patrones de consumo. Así mismo, la complejidad cada vez mayor, los cambios de estilo de vida —sobre todo en el área urbana— son una demanda constante para el ajuste del individuo a su medio social.

En este punto, es conveniente referirse a Selden Bacon⁴, quien contribuyó ampliamente con sus estudios socioculturales, al considerar puntos fundamentales sobre la relación de la estructura social del mundo moderno y los patrones de ingesta. Considera este autor, que el grado de especialización y complejidad del sistema, deja muy pocos espacios para la diversión compartida. Además, las personas de la vida contemporánea, hacen propenso a un mayor estrés y consecuentemente a ingerir bebidas alcohólicas lo que sumado a los efectos farmacológicos del alcohol, lo convierten en un vehículo o lubricante social acorde con esas necesidades.

No es conveniente extenderse más sobre este punto de vista, pues es un tema extenso y complejo por sí solo. Sin embargo, cabe revisar más en detalle la interacción constante del costarricense, con su polarizada actitud hacia la conducta de ingerir licor.

¹ Goodwin, D. W. et al. Alcohol in adoptees raised apart from alcoholic biological parents. *Archives of General Psychiatry*. 1983.

² Schuckit, M. A. et al. Study of Alcoholism in half Siblings. *American Journal of Psychiatry*. 1972.

³ Begleiter, H. Biochemistry. The Biology of Alcoholism. Vol. I Plenum Press, New York. 1970.

⁴ Bacon Selden. Society, Culture and Drinking Patterns. David David J. Pittman and Charles R. Snyder.

Actitudes y conducta en torno al consumo

El denominado "sentimiento popular" se presenta por un lado como favorable al convivio y al uso del alcohol por sus efectos farmacológicos. Pueden existir otros refuerzos para esta conducta como son el machismo, la desinhibición de impulsos y fantasías y la oportunidad de evadir una realidad estresante o de reforzar sentimientos de unión. Sea cual sea el motivo, tenemos que asumir y concluir que el costarricense en general presenta una actitud positiva hacia la ingesta.

Aunque el concepto sobre actitudes ha jugado un papel importante en la psicología social, éstas han tenido diferentes definiciones. Para nuestro medio y por razones que se señalan más adelante, es conveniente seguir la línea de Robert A. Baron et. al. quien favorece la definición de Thurstone:

...es la intensidad positiva o en contra de un objeto psicológico (cualquier símbolo, persona, frase, slogan o idea, hacia las cuales las personas pueden diferir respecto a un efecto positivo o negativo).

De esta manera similar, Bem (1970) la define así:

Las actitudes son gustos y disgustos. Son nuestras afinidades a favor de algo, o nuestra aversión a situaciones, objetos, personas, grupos o cualquier otro aspecto de identificación de nuestro medio ambiente, incluyendo ideas abstractas y políticas sociales.

Por supuesto, existe un fundamento para estas tendencias bipolares, basado en creencias y conocimientos (aspectos cognocitivos), que conforman no tanto la actitud, sino también la opinión acerca del objeto o del símbolo. Nada más claro que lo anterior para ilustrar la actitud nacional, que se traduce en conductas que son de franco acercamiento al consumo de bebidas alcohólicas, las cuales pueden demostrarse a través de la observación participativa (método antropológico) y a través de la descripción de los patrones de ingesta y niveles de consumo (método epidemiológico).

A pesar de esto la opinión popular y los fundamentos cognocitivos de la denominada "ideología popular", expresa preocupación y repudio hacia estas conductas. Aunque no tenemos estudios definitivos en cuanto a actitudes, nos atrevemos a decir que el costarricense abogaría por eliminar la

Fábrica Nacional de Licores, probablemente favorecería una ley restrictiva y hasta expresaría su irritación contra el Gobierno por no resolver los problemas del alcoholismo en Costa Rica.

Sin embargo, la conducta general es claramente favorable al uso de bebidas alcohólicas; en otras palabras, el efecto o tendencia básicos son de acercamiento. El refuerzo proviene de la experiencia positiva del grupo y de los efectos farmacológicos del alcohol. En este sentido, lleva una clara ventaja los que promueven el consumo, sobre todo los que diseñan programas de propaganda y publicidad, pues sólo tienen que identificar qué es lo que la gente desea y presentarlo en símbolos y mensajes adecuados a estas tendencias.

Por otro lado, la educación y los programas preventivos operan utilizando métodos orientados hacia el cambio de opiniones, por lo que son en sí muy racionales y al parecer de pobre contenido afectivo. Es por ello quizá, que las grandes campañas o programas que intentan una reducción del consumo a través de un cambio a nivel nacional en cuanto a producción, distribución y ventas del producto, encuentran mayor resistencia que los programas educativos en el área de la prevención del alcoholismo.

Fundamentos para la implantación de medidas específicas en la prevención de los problemas relacionados con el alcohol

En un programa global que se establezca a nivel nacional debemos tomar en cuenta condiciones previas ideales que nos permitan una planificación acorde con la magnitud o dimensión del problema, considerando los factores socioeconómicos que influyen en la perpetuación del mismo, los factores demográficos y los estudios realizados sobre la denominada "ideología popular" y el "sentimiento popular" en lo concerniente a las actitudes de la población hacia el consumo de bebidas alcohólicas y al grado de consciencia en torno a la necesidad de medidas preventivas para la protección de la salud y del bienestar social. Además, el panorama epidemiológico señala grupos poblacionales en mayor riesgo de acuerdo con el último estudio de prevalencia en Costa Rica (Míguez 1982) la población femenina se abstiene de las bebidas alcohólicas en un 74%, además de que se reporta en el mismo estudio que sólo el 24% de los varones mayores de 15 años se abstiene de la ingestión de bebidas alcohólicas y que en ciertos grupos sectoriales, en los que el hombre está en su mayor

nivel productivo (de los 30 a los 44 años), el índice de abstemios es sólo del 10%, podemos concluir que es la población masculina la que mayormente contribuye en los niveles del consumo del país.

Por otro lado, los estudios preliminares sobre el costo que ocasiona la atención de los problemas relacionados con el alcohol en el Sector Salud reflejan cifras importantes que serán más impresionantes cuando se agreguen datos sobre la pérdida de días laborales, mortalidad prematura, daño a la propiedad y otras consecuencias típicas del abuso de las bebidas alcohólicas.

Con estas consideraciones previas concluimos que las políticas a tomar respecto de la compleja dinámica del consumo de bebidas alcohólicas, deben ser con justa causa proporcionales a la magnitud del problema, ya que en el momento actual el fiel de la balanza se inclina hacia las tendencias que favorecen la producción y consumo de alcohol en forma casi ilimitada y progresiva.

Si a ésto agregamos una actitud generalizada favorable a la ingesta, como apuntamos en referencia al "sentimiento popular" del costarricense, la magnitud del problema se agranda y refleja la ineffectividad que suelen tener los criterios morales y críticos para proteger a la población de ciertos hábitos que afectan su salud y bienestar.

¿Cuál es en sí el concepto de prevención en materia del consumo de bebidas alcohólicas?

Salta a la vista que las tendencias actuales respecto de la producción, publicidad y mercadeo de las bebidas alcohólicas, siguen a toda vela y con muy buen viento promoviendo el alcohol, como una mercancía de altos quilates, en la medida en que esta sea una fuente de riqueza y de trabajo.

De esta manera, las políticas imperantes, son casi exclusivas de organismos gubernamentales influenciados por industriales y comerciantes. Esta aleación no puede dar otro resultado, que un vector con un gran momentum: Promoción del alcohol como mercancía de consumo.

Ya con esta moción, quedan casi totalmente de lado todas aquellas tendencias de los diversos movimientos nacionales y mundiales de temperancia. Se puede garantizar, que en Costa Rica no habrá ningún movimiento de neoprohibición, salvo que alguien no se percate, que implantar esta política, significará un acercamiento al contenido latente de la ideología popular: repudio al vicio como defensa primitiva ineficiente.

Por otro lado, algunos planificadores en el área de la Prevención del Alcoholismo, acuñan el término de "convivir con las bebidas alcohólicas", como una posición un tanto enigmática, a juzgar por la actitud claramente ambivalente del costarricense.

Es difícil pues, encontrar ese elemento positivo que sea lo suficientemente programático y que pueda traducirse con cierto grado de sensibilidad, de tal forma que sea convincente, efectivo y sobre todo, afín a las características particulares de la población, para convertirse así en un elemento contribuyente en la promoción de hábitos y conductas del bienestar común.

Necesidad de intervención vertical

Dado que "el panorama total" de la ingesta de bebidas alcohólicas, se da en un contexto económico y social, las medidas que se han recomendado en algunos países tratan de alterar el sistema, de tal manera que los patrones de ingesta individuales, se modifiquen. El efecto deseado es una disminución en el nivel de consumo y por ende, una disminución de los problemas relacionados con la ingesta de bebidas alcohólicas.

Dentro de las medidas tomadas a través de la historia —que se caracterizan por su grado de impacto global— está la prohibición implantada en los EEUU en los años treinta. Aunque se reportan datos contradictorios referentes a los resultados de esta medida, sí se coincidió en que la morbilidad de los problemas relacionados con el alcohol, disminuyó en forma importante.

La situación actual de los países como el nuestro, con un sistema económico y patrones de consumo que permiten la presencia de las bebidas alcohólicas como una mercancía de alta demanda, haría que un "neoprohibicista" apareciera poco menos que como un troglodita, en especial para aquellos que promueven el libre comercio del alcohol.

El estudio sobre los efectos de medidas fiscales y políticas que conciernen sobre todo al precio de consumo —incluyendo impuestos— ha demostrado que estas medidas son más efectivas en cuanto a una reducción de los niveles de ingesta y de las consecuencias usuales derivadas del alcohol. En cualquier país, el gobierno tiene influencia sobre la producción, comercio y distribución de las bebidas alcohólicas, en la medida en que éste puede determinar precios, impuestos, número de licen-

cias y otras condiciones que se aplican al poner el alcohol a disposición del público.

Existe evidencia (S. Farrell, pág. 2) de que los niveles de consumo pueden sufrir grandes fluctuaciones, como ha sucedido tanto en los países industrializados como en los que se encuentran en subdesarrollo. Al parecer, sin embargo, nos encontramos actualmente con una tendencia al ascenso generalizado en el consumo.

Se han presentado por otro lado situaciones interesantes en las cuales se ha reducido el consumo, así como los problemas derivados del mismo. Este es el caso de Suecia, en donde el consumo de licores se redujo en un 21%, entre 1976 y 1983; tres años después en 1979 y hasta 1982, se registró un descenso del 27% de los diagnósticos de egreso de cirrosis hepática y 28% como causa de muerte. Lo mismo se reporta en relación a diagnósticos de egreso, tales como pancreatitis, psicosis alcohólica, alcoholismo e intoxicación alcohólica (Romelsjo et. al. en prensa).

El aumento del precio relativo, ha tenido un alto grado de efectividad en la reducción del consumo *per capita*. Por ejemplo en Trinidad y Tobago, según R. M. Baubraun "la frecuencia de accidentes de tránsito se elevó y decreció en forma predecible... con cambios en el precio del ron, relativo al ingreso *per capita*". Se han reportado resultados similares en los EEUU y Escocia.

Se puede argumentar que este aumento, vendría a provocar menoscabo en las personas dependientes de familias pobres, cuyo jefe de familia es un consumidor habitual; sin embargo, se ha notado que estas familias responden mejor, en cuanto al gasto específico en licores ya que,

los salarios pueden aumentar y los gastos en salud disminuir, produciéndose de esta manera una mejora en la posición económica de la familia (Moore⁵).

Finalmente, en un estudio muy ilustrativo de Håbol D. Holder⁶, utilizando un sistema de análisis computarizado para predecir el efecto de ciertas medidas destinadas a prevenir los problemas derivados del alcohol, concluyó que el aumento en los

precios al consumidor (de tal manera que el licor no tenga un precio relativo menor a los otros productos de consumo) combinado con un programa de educación comunal, fue el método más efectivo en la prevención de disputas hogareñas, problemas laborales y accidentes de tránsito, relacionados con la ingesta de bebidas alcohólicas.

Tomando en consideración los estudios anteriores podemos concluir que las recomendaciones básicas para disminuir el consumo del alcohol y los problemas que de éste se derivan son:

1. *Medidas que limiten la disponibilidad de bebidas alcohólicas.* Estas incluyen aumento de precio relativo, limitación de la venta a personas mayores de 21 años y el establecimiento de controles sobre la producción y distribución.

En Costa Rica, existe una Ley de Venta de Licores que data de 1936; la dinámica industrial y comercial, ya hace mucho que la sobrepasó. Es por esto que, la implantación de medidas acordes con el logro de disminuir la disponibilidad para el consumo, dependen en su mayor parte de la voluntad política de los legisladores, aunque debe darse un respaldo importante de la opinión pública.

Estas políticas han sido cuestionadas, como era de esperar, por la Industria y el Comercio a través de firmas poderosas y diversas cámaras de comerciantes y productores. Sin embargo, algunos autores en el campo de la Salud Pública, tienen algunas observaciones al respecto.

Por ejemplo, Phil Davis⁷, cita la argumentación de Mary Tuck, quien alega que la evidencia empírica y epidemiológica sobre las que se basan estas medidas en el ámbito de la salud, no se dan en un terreno muy firme. Consecuentemente, las políticas que buscan una reducción en el consumo *per capita* no tendrían mayor garantía y hasta "pueden interferir con políticas más flexibles y promotoras".

Parece ser que esta autora se identifica más con una política orientada a convivir con las bebidas alcohólicas, apoyando a un grupo importante de la población que aboga por la moderación, a través del desarrollo de una conciencia popular que limite el consumo por libre determinación, lo que se considera una política más acorde con el modelo de Salud Pública.

⁵ Moore, M.H. et al. Alcohol and Public Policy: Beyond the Shadow of prohibition report of the Panel on alternative Policies Affecting the Prevention of Alcohol abuse and alcoholism. 1981.

⁶ Holder Håbol D. Reduction on Community Alcohol Problems. 1983.

⁷ Davis Phil. A Public Health Perspective on Alcohol Problems. *Journal of the medical council on alcoholism*. 1982.

Davis, en este mismo artículo, argumenta, que las políticas que pretenden disminuir la disponibilidad por cualquier vía, no son del todo incompatibles con este modelo, sino que contemplan la acción educativa y de promoción de la salud. Es preciso entonces, determinar los factores sociales entre otros, así como las características de la población para implantar programas que disminuyan también la demanda.

Pareciera ser, que la tendencia actual es considerar las medidas políticas y económicas para disminuir el consumo como parte de un plan integral que incluye aspectos socioantropológicos, educación formal e informal y control de la publicidad y promoción de las bebidas alcohólicas.

Resumidamente se puede aseverar que aunque existe evidencia de que las políticas de naturaleza económica pueden afectar el índice de consumo, es conveniente tener presente que en los programas preventivos deben incluirse unidades educativas y de promoción de la salud, ya que cada una, en forma aislada, puede tener el grado de efectividad que se pretende al desarrollar estas estrategias.

2. Control de la publicidad y promoción de las bebidas alcohólicas. Este punto es de gran debate en todo el mundo. Los llamados estudios "económicos" que miden el índice de consumo de alcohol, relacionados con el grado de inversión en publicidad, no reflejan por sí mismos datos significativos en uno u otro sentido. Sin embargo, estos estudios se han realizado en mercados relativamente estables y no en países en vías de cambios socioeconómicos importantes (Farrell⁸).

Por otro lado, el efecto transgeneracional, o sea, como la publicidad agresiva afecta una población a lo largo de los años, no ha sido evaluado en toda su dimensión.

Es así como los únicos argumentos favorables al control de la publicidad, son los que esgrimen los siguientes puntos (Farrell⁹):

a) Indican que los gobiernos tienen la convicción de que el consumo implica un riesgo patente para la salud y el bienestar social.

b) Se da mayor crédito a las acciones gubernamentales en cuanto a la prevención de los problemas derivados del alcohol.

c) Da una atmósfera favorable a los programas educativos en torno a los riesgos del consumo y mejor oportunidad para que estos sean efectivos.

ch) Reducen la influencia potencial de los ingresos provenientes de la publicidad sobre editoriales y noticias acerca de los problemas relacionados con el alcohol.

La carencia de estudios más sistematizados y concretos, hacen que en el momento actual, al menos en Costa Rica, el control de la publicidad, tenga mayormente un valor simbólico, el cual no debe desestimarse, sobre todo, cuando ésta se da en conjunto con otras medidas preventivas.

3. Educación y promoción de la Salud. Esta es un área muy amplia y mucho menos debatida que algunas medidas sociopolíticas. A la vez, el éxito de los programas preventivos en otros campos de la salud, tales como la nutrición, enfermedades infecciosas, morbilidad materno infantil y aún enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y enfermedad coronaria ha sido inequívoco.

No ocurre lo mismo en cuanto a la problemática relacionada con el tema que nos ocupa, ya que el pobre sustento teórico y la multicausalidad son inherentes en el campo del consumo de bebidas alcohólicas y sus consecuencias; como se ha señalado a lo largo de este artículo.

En el momento actual, existe un gran movimiento de investigación en este campo; los beneficios potenciales de una estrategia educativa que tenga efectividad, son enormes y cubren una amplia gama de grupos sociales, incluyendo a poblaciones denominadas de alto riesgo.

La estructura educacional es también favorable, tanto en lo formal como escuelas, colegios y universidades, así como en los medios no formales: prensa, radio y televisión.

La educación, por otro lado, tiene pocos oponentes ya que tanto bebedores como abstemios, los gobiernos y la industria licorera, médicos y cantineros, participan de la idea de conformar conductas moderadas y más saludables en cuanto a la ingesta de licores.

El lector interesado, puede ampliar estas consideraciones en una publicación muy elaborada

⁸ Farrell Susan. Developing National Policies to Prevent Alcohol Related Problems, O.E.A. 1984.

⁹ Farrell Susan. Op. cit.

sobre este tema de Marcus Grant y Ragnar Wahlberg ("Extending Alcohol Education", "International Council on Alcohol and Addictions" y el "Statens Edruskapsdirektorat" de Noruega).

Los programas relacionados con la promoción de la salud, incluyendo la educación sobre temas de alcohol y alcoholismo, pretenden modificar las actitudes que favorecen el consumo y en particular el abuso de las bebidas alcohólicas.

En especial, se enfatiza la necesidad de informar sobre los peligros asociados a este hábito, o sean las consecuencias económicas, sociales y en el bienestar del individuo y la sociedad. Al mismo tiempo se promueven hábitos de salud que fortalezcan conductas que alejen a la población, en especial a los jóvenes del uso del alcohol como vehículo de socialización y ajuste.

Estos programas deben ser planificados de manera acorde con la situación específica de cada lugar, con metas precisas y deben siempre incluir un componente evaluativo, que permita medir, hasta donde sea posible su grado de efectividad, de acuerdo con las metas planeadas.

Es frecuente, en materia de *Prevención de alcohol y alcoholismo*, encontrarse con resultados "contraintuitivos", es decir, aquel fenómeno adverso a lo que inicialmente se pronosticaba como posible beneficio. La mayor parte de las veces, sin embargo, los resultados son sumamente difíciles de evaluar, sobre todo a corto y mediano plazo. La literatura, por otro lado, es casi nula en cuanto a estudios de seguimiento a largo plazo.

Es por esto, que se hace necesaria la planificación sistemática del proceso educativo. Aunque este es un tema muy amplio, que escapa al alcance de este artículo, conviene revisar algunos puntos específicos y concretos.

Educación popular

En primer lugar, la educación del adulto en temas de alcohol y alcoholismo, a través de métodos informales, directos e indirectos, ha sido quizá la más intensa y constante. Sin embargo, los logros descritos, generalmente no pasan más allá de cambios actitudinales y muy pocos cambios en la conducta de ingesta o nivel de consumo.

Ante esta situación, la tendencia actual, es hacia una metodología participativa, de promoción de la salud, incluyendo técnicas para involucrar a la población en proyectos a corto plazo, tendientes a disminuir el consumo.

Es conveniente también, buscar la participación de los padres de familia, para que los programas dirigidos a niños y adolescentes tengan su apoyo y refuerzo, ya que según se ha podido determinar (Míguez) el costarricense inicia la ingesta de bebidas alcohólicas en su hogar.

Educación de adolescentes

En esta época del desarrollo, en que se gestan patrones de conducta e identificaciones sumamente integrados a la personalidad, es también un período muy oportuno para la implantación de programas preventivos, incluyendo al alcohol y las drogas.

La metodología para el desarrollo de programas debe ser muy precisa, dado el riesgo de no poder obtener resultados efectivos o incluso inducir modelos reactivos o de protesta que produzcan más bien una conducta indeseable.

De nuevo, la evaluación y seguimiento sistematizados en cuanto a estos programas son exigüos, pero no por esto se han abandonado, sino que por el contrario, parece haber tendencia a la intensificación de gran variedad de metodologías, según recomendaciones del "Grupo de Trabajos sobre los problemas derivados del alcohol y su prevención con énfasis en la adolescencia" (Ginebra 1984¹⁰).

Este grupo de expertos, señala la necesidad de dar mayor impulso a las estrategias de promoción de la salud orientadas a destacar cómo el "estilo de vida" afecta la salud.

Los temas deben relacionarse con el ejercicio, socialización, la utilización del tiempo libre, la alimentación, manejo de la ansiedad y otros tópicos. Por lo tanto, se recomienda fortalecer alternativas o hábitos de vida que alejen al joven del alcohol y las drogas.

Una gran dificultad para la aplicación de este enfoque (Estilos de vida) a la promoción de la salud, es el problema metodológico en cuanto a la evaluación de su efectividad, dadas sus metas tan amplias. De esta manera es recomendable, la evaluación comparativa y longitudinal de los métodos tradicionales y los menos ortodoxos.

¹⁰ Míguez Hugo. Alcoholismo: su problemática en un país con hábitos de consumo de bebidas destiladas. *INSA*, 1983.

Educación elemental I y II ciclos

El niño en edad escolar, debe participar tempranamente de un programa educativo sobre el alcohol y sus efectos. Es importante, en este sentido que el niño a nivel del segundo ciclo, tenga un concepto operativo, que lo haga diferenciar claramente las bebidas alcohólicas y sus efectos. Esta es la base fundamental, desde el punto de vista cognoscitivo, para la aplicación de ulteriores programas en la prevención del abuso del alcohol.

Se pueden complementar estas actividades curriculares, con temas sobre higiene, control de impulsos, nutrición y otros, para ir preparando el terreno hacia un programa más holístico en el III Ciclo de la Enseñanza Diversificada.

Bibliografía

- Bacon Selden. *Society, Culture and Drinking Patterns* David J. Pittman and Charles R. Snyder.
- Beaubraun, M. H. *The impact of prevention legislation: An examination of research findings*. National Academy Press. 1982.
- Begleiter, H. *Biochemistry, The Biology of Alcoholism*. Vol. I Plenum Press, New York. 1970.
- Bem, D. J. *Beliefs, attitudes, and human affairs*. Brook/cole. 1970.
- Baron Robert et al. *Social Psychology*. Allyn and Bacon, Inc. 1974.
- David Phil. "A Public Health Perspective on Alcohol Problems", *Journal of the medical council on alcoholism*. 1982.
- Farrell Susan. *Developing National Policies to Prevent Alcohol Related Problems*. O.E.A., 1984.
- Goodwin, D.W. et al. *Alcohol problems in adoptees raised apart from alcoholic biological parents*. Archives of General Psychiatry, 1983.
- Grant, Marcus. *Extending Alcohol Education International Council on Alcohol and Addictions*. 1985.
- Holder Habold. *Reduction on Community Alcohol Problems*. 1983.
- Instituto Nacional sobre Alcoholismo. *Datos estadísticos 1984/1985*. Depto. de Investigación.
- Míguez Hugo. *Alcoholismo: Su problemática en un país con hábitos de consumo de bebidas alcohólicas destiladas*. INSA. 1983.
- Moore, M. H. et al. *Alcohol and Public Policy: Beyond the Shadow of prohibition report of the Panel on alternative Policies Affecting the Prevention of Alcohol abuse and alcoholism*. 1981.
- Remelsjö, A. et al. (Unpublished), *The decline in alcohol related mortality and morbidity in Stockholm Country*. 1982.
- Schuckit, M. A. et al. Study of Alcoholism in half Siblings. *American Journal of Psychiatry*. 1972.
- Thurstone, L.L. "Attitudes can be measured". *American Journal of Sociology*. 1982.

Alcoholismo, un viejo fenómeno en la sociedad actual

Luis Alberto Valverde

Resumen

El artículo analiza, una serie de mitos en relación con el origen social del alcoholismo considerando que el alcohol es una droga de aceptación social, y otras afirmaciones generalizadas que merecen ser desterradas. Seguidamente hace una breve consideración del alcoholismo como un problema importante en el país; luego aborda los modelos de atención del alcoholismo como enfermedad. Aquí destaca algunas particularidades del modelo médico y social, y llega a la conclusión de que dicho modelo se encuentra agotado desde hace muchos años. Afirma que es necesario comenzar a desarrollar un modelo de atención primaria en salud, en el cual el enfoque social cobre validez, requiriendo para ello la acción conjunta y coordinada de entidades públicas y privadas.

Introducción

Todas las personas en algún momento de su vida se ven abocadas a abordar el tema del alcoholis-

mo. Si consideramos los alcances de esta enfermedad a nivel de la familia, encontraremos que algún miembro de su propia generación o de una generación no muy distante tuvo problemas de alcoholismo y por esa razón causó frecuentes dificultades económicas, sociales y morales a sus familiares cercanos. Para verificar esto, el lector sólo tiene que hacer un análisis retrospectivo de su familia originaria y, finalmente, si tuvo la dicha de no encontrar un solo alcohólico en la familia (cosa extraña!), a nivel de la sociedad encontrará la referencia de un amigo, vecino o conocido presa del flagelo, en el que es observable la intoxicación etílica y también problemas derivados de un comportamiento desusual dentro de los cánones normales de la sociedad.

El alcoholismo es un fenómeno de larga data y se remonta casi a los orígenes mismos de la sociedad. A través de la historia de la humanidad, las bebidas alcohólicas han servido para el desarrollo de festejos familiares, grupales y comunales, sin distingos sociales. No sabemos acerca de su consumo en la prehistoria, pero en las épocas históricas encontramos evidencias claras del consumo de bebidas con alguna (poca o mucha) concentración de alcohol. La adoración del "dios Baco" (Bacchus hijo de Zeus, dios del vino y de la fertilidad según la mitología griega y romana) data de tiempos inmemoriales, llevando incluso a los pueblos antiguos a legislar sobre el abuso de lo que ellos llamaban bebidas "espirituosas o embriagantes". Por ejemplo, en la India antes del siglo XIII A.C., el Código de Manú establecía entre sus artículos los siguientes:

que el Brahman que bebe licores espirituosos renazca bajo la forma de un insecto, de un gu-

sano, de una langosta, de un ave que se alimenta con excrementos y de una bestia feroz.

Una mujer entregada a las bebidas embriagadoras: (...), debe ser reemplazada por otra mujer. (Manava-Sastra).

El fenómeno del alcoholismo tiene varias fases o ángulos por considerar: individual-colectivo, familiar-societal, preventivo-rehabilitativo. Ellos deben tomarse en consideración al realizar el análisis de las consecuencias de la enfermedad. Teniendo presente lo anterior, en este artículo queremos dar un vistazo suscito del problema que genera la enfermedad en el contexto de la sociedad, tratando de desmitificar algunas afirmaciones populares, para luego penetrar en la discusión de los enfoques que se han dado para la atención de este fenómeno social, los que tienden a establecer nuevas orientaciones para un viejo problema.

El alcohol: una droga de aceptación social

El alcoholismo en términos populares es concebido por muchas personas como una 'alcahuetería', o 'sinvergüenzada'. Esto por cuanto extraña ver, por ejemplo, cómo una persona sociable, agradable, responsable, bajo los efectos del alcohol se transforma en un individuo muy diferente. Para el lego es difícil entender cómo una persona "normal", después de una ingesta regular de bebidas alcohólicas, puede perder el nexo con la realidad y los elementos mínimos que adquirió en el proceso de socialización. Popularmente se dice 'ningún borracho se como su m...', y esto se debe a que hay diversos tipos de bebedores, de los cuales algunos no son precisamente enfermos alcohólicos, sino personas que bajo los efectos etílicos pierden el control, pues el alcohol en el organismo humano afecta las inhibiciones y el juicio, por lo que al sujeto no le preocupa lo que otros piensen de él.

El Instituto Nacional sobre Alcoholismo utiliza la clasificación del Dr. Marconi, que establece cinco clases de personas en relación con el uso y abuso del alcohol; veamos:

a. **Abstemio.** Quien no consume bebidas alcohólicas por diversas razones: religiosas, salud física, biológicas, psicológicas.

b. **Cuasiabstemio.** El que ingiere licor cuatro o cinco veces al año sin llegar a embriagarse.

c. **Bebedor moderado.** Persona que hace uso del licor en forma más o menos regular y raramente llega a la embriaguez.

d. **Bebedor excesivo.** El que ingiere licor en forma regular; a veces se excede; las justificaciones de esta conducta son diversas, pero se agrupan en las socio-culturales.

e. **Alcohólico.** El que presenta síntomas de dependencia física al alcohol una vez ingerido y manifiesta incapacidad de abstenerse.

f. **Ex-bebedor.** Es el que ha dejado de ingerir bebidas alcohólicas durante un año o más.

Ciertamente, algunas personas con un relativo grado de intoxicación etílica se sobrepasan en su comportamiento, aún sin ser enfermos alcohólicos; pero la persona que tiene la enfermedad actúa en forma descontrolada como si fuera otro individuo, sufriendo incluso con cierta regularidad lo que en la clínica médica se denominan como lagunas mentales, en las que los individuos alcohólicos avanzados actúan en una forma consciente y casi instintiva. Es importante destacar que el alcoholismo es una enfermedad en la que los enfermos manifiestan formas de beber y problemas de características particulares para cada individuo.

El simple hecho de beber eventualmente, no basta para ser alcohólico; por ello para algunas personas en la sociedad se les hace difícil concebir al alcoholismo como una enfermedad. Tal vez si estas personas analizaran la definición de enfermedad alcohólica enunciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) podrían entender mejor el fenómeno:

Es una enfermedad psico-biológica progresiva con repercusiones en el aspecto físico, mental, social, económico, espiritual del individuo, que se caracteriza por la imposibilidad de abstenerse del licor y detenerse una vez iniciada su ingestión.

De esta forma:

Alcohólicos son aquellos bebedores excesivos cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal grado que muestran una notable perturbación o una interferencia con su salud física y mental, sus relaciones interpersonales y su regular funcionamiento social y económico; o que

muestran signos primordiales de tales aspectos (Cisa, pp. 9-10).

A partir de lo expuesto en líneas anteriores, vemos que el alcoholismo es una enfermedad que caracteriza una forma desusual de beber, desmedida y compulsiva, pero que también tipifica profundos trastornos de comportamiento de los individuos en la sociedad, los cuales conllevan serias dificultades y efectos a nivel de las relaciones interpersonales, la organización familiar, grupos de convivencia, proceso productivo y la economía del país. Sobre esto último, según la Organización Mundial de la Salud,

el alcohol es una droga con la que encuentran placer y relajación millones de personas; sin embargo, los problemas ocasionados por la bebida paralizan el desarrollo social, económico, nacional y amenazan incluso con sobrepasar las posibilidades de acción de los servicios de salud (OMS, p. 7).

Debemos destacar que el avance del alcoholismo en el individuo se complica porque

Por mucho tiempo la familia no admite que uno de sus miembros sea un alcohólico y en tanto, la enfermedad echa raíces. Siete u ocho años son suficientes para que la familia se desespere con el beber de un miembro suyo y aún cuando llega a admitir que el padre, la madre o el hijo tienen en verdad problemas con el alcohol, las presiones sociales unas veces y otras la ignorancia, impiden que el alcoholismo sea tratado a tiempo, conduciendo a situaciones de destrucción completa del paciente que sufre la enfermedad y a todo lo que lo rodea (Morales, p. 1).

La dificultad más evidente en el combate del alcoholismo estriba siempre en que el alcohol, bajo sus diferentes formas, constituye una bebida no prohibida, de aceptación y alta demanda social. De esta forma, para la celebración de diferentes acontecimientos, las bebidas etílicas están a la orden del día en la sociedad como elemento *indispensable*: si es un matrimonio, un nacimiento o un bautizo, el licor no puede faltar. Si ganó o perdió el equipo deportivo preferido, hay que celebrar o lamentar con licor. Todo esto que parece ser costumbre muy propia de la sociedad actual, también lo fue en la sociedad de antaño. Al respec-

to, una razón simple se impone: el licor está al alcance de la mano en todas las comunidades. Por ejemplo, en Costa Rica la Ley sobre Venta de Licores (No. 10 del 7 de octubre de 1936 en vigencia) establece en el artículo 11 la autorización para que los gobiernos locales (municipalidades) concedan patentes de venta de licor en la siguiente proporción:

- a) En las capitales de provincia, de un establecimiento de licores extranjeros y uno del país por cada trescientos habitantes.
- b) En las cabeceras de cantones menores y en las poblaciones que sin ser cabeceras de cantón contaren con más de mil habitantes, de un establecimiento de licores extranjeros por cada quinientos habitantes y de uno de licores del país por cada trescientos.
- c) Los pueblos que no llegaren a mil habitantes, pero sí a más de quinientos, podrán tener dos establecimientos de licores extranjeros y dos de licor del país.
- d) Los que tengan quinientos habitantes o menos, podrán tener uno de licores extranjeros y uno de licores del país.

Puede verse entonces que ninguna comunidad queda exenta de la venta de licores nacionales y extranjeros.

Aparte de los asuntos jurídicos expuestos, podemos afirmar que el licor no sólo está al alcance de los adultos, sino también al alcance de los niños, pues en nuestras sociedades latinoamericanas popularmente se afirma: 'a los niños hay que enseñarlos a beber para que el día de mañana no se conviertan en borrachos'. También, en el caso de los hijos varones y como un subproducto del machismo, 'hay que enseñarlos a beber y fumar para que sean hombres'. El dilema de la educación de los hijos menores en relación con el licor radica en que antes de enseñarlos a beber, hay que enseñarlos a comprender las dimensiones del uso y abuso del licor y las repercusiones que los abusos pueden tener a nivel individual y en la organización social familiar o comunitaria. En todo caso, recuérdese que los jóvenes generalmente tienden a reproducir los patrones de comportamiento familiar y si en la familia existen hábitos favorables al consumo del alcohol, esto tipifica un comportamiento

usual y "normal" para el joven, puesto que el alcohol es una droga que se adquiere con gran facilidad por los adultos y también por los menores de edad, aunque para estos últimos existen restricciones legales para la venta y consumo de licor en sitios públicos. En el Código de la Infancia, en el capítulo cuarto sobre la protección y defensa de menores:

Artículo 26, se expone que serán castigados con arresto o multa menor en sus grados primero y segundo; inciso 8) la persona o casa de comercio que venda licores o tabaco en cualquier forma de elaboración a menores de dieciséis años. Inciso 10) los padres o guardadores del hijo o pupilo que autoricen la entrada a menores de edad a los establecimientos de licores y a los que permitan a sus hijos menores de dieciocho años que sirvan de dependientes en esos establecimientos.

También en el capítulo quinto sobre la protección y defensa de la salud de los menores, en el artículo 32 dice:

Será castigado con la misma pena que establece el Código Penal en la fracción tercera del artículo 557, la persona que indujere a un menor de dieciséis años a fumar, tomar bebidas alcohólicas, drogas heroicas o cualquier producto que produzca intoxicación y que a juicio de la Secretaría de Salubridad Pública (Hoy Ministerio de Salud), perjudique la salud del menor.

El hecho de considerar la ingesta de bebidas alcohólicas como un medio para demostrar que se es adulto, se convierte en una causa significativa que conlleva al alcoholismo a los jóvenes y, según Manuel Ramírez, Director del Departamento de Prevención Primaria, Educación y Promoción para la Salud del INSA, la juventud estudiantil está seriamente vinculada a prácticas de consumo de alcohol. Un avance de una investigación que se está concluyendo en el Instituto Nacional sobre Alcoholismo, cuyo título es *La problemática del alcohol y alcoholismo en estudiantes de colegios de Costa Rica*, señala, en una muestra de 818 estudiantes a más de un 40% de jóvenes bebedores de distinto grado. Esta cifra es sumamente preocupante, máxime si se considera que más de un 35.6% de esos jóvenes bebedores son mujeres a quienes se les ha considerado, tradicionalmente,

como muy poco usuarias de las bebidas alcohólicas. También es necesario destacar que el 47.3% de los jóvenes atribuyen, como motivo de haberse iniciado en la ingesta de alcohol, la curiosidad y un 38.5% por celebrar algo (Ramírez, p. 7).

Ahondando en la realidad social, encontramos una serie de creencias populares interesantes de destacar. El origen del alcoholismo latinoamericano normalmente se le atribuye a la organización social indígena y hay afirmaciones que contribuyen a fomentar esta equivocada interpretación, veamos:

En América, durante el período precolombino, se generalizó la embriaguez; el licor se utilizaba en las festividades religiosas y sociales¹.

Recordemos que embriaguez y alcoholismo no son conceptos idénticos; tal como se observa en el artículo "*Los problemas de la cultura amerindia y el alcoholismo*" (Valverde), el alcoholismo no existía como problema en esas sociedades indígenas, pues el consumo de bebidas alcohólicas y la eventual embriaguez formaban parte de los usos y costumbres sociales indígenas, en el marco de un control social colectivo ligado a una estructura productiva y patrones culturales muy diferentes a los de la raza blanca.

En el sentir del indígena predomina el valor colectivo de la tierra, ésta debe producir para su subsistencia y no más allá; es decir, que aquí no caben motivaciones hacia una mayor producción que coloque excedentes en el mercado. Valorativamente, la producción indígena tiende a estar orientada a la satisfacción de las necesidades colectivas y no hacia la economía de mercado...

En las comunidades indígenas es usual la existencia de trabajo cooperativo denominado como JUNTAS. Estas consisten en la participación mancomunada de los miembros de la comunidad en un trabajo específico (construcción de una choza, de un puente, por ejemplo) del que tiene necesidad la misma comunidad o una de sus familias. Usualmente la Junta termina con la realización de una "chichada" para festejar la conclusión del trabajo emprendido y ocurren principalmente en época de producción del maíz. Ahora bien, la chichada pue-

¹ Citado por Contreras Nury et. al., p. 39.

de ocurrir con motivo de celebraciones religiosas comunales importantes y a ellas asisten todos los miembros del grupo social sin distinción de edad ni sexo (Valverde, p. 51).

Cabe anotar que, aunque en la chichada participan personas de toda edad, la bebida que se le ofrece a los niños mayores de tres años no es la misma que se le sirve a los adultos, pues la chicha que consumen los niños no es fermentada, así el contenido de alcohol que pueda tener es mínimo. Por su parte, los adultos consumen alcohol fermentado en las chichadas, pero el control social permitía resolver los conflictos y fuera de esos festejos el consumo de chicha también estaba sujeto a un control social adecuado; es por ello que se afirma que:

el fenómeno de alcoholismo en las comunidades indígenas costarricenses es producto del problema de alcoholismo de los no indígenas (cultura nacional), que por vía de aculturación se introdujo en las comunidades amerindias (Valverde, p. 52).

Lo antes expuesto provoca la reflexión sobre el hecho de que no podemos ignorar el consumo de bebidas alcohólicas en la población indígena originaria de Mesoamérica, así como la ebriedad de los indígenas en celebraciones particulares de sus tribus; sin embargo, es una falacia afirmar que las comunidades indígenas eran alcohólicas. La eventual embriaguez de los indígenas debe analizarse desde la perspectiva cultural en la que ese comportamiento formaba parte de un ritual y no una forma de comportamiento consuetudinario y patológico.

Una hipótesis probable sobre el asunto es que el consumo de bebidas etílicas en la población indígena se convirtió en un problema con la llegada de los colonos españoles a América, quienes variaron el sistema productivo, forma de tolerancia y uso de la tierra mediante la implantación de instituciones muy arraigadas en Europa, tales como la propiedad y la servidumbre esclava además hicieron cambiar los patrones culturales de producción, consumo y celebración de los aborígenes.

Tal vez, los antecedentes expuestos en relación con la equivocación popular de que los problemas actuales del alcoholismo tiene su origen en una población aborígen alcohólica, son los que hoy llevan también a crear otra afirmación discutible, como lo es el decir popular de que "en Costa Rica existe

una cultura del guaro"². Si por acá hacemos tal afirmación, también deberíamos hablar de una cultura del Vodka en la Unión Soviética, del Whisky en Inglaterra, del vino de ciertos países de Europa Occidental (Francia, Alemania, España, Italia) y al final tendríamos que casi todos los países del mundo tienen una cultura que propicia el alcoholismo. Ilustra la discusión anterior el cuadro 1, en donde se observa, a partir de un informe de la Organización Mundial de la Salud y de un estudio del INSA, que al establecer la comparación entre el consumo *per capita* del alcohol absoluto de la población mayor de 15 años de algunos países y el de Costa Rica, se encuentra que nuestro consumo *per capita* es relativamente bajo en la comparación (4,6 en el año 1976).

CUADRO No. 1

Ingestión per capita de alcohol absoluto para la población mayor de 15 años, según países

País	Per capita de alcohol absoluto
Francia	21.3
Portugal	19.4
España	19.3
Luxemburgo	16.8
Italia	16.8
República Federal Alemana	15.8
Austria	14.6
Nueva Zelanda	13.7
Hungría	13.4
Australia	13.3
Suiza	13.2
Bélgica	13.2
Irlanda	12.6
Yugoslavia	12.0
Checoslovaquia	11.9
Dinamarca	11.8
Canadá	11.7
Holanda	11.1
Inglaterra	11.0
Polonia	10.8
Estados Unidos de América	10.7
República Democrática Alemana	10.5
Finlandia	8.1
Suecia	7.4
Noruega	5.6
Costa Rica	4.6

FUENTE: Estadísticas del Instituto Nacional sobre Alcoholismo, basados en datos de la O.M.S., 1976.

² Guaró: aguardiente de caña.

También si observamos los índices de consumo *per cápita* de alcohol absoluto en la población mayor de 15 años (Cuadro No. 2) veremos que las cifras tampoco son muy elevadas y en ciertos períodos tienden a disminuir, como por ejemplo en 1982, cuyo índice es de 3.57%.

CUADRO No. 2

Consumo per capita de la población mayor de 15 años
en litros de alcohol absoluto
Costa Rica

Años	Litros
1961	2.76%
1967	3.37%
1973	3.38%
1976	4.50%
1979	4.76%
1981	3.91%
1982	3.57%

FUENTE: Instituto Nacional sobre Alcoholismo, Costa Rica.

Aunque la afirmación de la existencia de una cultura del guaro es una afirmación popular, que poco a poco han ido interiorizando algunas autoridades en la materia³, reiterar la existencia de ese tipo de cultura particular en Costa Rica, es adoptar una posición que tiende a ocultar la existencia de graves problemas de alcoholismo en el país. Por ende, dicha afirmación se convierte a nivel de la sociedad y la familia en una forma ideal para encubrir los problemas de un miembro que abusa del consumo de sustancias etílicas.

En relación con la cultura del guaro, lo que existe es una sociedad que abusa, no sabemos si en mayorías o minorías, de la utilización del 'guaro' (la bebida nacional costarricense) y de toda serie de bebidas etílicas fuertes o débiles (whisky, ron, vodka, cerveza, etc.) como facilitadoras de las relaciones humanas intra-grupos.

La afirmación local de la cultura del guaro sólo tendría validez si se observa en relación con los usos y costumbres locales con patrones de ingesta etílica de otras sociedades.

Ahora bien, bajo la afirmación de la cultura del guaro se dan otras relacionadas, que también constituyen mitos populares equívocos:

- *tomar licor es de hombres*
- *el licor da fuerza*
- *el alcohol no es una droga*
- *el alcohol protege el corazón*
- *el guaro blanco es un alimento*
- *el licor fortalece la sexualidad*
- *la cerveza no es una bebida alcohólica y no es dañina.*

Sobre las anteriores afirmaciones populares, diremos que el tomar licor no es atributo de un sexo, ni convierte en 'super hombres' a quienes lo usan. Ciertamente se ha demostrado que el 'guaro' es un alimento, pero lo es muy incompleto; las pocas sustancias alimenticias que contiene provienen de componentes agregados al etanol, ya que por sí mismo el alcohol no es alimenticio. El alcohol contenido en el licor, en pequeñas dosis desinhibe a la persona, pero en dosis considerables la deprimen; de esta forma, el alcohol tiene efectos semejantes a los anestésicos generales en el organismo humano. En bajas concentraciones eleva la excitabilidad de la persona y altas la reduce. Si la cantidad de alcohol en el organismo es sumamente elevada bloquea los impulsos; por lo tanto, se puede considerar al alcohol como una droga, cuyos efectos pueden ser nocivos para diferentes órganos, incluyendo el corazón. En cuanto a la cerveza, ésta es una bebida alcohólica con menor grado de alcohol (4° g.l.) que las bebidas fuertes (16° - 40 g.l), pero que en dosis elevadas conduce a la embriaguez como cualquier otro tipo de bebida etílica fuerte.

Afirmaciones como las anotadas anteriormente ofrecen excusas perfectas a los individuos con tendencias o que son víctimas de la enfermedad para avanzar en el camino del alcoholismo, pues ellos se amparan en esas frases populares para proceder a la ingesta etílica y poco a poco convertirse en enfermos alcohólicos. Al respecto, según la OMS, una proporción situada entre el 1 y el 10% de la población de la mayoría de los países —incluida Costa Rica— se ve afectada por el "síndrome de dependencia del alcohol", entendiéndose éste como un patrón de síntomas que se hayan en el mayor número de alcohólicos; en particular, síntomas de la conducta que son manifestaciones similares. Este patrón se repite con solo pequeñas variaciones en la mayoría de los individuos alcohólicos, por lo que se le denomina "síndrome" y entra de esta manera dentro de la lista de enfermedades identificables (OMS, pp. 1-3).

³ Ver Periódico UNIVERSIDAD, artículo "Millones de colonos impiden todo control en la cultura del guaro", agosto 1983, pp. 12-14.

La primera encuesta nacional sobre alcoholismo, realizada a inicios de los años 70, evidenció que desde ese tiempo el alcoholismo era uno de los principales problemas del país. En el documento titulado "*Conclusiones de la Encuesta Nacional sobre Hábitos de Ingestión de alcohol*" se expone que "*puede considerarse que el problema del alcoholismo es de graves consecuencias para la salud de la población de Costa Rica*".

La encuesta nos revela que el 7.1% de la población entre los 15 y los 59 años de edad, tenía serios problemas con el alcohol. La anterior proporción convertida a números de personas adultas indica que existían en el país (cuya población total en ese entonces era menor de dos millones de habitantes) 65,867 personas incluidas en los grupos etáreos considerados con problemas de ingestión de alcohol (Comisión Nacional sobre Alcoholismo, p. 1).

En la actualidad, el problema del alcoholismo no puede ser determinado en toda su magnitud ya que las posibilidades financieras para realizar una encuesta como la de los años 70 son limitadas, pero el Instituto Nacional sobre Alcoholismo procura ofrecer datos estadísticos, a partir de fuentes muy diversas que reflejan una situación específica del problema en el país. Según el INSA⁴, la cantidad de personas consideradas como bebedores problema en Costa Rica es de 225.962, o sea que alrededor del 10% de la población manifiesta dificultades en relación con el uso y el abuso del licor. Ese total se constituye de 149.502 personas consideradas como bebedores excesivos (66%) y 76.460 (34%) en los cuales se hace manifiesta la dependencia física y una fase final de la enfermedad del alcoholismo. Si el total de 225.962 personas con problemas de alcoholismo se asocian a los demás miembros del núcleo familiar, la población perjudicada *directa o indirectamente* por el uso inadecuado del licor sería todavía mayor y probablemente alcanzaría alrededor de un 40% de la población total del país. Si se considera que el promedio de miembros por familia es de 4.7.

Ahora bien, es necesario destacar que de los 225.962 enfermos alcohólicos que existen, de ellos 197.285 (87.3%) son hombres y 28.677 (12.7%)

son mujeres. Es evidente la gran incidencia del alcoholismo masculino en comparación con el femenino, pero esto tiene una posible explicación sociológica: tradicionalmente como parte del machismo, la mujer ha asumido un papel de sumisión al hombre y al desarrollo de labores domésticas en el hogar; de esta forma, la mujer no se ve tan expuesta a costumbres que propician el consumo de licor en cantinas y bares como sucede con los hombres. La misma ocupación doméstica y crianza de los hijos hacen que la mujer observe un comportamiento 'normado', en el cual la ingesta etílica se ve regulada en cierta forma. También, la permanencia en el hogar evita el fomento de las oportunidades de beber. No obstante, recordemos que una de las manifestaciones del alcoholismo femenino es la ingesta en el hogar, hecho que también colabora para encubrir los casos evidentes de alcoholismo y esto podría ser un indicador de cifras erróneas en cuanto a la incidencia de alcoholismo en la mujer. Otro dato interesante sobre el alcoholismo femenino es que el INSA ha logrado determinar que "*entre más educación de la mujer se produce más ingesta etílica*", explicación que se puede encontrar en el hecho de que las mujeres menos educadas académicamente, están más normadas y atienden más a patrones culturales tradicionales que plantean ciertas restricciones de comportamiento femenino. El hecho de tener más educación académica hace que la mujer asuma nuevos valores, usos, costumbres y responsabilidades al incorporarse al proceso productivo nacional modernizado, con nuevas exigencias y oportunidades de vida que las que tenía la mujer de antaño.

Sobre la situación del alcoholismo en Costa Rica, el INSA también destaca que las edades de más incidencia según tipo de bebedores son las siguientes:

- bebedor moderado, entre los 15 y los 30 años
- bebedor excesivo, personas con un promedio de 30 años
- bebedor alcohólico, personas con un promedio de 40 años

Los datos anteriores reflejan también el avance progresivo característico de esta enfermedad que sufren los enfermos alcohólicos: generalmente se empieza con tragos eventuales, luego se repiten con regularidad en la época temprana de la madurez y, finalmente, se termina en un en-

⁴ Información obtenida en entrevista telefónica al T.S. Juan Rafael Fonseca, Coordinador del programa de Servicios Sobre Alcoholismo a la Empresa del INSA, 14 de octubre de 1985. Los datos porcentuales son aproximaciones realizadas con base en un estimado de población de 2.5 millones de habitantes.

fermo alcohólico en una época de madurez avanzada del individuo.

Puede observarse que aunque no podemos ofrecer datos concretos de una encuesta nacional, las cifras expuestas anteriormente reflejan la magnitud del problema en el país. El solo hecho de observar que más de una tercera parte de nuestra población sufre directa o indirectamente las consecuencias del alcoholismo es suficiente para presarle atención a este problema nacional.

La atención de los problemas del alcoholismo

La particularidad que sobre las estructuras familiares, productivas y económicas nacionales ejercen los problemas del alcoholismo hacen que sea cada vez más urgente y necesario que entes públicos y privados les presten atención. En términos generales, la acción de combate contra la droga tiene dos modelos de atención, el primero, caracterizado por una atención de las situaciones particulares a nivel individual o familiar que se presentan. Algunas veces la acción en este nivel se proyecta a la comunidad como resultado de la atención casuística. Una tendencia casi permanente, pero con excepciones eventuales en este modelo, es que la atención tiende a adquirir un carácter más médico que social. Es decir, que aunque en el equipo terapéutico participen diversos profesionales, la acción médica es preponderante y por lo tanto, los factores socio-ambientales —que en la mayor parte de los casos son incidentes y precipitantes de la enfermedad— quedan descuidados.

En el segundo modelo, la característica principal está constituida por la promoción de la salud física y mental comunitaria. La acción se particulariza en el nivel colectivo, dejando la atención individualizada como una acción de emergencia. Interesa en este plano atender la creación y promoción de la salud, mediante el ofrecimiento de nuevas oportunidades de vida cultural y social y la cooperación comunitaria en la resolución de problemas difíciles de la sociedad. En este caso, la acción del equipo de salud, compuesto por variados profesionales, cambia de orientación dando mayor importancia a los factores ambientales-culturales-comunitarios, en donde es el profesional más idóneo el que trabaja asumiendo una posición de liderazgo en la promoción de la salud.

Aquí la acción se ubica principalmente alrededor de la concientización de los problemas y la

creación de salud, más que en la "curación" directa e inmediata de los enfermos declarados, es decir, la orientación de este último enfoque se basa en un modelo que las autoridades locales han considerado como el nuevo enfoque que debe asumirse en el campo de la salud: *La atención primaria en salud*, que conceptualmente se define como:

La atención esencial de la salud, basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables y puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, a un costo que la comunidad y el país puedan soportar con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación (MIDEPLAN, p. 124).

En este tipo de orientación, los diferentes profesionales del equipo deben abandonar la postura tradicional de atender únicamente a los enfermos manifiestos y dedicarse cada vez más a la creación de condiciones propicias para el desarrollo de la salud, evitando el desarrollo de la enfermedad. En este modelo, las situaciones de enfermedad física no pueden ser rechazadas ni ignoradas en su atención, pero adquieren un carácter de atención médica temporal.

Analizando los dos enfoques anteriores en relación con el problema del alcoholismo, encontramos que a nivel público, el Estado ha creado instituciones que han adoptado esos modelos. Por ejemplo, el INSA, tal como lo demostró Claribeth González et al. (González et al.) siguió el primer modelo descrito desde su fundación en 1973, situación que pareciera predominar aproximadamente hasta los dos primeros años de la presente década. Mientras esto sucede con el INSA desde su creación hasta esos años, su institución antecesora, la Comisión Nacional sobre Alcoholismo, tenía una orientación que en cierta medida guardaba más relación con el segundo modelo expuesto. Una observación rápida del INSA en estos años que van de la década de los 80, demuestra que, sobre todo en los últimos años, el modelo seguido tiende a cambiar, al poner atención a los problemas sociales, comunitarios y al interesarse más en la promoción de la salud en materia de alcoholismo. Es muy probable que las acciones de esta nueva orientación se incrementan en la medida que los funcionarios de la institución interioricen, tal como se anota en el Plan Nacional de Desarrollo, que:

El actual modelo de prestación de servicios de salud pareciera agotado (...) y que esta situación obliga a buscar enfoques novedosos más acordes con los cambios en la patología y con las limitaciones de recursos que se vislumbran para los próximos años.

En cuanto al sector privado, es la iniciativa comunitaria a través de la organización voluntaria la que tiende a organizar acciones sociales que obedecen generalmente a intereses particulares de personas o grupos y la acción social pareciera revestir multiplicidad de acciones, en donde unos se dedican solamente a la rehabilitación de la enfermedad, por ejemplo Alcohólicos Anónimos (A.A), Asociación de Desarrollo Específico para Enfermos Alcohólicos de Cartago (ADEPEA); mientras que otros, como la Asociación Nacional sobre Alcohol y Drogas (ANSAD) se dedican únicamente a la prevención primaria. Lo notable de esto es que las organizaciones voluntarias que trabajan en el campo tienen grandes limitaciones económicas y técnicas, pero no reciben la orientación ni el apoyo adecuado por parte de las instituciones del Estado, las que por ley están obligadas a brindarlo. Al respecto, resulta interesante observar que el Plan Nacional de Desarrollo se plantea en el plan de acción del sector salud:

Incorporar las actividades de preservación, mantenimiento y recuperación de la salud mental de la población en los distintos niveles del sistema de servicios de salud, dando prioridad a las acciones preventivas.

Específicamente en materia de alcoholismo y drogas lo único que dice es:

Apoyar los programas dirigidos a evitar el uso indebido del alcohol y las drogas psicotrópicas (MIDEPLAN, p. 125).

Aún así, la práctica demuestra que instituciones del sector salud que tienen que ver con el problema del alcoholismo, no establecen lazos de coordinación y apoyo adecuados, desaprovechando el recurso de la organización voluntaria, como una forma de acción social efectiva y también como una forma de eliminar el mal de las sociedades tercermundistas, que convierten la labor del Estado en una acción paternalista que fomenta la dependencia ciudadana alrededor de un Estado benefactor.

Consideraciones finales

El alcoholismo constituye un mal social de la humanidad desde tiempos remotos. Aunque en tiempos lejanos a muchos de los sabios les costó definir ideas como la de ebriedad, uno de los logros del conocimiento científico de este siglo XX fue el poder discernir que la ebriedad habitual y los problemas psíquicos, físicos y sociales generados por la ingesta ética desusual podían determinarse como una enfermedad bio-psico-social, llamada alcoholismo.

Uno de los ingredientes esenciales para el combate del abuso de la droga y de la enfermedad que ella causa es tener presente los patrones culturales que permiten su presencia y los efectos sociales nocivos. A este respecto debe irse desterrando ciertos mitos y creencias populares y por el contrario promover a nivel societal la idea de que países como Costa Rica tienen graves problemas de alcoholismo ligados a otros problemas propiamente estructurales.

El combate del alcoholismo debe ser dado por entes públicos y privados; la acción social debe sumirse en una profunda labor promocional de la salud a nivel macro-social. A este respecto, las políticas de salud costarricenses actuales ofrecen los insumos necesarios para una labor preventiva más eficaz. La atención primaria en salud ofrece la posibilidad de cubrir cuantitativamente más personas de la sociedad y cualitativamente prevenir las enfermedades antes de que éstas se declaren. Lógicamente esta acción requiere primero que nada de un cambio de actitud en los profesionales y técnicos que participan en la promoción de la salud, en donde los intereses personales y gremiales sean superados por los intereses comunales, regionales o nacionales.

Es claro que el nivel micro-social e individual no puede desatenderse y tendrá que ser objeto de atención; esto implica que las organizaciones estatales deben multiplicar sus acciones con los mismos recursos, pero ante ello pueden recurrir a la acción social voluntaria, que constituye un efectivo recurso en la solución de los problemas. No obstante, para la participación voluntaria se requiere establecer lineamientos políticos claros, coordinación y mutuo apoyo entre entes públicos y privados. La participación popular, que se canaliza a través de la organización voluntaria, constituye un recurso subutilizado por las instituciones estatales, que puede ofrecer una solución ante la falta de recursos humanos y la buro-

cratización que sufren las instituciones, limitando los resultados efectivos. Es así como la atención primaria del alcoholismo y la participación coordinada y conjunta de esfuerzos públicos y privados constituyen una nueva forma de atención a un viejo problema: el alcoholismo.

Bibliografía

- Centro de Información sobre Alcoholismo (CISA). *El alcoholismo es una enfermedad*, Bogotá, Colombia, 1978.
- Contreras Nury et al. "*Organizaciones Voluntarias que trabajan en el campo del alcoholismo*". Trabajo final de graduación, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Costa Rica, 1985.
- Comisión Nacional Sobre Alcoholismo. *Conclusiones Encuesta Nacional sobre hábitos de ingestión de alcohol*. San José, Costa Rica, 1970.
- González Guillén, Claribeth et al. "Formas de intervención estatal en alcoholismo", tesis en Trabajo Social, Universidad de Costa Rica, 1981.
- Manava-Dharma-Sastra. *Leyes de Manú*. Editorial Schapire, Buenos Aires, Argentina, s.d.
- MIDEPLAN *Plan Nacional de desarrollo, Volvamos a la tierra, 1981-1986*. Programas sectoriales, Tomo II. Costa Rica.
- Míguez, Hugo. *Consideraciones acerca de la ingestión de alcohol en Costa Rica*. Instituto Nacional sobre Alcoholismo, Depto. de Investigación diciembre, 1980.
- Morales de Flores, Irma. "Alcoholismo en la Familia". Seminario sobre Alcoholismo y Farmacodependencia 19-23 junio 1978, San José, Costa Rica.
- Organización Mundial de la Salud. *Revista Mundial de la Salud*, dic. 1982.
- Ramírez, Manuel. "El alcoholismo... un reto para la juventud (causas y consecuencias). Ponencia Taller *El joven en un mundo cambiante*, AN-SAD-MEP-Fondo Unido, San José, Costa Rica, agosto, 1985.
- Semanario Universidad, "Millenes de colones impiden todo control en la cultura del guaro", agosto, 1983.
- Valverde Obando, Luis A. "Los problemas de la cultura amerindia y el alcoholismo" *Revista Revenar*, Año IV, No. 9, ene-jun. 1984, Asociación Nacional de Autores de Costa Rica.

La problemática alcohólica de la juventud costarricense

Hugo A. Míguez

Resumen

El problema del alcohol; el alcoholismo y la farmacodependencia, suele ser considerado muchas veces con un enfoque puntual que se refiere casi exclusivamente al individuo dependiente. El presente trabajo, llama la atención sobre las etapas iniciales del problema. Para esto se tomó como referencia los trabajos epidemiológicos, llevados a cabo por el Departamento de Investigación del Instituto Nacional sobre Alcoholismo. La línea de investigación consistente con lo anterior, ha procurado cada vez que fue posible, cambiar el enfoque de los estudios centrados en las instituciones, para dirigirlos hacia la comunidad y la población en general. De esta forma los resultados expuestos señalan predominantemente el perfil epidemiológico de la problemática juvenil en materia de consumo de alcohol en el país.

Si, como sostiene Heath¹, el significado del alcohol no es único y universal, sino que varía de acuerdo al contexto de donde resulta, puede esperarse que, en Costa Rica, dicho significado tenga mucho que ver tanto con la promoción de la integración y la facilitación de la solidaridad social, como con la recuperación de la espontaneidad; libre, momentáneamente, de las inhibiciones habituales.

¹ Heath, D. *Factores socioantropológicos en la patogenia del alcoholismo*. ALEPA, Chile, 1981.

Encuesta sobre los hábitos de ingestión del entrevistado y el tipo de trastorno que le produce. —Control de cada una de las respuestas con un informe y examen y diagnóstico médico de los casos detectados como alcohólicos.

El alcohol, legitimado en este caso, como una forma culturalmente aceptable de aliviar la ansiedad frente a la interacción social, constituye no solo un vehículo autorizado para este fin sino, incluso, promocionado activamente por diferentes intereses vinculados a la producción y venta de bebidas alcohólicas.

La situación descrita es uno de los elementos a tener en cuenta cuando se considera la situación epidemiológica general. Así, en 1980 el *per capita* anual de ingestión alcohólica alcanzaba a casi cinco litros de alcohol absoluto por persona mayor de quince años².

En 1982, el estudio nacional de prevalencia³ señaló que un 10% de la población adulta presentaba una ingestión excesiva con una frecuencia de dos o más episodios de embriaguez mensual y un 5% presentaba dependencia física del alcohol.

En síntesis, los factores socioeconómicos y socioculturales constituyen la trama sobre la cual, la propia vulnerabilidad psicobiológica determinará la problemática final del alcohol. Niños y jóvenes, lejos de quedar por fuera del problema, lo encarnan muchas veces con peor gravedad (dadas sus más precarias defensas psicológicas y biológicas). Dado, precisamente, su mayor vulnerabilidad.

Durante el período 1980–1982 el Departamento de Investigación del Instituto Nacional sobre Alcoholismo, llevó a cabo una serie de estudios sobre prevalencia alcohólica en distintas áreas del país. La metodología siguió tres etapas:

² Míguez, H. *Consideraciones acerca de la ingestión de alcohol en Costa Rica*, INSA, Costa Rica, 1980.

³ Míguez, H. *Prevalencia de niveles de ingestión de alcohol en Costa Rica*. Bol. Of. Sanit. Panm, 95 (5) 1983.

—Encuesta sobre los hábitos de ingestión del entrevistado y el tipo de trastorno que le producían; —control de cada una de las respuestas con un informante y, examen y diagnóstico médico de los casos detectados como alcohólicos.

De esta forma se logró contar, tiempo después, con una estimación nacional acerca de la magnitud que tenía la ingestión excesiva y la dependencia física del alcohol. A partir de esta información pudo estimarse, entre otros aspectos, la prevalencia alcohólica de los jóvenes.

Prevalencia de los niveles de Ingestión alcohólica en la población de 15 a 20 años de Costa Rica 1982

Niveles de Ingestión	Total	Sub-total 15-17	Edad 15-17 años		Sub-total 18-20	Edad 18-20 años	
			varones	mujeres		varones	mujeres
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Abstemios	68,6	77,4	67,9	87,6	59,8	42,8	73,1
moderados	23,0	19,1	26,7	11,0	26,8	36,8	19,0
excesivos	5,8	3,1	4,8	1,4	8,4	15,0	3,2
alcohólicos	0,7	0,2	0,3		1,2	2,3	0,3
exbebedores	1,9	0,2	0,3		3,8	3,1	4,4
n:	1214	606	315	291	608	266	342

El 6,5% de la población de 15 a 20 años presenta serios problemas con la ingestión alcohólica. Episodios de embriaguez en forma repetida durante el mes y síntomas relacionados con la dependencia física hacia el alcohol, influyen notoriamente en la población juvenil. Estas manifestaciones crecen rápidamente cuanto más entrada la adolescencia, de esta forma la ingestión excesiva prácticamente se triplica en el grupo de 18 a 20 años con relación al anterior. Esta tendencia se presenta tanto para varones como para mujeres aún cuando en estas últimas la ingestión alcohólica presenta una magnitud mucho menor.

En 1984 se utilizó un cuestionario auto-administrado para investigar conductas y actitudes hacia el alcohol, en los jóvenes de colegios secundarios del área central del país⁴. La muestra, integrada por dos colegios rurales y tres urbanos,

señaló a más de 40% de los jóvenes, con hábitos regulares de ingestión alcohólica. Entre estos se incluye un 30% aproximadamente, con episodios de embriaguez.

Se observó que si bien las jóvenes continuaban la tendencia de presentar una mayor abstención que el varón, lo cierto era que su tasa de ingestión estaba por encima de la presentada a nivel nacional por un grupo etario similar.

La ingestión alcohólica se extiende rápidamente en el período que comprende el colegio secundario. A los 13 años, un 23% presenta un consumo regular de bebidas alcohólicas, siete años después este alcanzó casi al 70%. Más notorio aún es la embriaguez que se extiende de un 10% a un 60% en el mismo período.

Se presentó una tendencia mayor hacia el consumo, en los jóvenes del área urbana. Sin embargo, lo cierto es que cuando ambos grupos tomaban, los del área rural tendían a hacerlo con una mayor frecuencia de embriaguez, mientras que los del área urbana compensaban su menor abstención, con una mayor moderación del consumo.

⁴ Míguez, H.; Bolaños, D.; Alfaro, A.L. *Actitud del estudiante hacia el alcohol y las drogas: Perfil urbano-rural*, Insa agosto, 1985.

Jóvenes de colegio secundario, según variables seleccionadas
1984

Hábitos de Ingestión	Prevalencia General	Sexo		Edad				Región	
		Masc.	Fem.	13 6 menos	14-16	17-19	20 y más	Rural	Urbano
abstemios	57,6	49,2	64,3	77,0	55,7	43,1	33,3	60,1	55,8
moderados sin embriaguez	14,6	12,8	16,0	12,6	16,3	13,3	8,3	10,9	17,2
moderados con embriaguez	27,8	38,0	19,7	10,4	28,0	43,6	58,4	29,0	27,0

Las opiniones de los jóvenes acerca de si es correcto tomar a su edad es notablemente severa. Aún en el caso de bebidas de uso muy ocasional como son en Costa Rica, el vino, y el champaña o de muy bajo contenido alcohólico como el rompope, prácticamente el 70% de los estudiantes sos-

tienen que no es correcto tomar a su edad.

Cualquiera que sea la bebida sobre la que se pregunta, el joven del área rural responde más negativamente acerca de la conveniencia de la ingestión alcohólica que el joven del área urbana.

Estudiantes de los colegios secundarios, según su opinión sobre si es correcto tomar a su edad, por tipo de bebida
1984

Tipo de Bebida	Area	Total	Correcto	
			Sí	No
vino, champaña, rompope	total	100,0	31,3	68,7
	rural	100,0	25,4	74,6
	urbana	100,0	35,3	64,7
cerveza	total	100,0	11,1	88,9
	rural	100,0	6,5	93,5
	urbana	100,0	14,4	85,6
destilados	total	100,0	4,1	95,9
	rural	100,0	2,4	97,6
	urbana	100,0	5,2	94,8

De acuerdo a los estudiantes, la mayor parte de los padres tienen conocimiento de la ingestión de bebidas alcohólicas de sus hijos. Con mayor frecuencia los de zonas urbanas, donde se presenta una población, en principio, más flexible con relación a las bebidas alcohólicas. En concordancia con esto son también los jóvenes del área urbana los que refieren, con mayor frecuencia, la ingestión de bebidas alcohólicas en la casa y con la presencia de los padres.

Conocimiento de los padres sobre la ingestión alcohólica de los hijos
1984

Conocimiento de los padres	Total	Area	
		Rural	Urbana
sí	74,3	69,3	77,8
no	25,7	30,7	22,2
n:	(536)	(225)	(311)

Bebida de Iniciación
1984

Bebida	Cifras Relativas
vino, champaña, rompopo	31,3
cerveza	11,1
destilados	4,1

La mitad de los jóvenes señalaron como su primer bebida aquellas que integraban el grupo de 'vino, champaña, rompopo', seguido en un 30% por la cerveza y en un 20% por destilados.

La edad de iniciación, como los otros aspectos asociados, varía precisamente según el tipo de bebida en cuestión. Aproximadamente la mitad de aquellos que lo hicieron con bebidas de baja graduación alcohólica (2% a 4% de alcohol) ubican su primera ingestión más tempranamente (menos de doce años), es más frecuente que lo hayan hecho en su casa acompañados por familiares y con motivo de alguna celebración. Los que se iniciaron con destilados lo hicieron en su mayoría después de los 13 años, por lo general en bares o casas de amigos y movidos en general por la curiosidad. Los que comenzaron con cerveza tienden a conducirse en forma más similar a los bebedores de destilados que al primer grupo.

Bebida de iniciación según edad, lugar, acompañante y motivo
1984

Iniciación	Total	Bebida de Iniciación			
		vino, champaña rompopo	cerveza	destilados	
edad (n: 519)	9 años y menos	9,6	10,8	7,8	9,2
	10 a 12 años	34,7	39,8	36,9	19,3
	13 a 14 años	30,1	24,5	32,6	40,3
	15 años y más	25,6	24,9	22,7	31,2
lugar (n: 472)	su casa	48,1	61,6	36,2	32,0
	casa de amigos o compañeros	23,9	21,9	21,0	33,0
	taberna, bar, etc.	18,0	7,6	31,2	24,7
	lotes, calles	2,1	1,3	3,6	2,1
	otros	7,9	7,6	8,0	8,2
acompañante (n: 694)	solo	3,9	2,4	6,8	4,4
	madre/padre	23,6	26,6	21,0	18,5
	hermanos (as)	18,5	21,7	15,4	13,3
	amigos (as)	35,6	29,5	37,5	50,4
	tíos (as)	10,2	11,2	10,8	6,7
otros	8,2	8,6	8,5	6,7	
motivo (n: 523)	celebración	39,0	48,2	27,8	30,9
	curiosidad	47,2	38,2	59,7	53,3
	presión de amigos	2,1	0,4	4,2	3,7
	emborracharse	1,4	0,7	1,4	2,8
	ofrecimiento familiar	8,4	10,7	5,5	6,5
	otro	1,9	1,8	1,4	2,8

Consideraciones

En general las respuestas dadas por el estudiante del área rural, tienden a ubicarlo dentro de un

perfil más conservador con respecto a la ingestión alcohólica. Aún cuando ambos grupos están influidos por el efecto de deseabilidad social, puede percibirse la actitud más flexible del estudiante del área urbana.

Una concepción de mayor rigidez en materia de bebidas alcohólicas suponemos que debe colocar al joven del área rural en una situación difícil de sobrellevar. Especialmente por tratarse de un medio con serias limitaciones en materia de recreación y de amplia compulsión a la ingesta alcohólica. Es probable que en la imposibilidad de mantener un esquema de este tipo en la realidad, se encuentre parte de la explicación tanto a la mayor polarización de conductas halladas en la zona rural (de la abstinencia absoluta o la ingestión con ebriedad), como a la presentación en la zona urbana de una frecuencia relativamente mayor de bebida social o sin embriaguez.

Por otra parte tampoco puede desestimarse el peso que tiene en el área rural la ausencia de lugares de esparcimiento que, aún cuando pudieran contemplar la ingestión de bebidas alcohólicas, se encontrarían en un contexto diferente de la cantina y quizás, menos apremiante a la ebriedad.

La tendencia de los jóvenes, en general, a dar respuestas que se presumen como socialmente deseables señala en forma indirecta la fragilidad de un sistema defensivo apoyado sobre la negación y la formación reactiva. El joven no posee en la actualidad un manejo adecuado y realista de la bebida alcohólica. Puede esperarse que esto sea consecuencia en gran parte de un aprendizaje social basado en la vigencia de una doble moral que le propone dos imágenes contradictorias pero coexistentes: la imagen pública y oficial que propugna la abstinencia y la privada y familiar que le señala al alcohol como el símbolo de la madurez y como el camino legítimo de la socialización.

En cuanto a esta imagen privada y familiar de la ingestión puede destacarse los importantes nexos que mantienen la bebida adolescente con aspectos ligados a la facilitación social. Elemento común, por otra parte, al patrón cultural de ingestión adulta. El adolescente aprende dentro de su casa y en familia a usar el alcohol como agente facilitador de la interacción, como elemento de alivio o escape a diferentes formas de tensión social. De esta manera aprende también a buscar el efecto farmacológico de la bebida.

El comienzo de la adolescencia es el momento de iniciación en la bebida alcohólica, para la mayoría de los jóvenes. Algunas de las circunstancias que lo acompañan dentro de los jóvenes estudiantes, merecen ser tomadas en cuenta. En primer lugar cierta asociación de la bebida del joven con relaciones familiares conflictivas y con un menor rendimiento académico. Dato que indica, en parte,

el papel del alcohol en el alivio de las tensiones de aquellos jóvenes con una adolescencia más problemática. En este sentido, el aprendizaje del uso del alcohol por sus propiedades farmacológicas, bien podría estarse poniendo a prueba en forma más temprana, debido a las circunstancias apremiantes por las que puede atravesar un joven.

En segundo lugar, la notable asociación entre iniciación laboral adolescente e ingestión, puede inscribirse en una hipótesis semejante a la anterior. Esto, por el mayor problema económico familiar que supone la incorporación prematura del joven al trabajo. Por otra parte y complementariamente deben considerarse los símbolos de madurez e independencia que asume culturalmente al alcohol. De esta forma, el joven además de aliviar la tensión resultante de la demanda familiar-social, siente que le corresponde culturalmente "el derecho" de tomar por ser capaz de mantenerse por sí mismo. El hecho de tener cierta independencia económica, fue destacado por muchos estudiantes, como indicador social del momento adecuado para beber.

La bebida ha sido históricamente territorio masculino. Sin embargo, lo cierto es que en las últimas décadas se observa la tendencia mundial al mayor uso de la bebida alcohólica por parte de la mujer. El estudio llevado a cabo a nivel nacional, señaló para Costa Rica esta tendencia y era, precisamente, el sector de mujeres jóvenes, de mayor educación e incorporadas al mercado laboral, las que participaban del consumo más activamente del grupo femenino.

En la investigación sobre las estudiantes se observa, por otra vía, esta misma relación. Las jóvenes de colegio presentan tasas de consumo por encima de las que corresponden a su mismo grupo a nivel nacional (que incluyen jóvenes todavía dentro del rol tradicional).

Un elemento a dilucidar es el verdadero sustrato de esta tendencia. Aquí puede tomarse en cuenta, tanto la mayor cuota de esfuerzo y tensión que debe afrontar la joven para adaptarse a una situación de exigencia distinta a la de su papel tradicional y debe considerarse el patrón cultural de ingestión que la incluye junto con el varón, dándole 'el derecho de tomar en forma de afianzar su independencia'.

De distintas formas se advierte en la conducta de ingestión de los jóvenes, la influencia de un patrón cultural que legitime la ingestión alcohólica como conducta socialmente apropiada para la resolución de la tensión. En forma general, la tensión

producida por aquella interacción social que demanda una mayor fluidez y desinhibición y que, frecuentemente, en el joven se transforma en situaciones de 'fiestas-pruebas'. En forma particular, la utilización de este modelo en forma más temprana o más intensa de acuerdo a una problemática específica (familiar, rendimiento académico, etc.).

Así, el modelaje cultural de la conducta se orienta hacia el desarrollo del apetito farmacológico antes que al fisiológico, la búsqueda del efecto se transforma rápidamente en el objetivo de la bebida adolescente. La intensidad de este efecto y su permanencia constituye otro fenómeno, relacionado con circunstancias más individuales del

joven, pero la utilización de las propiedades farmacológicas del alcohol tienden a presentarse como parte constitutiva del patrón cultural. Frente a esta situación la modificación de creencias y aptitudes que favorecen la ingestión alcohólica se presenta como la respuesta más indicada al problema dentro del área preventiva. La expectativa es que esta respuesta permitirá a la sociedad reflexionar sobre sí misma, para visualizar los mitos que legitiman la ingestión alcohólica, para descubrir sus orígenes y sus determinantes socioeconómicos, para comprender, finalmente, el carácter de espejismo que tienen los símbolos con los que frecuentemente se procura asociar al alcohol.

Alcoholismo femenino y su terapéutica

Irma Morales de Flores
Luis A. Valverde Obando

Resumen

Este artículo hace énfasis en la adicción femenina al alcohol. Se inicia destacando el alcoholismo como una enfermedad del cuerpo, la mente y el espíritu que acarrea múltiples problemas de orden social; dentro de este contexto, se considera la posibilidad de comprender mejor a la mujer alcohólica si se entiende también el alcoholismo como una enfermedad de soledad.

Se establece cómo en la sociedad, la mujer, se enfrenta a numerosos retos. Ella acude al alcohol como una vía de escape o de resistencia a las tensiones, angustias, "strees", soltería y soledad en el hogar.

En relación con la terapéutica dirigida a la mujer, se destacan las grandes dificultades, derivadas de que, para ella, es más fácil sufrir su enfermedad que enfrentarse al estigma de ser llamada alcohólica.

De ahí que se enfatiza en la necesidad de que el terapeuta la convenza de que ella no está sola en su problema y que cuenta con alguien que realmente quiere ayudarla y puede ayudarla a eliminar su muleta química, que en algunos casos se traslada del alcohol a otras sustancias adictivas.

Finalmente, se anotan algunas consideraciones sobre la terapéutica de rehabilitación de la mujer adicta, en particular se menciona su participación en los programas de sostén y refuerzo en los programas de Alcohólicos Anónimos.

Al escribir este artículo se tuvo muy en cuenta la preocupación de que son pocos los entendidos en materia de alcoholismo que han abordado las particularidades que reviste el problema en la mujer, hecho que incide para que la terapéutica se realice en forma indiferenciada, no tomando en cuenta aspectos socio-culturales en los que hombres y mujeres tienen una situación diferente en el interior de la sociedad. Así, el propósito fundamental del artículo se enmarca en el establecimiento de algunas consideraciones acerca del alcoholismo en la mujer y la acción terapéutica técnico-profesional en la situación de la mujer víctima del flagelo del alcoholismo; todo ello expuesto principalmente con base en la experiencia profesional de los autores.

Antes de entrar a considerar la acción terapéutica del alcoholismo en la mujer, se establece un análisis tendiente a clarificar algunos interrogantes sobre el alcoholismo, la ingesta de alcohol por parte de la mujer, los factores contribuyentes en esa conducta y algunos riesgos a tomar en cuenta, como el Síndrome Feto Alcohólico. Se destaca el alcoholismo como una enfermedad del cuerpo, la mente y del espíritu que acarrea múltiples problemas de orden social; dentro de este contexto, se considera la posibilidad de comprender mejor a la mujer alcohólica si se entiende también el alcoholismo como una enfermedad de soledad. Se establece cómo en la sociedad la mujer se enfrenta a numerosos retos en los que acude al alcohol como vía de escape o de resistencia a las tensiones, angustias, stress, soltería y soledad en el hogar. En relación con la terapéutica, se destaca que la mujer tiene grandes dificultades, pues a ella le es más fácil sufrir su enfermedad que enfrentarse al estigma de ser llamada alcohólica; de ahí que se enfati-

za en la necesidad de que el terapeuta la convenza de que ella no está sola en su problema y que cuenta con alguien que realmente quiere y puede ayudarle a eliminar su muleta química que a veces se traslada del alcohol a otras sustancias adictivas. Finalmente, se anotan algunas consideraciones sobre la terapéutica de rehabilitación de la mujer adicta al alcohol.

*La prueba más grande para el individuo
es saber si su sufrimiento es
una enfermedad o un pecado*

Kierkegaard

Introducción

¿Por qué la gente bebe? ¿Por qué la mujer consume bebidas alcohólicas? ¿Qué factores influyen en su patrón de beber? ¿Cómo tratar a la mujer alcohólica? Todas estas son preguntas en proceso de encontrar respuesta apropiada.

Es interesante señalar que mundialmente se han hecho esfuerzos por definir el alcoholismo —no en el campo de la patología social donde siempre se le ubica— sino en un análisis antropológico. El Dr. E.M. Jellinek se destacó en la primera parte de este siglo al lograr introducir en el concepto de enfermedad un cambio sobre el hecho de que hay líneas fronterizas de consumo de bebidas alcohólicas, que el alcoholismo además de romper patrones de comportamiento socialmente aceptados añade las complicaciones de tipo tóxico que causa la droga alcohol y las complicaciones psicológicas, que inciden fuertemente en el cuadro de un "bebedor problema", término que generalmente es aceptado por aquellos que lo prefieren al de alcohólico. En esta nebulosa de proceso científico entre la mujer con sus características especiales de ser la responsable de dar vidas y mantenerlas, es donde el alcoholismo en la mujer se agranda frente al del hombre.

El alcoholismo femenino es un tema que ha recibido poca atención por parte de los expertos; hay campos descubiertos, entre ellos el de la atención rehabilitativa de la persona en dificultad. Por ello, el propósito principal de este artículo es establecer algunas consideraciones acerca del alcoholismo en la mujer y la acción terapéutica técnico-profesional en la situación de la mujer

afectada por el flagelo, con base en la experiencia profesional de los autores.

Uno de los factores causales de la poca atención que se le ha dado al alcoholismo femenino es que los entendidos en la materia demuestran poca preocupación por diferenciar las repercusiones psico-sociales de la enfermedad según sexo; hecho que tiene gran significancia, pues aunque no se establezcan diferencias particulares entre hombres y mujeres —excepto el enfoque biológico de la maternidad— en el interior de la sociedad el comportamiento femenino tiene particularidades definidas por los usos y costumbres, por ejemplo el machismo y todas sus implicaciones socio-económicas provoca que hombres y mujeres adopten roles claramente diferenciables en la sociedad en los cuales la mujer se encuentra en condiciones de desventaja, imprimiendo en los casos de alcoholismo particularidades respecto a la conducta del sexo opuesto.

El alcoholismo como fenómeno social

A través de la historia, diversos individuos se han preocupado por definir y atender los problemas derivados de los abusos cometidos respecto a las bebidas alcohólicas ("embriagantes" o "espirituosas" como se las denominaba antiguamente), pero ha sido realmente en los dos últimos siglos, principalmente en lo que va del presente, que se ha logrado establecer que el alcoholismo es una enfermedad. Según Marconi¹ desde 1800 hasta 1850 predominó una concepción sintomatológica, en la que el concepto de enfermedad se debilita por la afirmación de que el exceso alcohólico es precedido por un estado depresivo pre-dómico, o sea, un estado que ocurre cuando el alcoholismo empieza a agravarse para el individuo porque los síntomas son verdaderamente alarmantes, algunos de ellos son: la presencia de lagunas mentales, la preocupación del alcohol, la pérdida de confianza en sí mismo.

Entre 1850 y 1900 se desarrolla una concepción anatomopatológica del alcoholismo enunciada por Magnus Huss, en la que se define el alcoholismo crónico como "el conjunto de todas las perturbaciones duraderas de las funciones psíquicas y físicas producidas por el uso habitual del alcohol".

¹ Marconi, J. "El concepto de enfermedad en alcoholismo", Acta Psiquiátrica y psicológica en América Latina II. 1965. Págs. 330-339.

En esta concepción se manifestó gran preocupación por las lesiones o daños provocados por la ingesta excesiva de alcohol etílico; pero la conceptualización de Huss contiene también una paradoja que se observa en una definición de enfermedad que se circunscribe a alteraciones del sistema nervioso que, sin tener lesión anatómica manifiesta, se presentaba en personas que habían abusado de las bebidas alcohólicas durante largo tiempo.

Ya en 1900 se utiliza la concepción de adicción al alcohol así, en 1926, Cimbald dice que la adicción al alcohol no es el hábito de beber sustancias alcohólicas sino la sed irresistible por la intoxicación. Ernest, en 1933, define los adictos como aquellas personas que no pueden detener la ingestión.

Según Marconi, el avance de los autores citados del presente siglo se encuentra en que ya no hacen énfasis en el daño, o lesión, sino en la dependencia física hacia el alcohol. Dice además que a partir de 1940 el alcoholismo como una adicción comienza a madurar, sobre todo con el aporte del Dr. J. M. Jellineck y su obra "The disease concept of alcoholism".

Hoy día, el alcoholismo es concebido como una enfermedad por diferentes entidades a nivel mundial, tal como la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y a nivel local, tal como el Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA). Conceptualmente, la enfermedad del alcoholismo es concebida por la O.M.S. como:

una enfermedad psíquica y física que afecta al organismo y la mente de quien la padece y que tiene consecuencias económicas, familiares y sociales. Se caracteriza por la imposibilidad de detenerse una vez que se ha iniciado la ingestión. La imposibilidad de detenerse se debe a la dependencia que se ha producido en el enfermo por la droga alcohol².

Puede observarse en esta definición que se involucran varios elementos: aspectos psíquicos, físicos, una dependencia compulsiva al alcohol que impide detenerse ante su uso; cuadro que genera problemas en la esfera económica, social y familiar.

El alcoholismo no respeta grupos etéreos, ni se inclina por el establecimiento de diferencias raciales o sexuales. Según datos del INSA, alrededor de un 10% de la población nacional, 225 mil personas, son bebedores excesivos o enfermos alcohólicos. Si ese total se asocia al número de miembros de las familias, las cifras de la población total afectada directa o indirectamente toma dimensiones realmente alarmantes³. Es destacable que en los problemas de alcoholismo se ven involucrados principalmente los hombres, sobre todo por la cultura machista persistente en nuestra sociedad que obliga al hombre a beber para ser hombre, pero también la mujer es afectada. Al respecto, estudios llevados a cabo por el INSA han demostrado que la situación de la mujer respecto a la ingesta alcohólica es que cada vez son mayores los porcentajes de mujeres que beben licor en Costa Rica y que entre más elevada sea su condición académica se da una tendencia creciente a ingerir más licor⁴. El hecho de que mayores cantidades de mujeres beban en Costa Rica se debe asociar a cambios estructurales en la organización social, particularmente la variación en el modelo de desarrollo económico que hizo que nuestra sociedad pasara de la agroexportación basada principalmente en la actividad cafetalera a una diversificación productiva, de gran auge tecnológico-industrial inducido. Con el nuevo modelo de desarrollo, la familia dejó de ser una unidad autosuficiente para convertirse en una unidad incapaz de autoabastecerse, compeliendo a todos sus miembros (incluyendo a mujeres y a veces niños) a integrarse al mercado laboral. Esta variación en el comportamiento laboral de hombres y mujeres también provocó variaciones en el seno de la organización familiar, transformando muchos hogares en sitios dormitorio de poca o nula comunicación y relaciones entre sus integrantes. La incorporación de la mujer al proceso productivo y mercado laboral, lo mismo que algunas disposiciones legales, tales como el voto femenino, igualdad de derechos respecto a los hombres (establecido en el Código de Familia), el movimiento de liberación femenina, han llevado a gran parte de las mujeres a asumir nuevos roles; es así como las esta-

² Centro de Investigaciones Sobre Alcoholismo. "El alcoholismo es una enfermedad", Bogotá, Colombia. 1978.

³ Valverde Obando, Luis A. "Alcoholismo: un viejo fenómeno en la sociedad actual". Asociación Nacional Sobre Alcohol y drogas, San José, 1985. Pág. 17.

⁴ Míguez Hugo et al., "Actitud de los estudiantes hacia el alcohol y las drogas", INSA, 1985. Pág. 15.

dísticas indican que el 60% de los jefes de hogar en Costa Rica son mujeres. Este indicador es importante respecto al problema del alcoholismo femenino, pues las nuevas obligaciones de la mujer, las presiones machistas, el esfuerzo liberador respecto al hombre, la búsqueda de la autorrealización, la doble jornada laboral en el mercado y en la casa, así como también la apertura que significa salir del hogar y competir en una sociedad tradicionalmente organizada y manejada por los hombres, ofrecen oportunidades y provocan situaciones de *stress* que engañosamente pueden ser sofocadas con la ingesta de unas cuantas copas de bebidas alcohólicas: cerveza, vino, vodka, ron, whisky. Un buen comienzo para el alcoholismo femenino.

El alcoholismo femenino en la literatura

Una revisión bibliográfica efectuada sobre el alcoholismo en la mujer en las principales bibliotecas y Centros de Documentación demuestran la escasez de literatura. Es interesante anotar que en la biblioteca y Centro de Documentación de la institución rectora de la política de alcoholismo en el país, el Instituto Nacional sobre Alcoholismo, únicamente se cuenta con dos publicaciones en español acerca del alcoholismo en la mujer. Una tesis de grado elaborada por Ana González Arguedas, Olga Salas Barrantes y Alicia Soto Fallas para optar por su licenciatura en Trabajo Social, Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica en 1980 y otro documento es "*Alcoholismo en la mujer*", una traducción de una publicación presentada al Congreso Anual de Investigación de Mujeres Psicólogas en St. Louis Miss., USA y publicada en el *American Journal Alcohol Drink Abuse* en 1978⁵.

Las listas bibliográficas elaboradas por el INSA sobre publicaciones en inglés si contienen algunos artículos acerca del tema que nos ocupa pero en proporción al problema general y alcoholismo en el hombre, puede decirse que son pocos los esfuerzos que se han hecho por conocer más el problema en la mujer.

Sobre un aspecto tan importante como lo es el tema del esposo de la mujer alcohólica encontramos una publicación en inglés, casi la única que los

autores conocemos "*Beba como una dama y llora como un hombre*" (*Drink like a lady cry like*). También la historia de amor de un hombre y su esposa alcohólica recuperada, por Nero Camp Care Publication en 1977, es un documento muy personal y de utilidad para la comprensión del problema. Señala la literatura sobre alcoholismo que países como los Estados Unidos de América le han dado mayor atención al problema de alcoholismo en general en las últimas tres décadas; sin embargo, el movimiento de apertura hacia el tratamiento y la prevención del alcoholismo en la mujer es reciente. Las publicaciones en revistas sobre vidas de mujeres famosas en lo social o en lo político que se han recuperado, han ayudado a remover el "estigma" que aún conlleva el ser una mujer alcohólica. Hay una publicación "*Women's for Sobriety*" que efectúa una acción comunal de divulgación y abre nuevas oportunidades para la comprensión y el manejo del problema.

La revisión bibliográfica ofrece datos que son interesantes de anotar. Se calcula (Frasser) que de cada diez esposas que participan en el tratamiento de su esposo alcohólico, solamente un esposo va al tratamiento de su mujer alcohólica. Generalmente, los esposos reaccionan negando el problema y, confundidos a veces, actúan en forma protectora sádicamente.

Johnson y Roy Garzon anotan que:

*hace unos pocos años la proporción entre mujeres alcohólicas y hombres alcohólicos era, 1 a 5. Hoy día, los observadores reportan esa proporción aproximadamente de 1 a 3, o menos, por considerarse que las mujeres han sido tradicionalmente 'tomadoras escondidas'*⁶.

Obtener datos exactos y confiables acerca de la magnitud del problema femenino es difícil; sin embargo, existe consenso entre los expertos acerca de que el problema ha llegado a ser muy significativo:

las razones para explicar el incremento en el consumo de bebidas alcohólicas no son totalmente claros. Algunas autoridades en el campo lo atribuyen al cambio de normas sociales(...). Otros expertos creen que el aumento se debe a menos restricciones en estilos de vida en las mujeres. Otros más, identifican el

⁵ Johnson, Sadie y Roy Garzon Sally. "Alcoholismo en la mujer", *American Journal Alcohol Drink Abuse*, traducción del INSA a cargo del Sr. Oscar Arce, Costa Rica 1979.

⁶ Idem. Pág. 1.

movimiento de liberación femenina como un factor significativo en el incremento. No sería realista buscar una sola causa, como por ejemplo el aumento del número de mujeres alcohólicas, muchos teóricos están de acuerdo en que el problema es multifacético, con componentes psicológicos, fisiológicos y sociológicos⁷.

Varias características principales pueden distinguirse en el fenómeno del alcoholismo femenino⁸:

- 1) Que el alcoholismo femenino es menos frecuente que el masculino.
- 2) Que la mujer alcohólica suele beber en clandestinidad.
- 3) Que el etilismo en la mujer presenta un pronóstico más sombrío que en el hombre.

Estas características pueden ser sometidas a prueba en la mayoría de las sociedades y se cumplen con cierta generalidad. Para el caso de Costa Rica, debemos anotar que las características primera y tercera no presentan dificultad para probar su veracidad. Hemos visto que el alcoholismo de hombres respecto al de las mujeres es de una proporción diferenciada que refleja datos cuantitativos mayores de abuso alcohólico por parte del sexo masculino; para ello sólo basta observar los informes estadísticos del INSA de los últimos años. La diferencia de alcoholismo según sexo se encuentra en las características que la función de cada sexo imprime en nuestra sociedad; así,

la mujer es considerada como una persona de segundo orden y sus posibilidades de iniciativa e independencia son limitadas. A la mujer se le adjudican como virtudes máximas la humildad, la obediencia, la castidad, en una palabra, la sumisa dependencia. Por el contrario, el varón se le supone dinámico, enérgico, constructivo, decisivo e independiente⁹.

⁷ Ibidem. Pág. 2.

⁸ Bogani, Miguel Emilio, "El alcoholismo enfermedad social", Plaza y Janés editores, España, 1976. Pág. 107.

⁹ Idem. Pág. 107.

El alcoholismo en la mujer tiene un pronóstico más sombrío que el del hombre también porque hay razones socio-culturales muy influyentes. Esto mismo se refleja en la frase popular: "El alcoholismo en la mujer es más feo que en el hombre". En el interior de la sociedad, la mujer se ve asediada por una serie de mitos y tabúes que la desfavorecen y la colocan en condición de desigualdad respecto a los hombres: la castidad, pureza, obediencia y sumisión son un ejemplo de ello. Desde el punto de vista de la realización personal, el alcoholismo presenta un doble impedimento para la mujer; de un lado se encuentra en una sociedad administrada por los hombres y por otro, como mujer que bebe es pues definida como enferma. Esto conlleva a que sea rechazada por el sistema de intercambio de bienes y valores de los hombres; de esta forma no puede ocupar con plenitud su posición de hija, esposa o madre. El alcoholismo femenino hace que la mujer no se beneficie de los usos y costumbres de la sociedad, aquellos que hacen del hombre un productor o trabajador en potencia, no así de la mujer que se ve como una pieza de asistencia hogareña improductiva¹⁰. Todo ello incide en que el pronóstico del alcoholismo en la mujer sea más sombrío que en el hombre.

La segunda característica que anotamos del alcoholismo femenino, en el caso de nuestro país se cumple parcialmente. Para la mujer "tradicional", ama de casa, esta característica se cumple a cabalidad, pues su rol determina el ejercicio de funciones que se ejecutan durante el día en la vivienda, así la intimidad del hogar ofrece la posibilidad de encubrir la ingesta etílica. Su sed es calmada dentro de los muros de la casa y la ebriedad se hace poco evidente para el resto de la gente que no convive con ella, hasta que el deterioro alcohólico no sea profundo. No obstante, como ya anotamos, en virtud de las variaciones en el modelo de desarrollo económico y sus implicaciones sociales, se han dado cambios socio-culturales a nivel de la familia en general, la mujer ha roto con algunas barreras tradicionales, entre ellas el tomar bebidas alcohólicas, comprarlas y servir las tanto en el hogar como en actividades sociales fuera de él. Este cambio de comportamiento ha llevado a grandes grupos de mujeres a consumir

¹⁰ Ver Benichou, Lionel "L'alcoolisme féminin est-il spécifique?" *Revista Alcohol ou Santé* No. 169-2, Comité National de Défense Contre l'alcoolisme, Francia, 1984. Págs. 11-12.

bebidas alcohólicas a la par del hombre, incluso en bares y cantinas.

La televisión, particularmente y las películas de cine hacen constantemente énfasis en liberar a la mujer de cualquier prejuicio que tenga frente al alcohol; así, lo corriente y abundante en muchas situaciones es que la mujer beba tanto como el hombre. Los supermercados y expendios de abarrotes medianos y grandes ponen a la mano de la familia la compra de cerveza y de cualquier otro tipo de licor entre los alimentos de la semana. Todos estos últimos aspectos son los que han incidido para que en la Primera Encuesta Nacional sobre Alcoholismo efectuada en 1970 se evidenciara que la mujer costarricense, particularmente aquella de mayor nivel educativo, posición económica e incorporada al mercado laboral no tome tanto a escondidas o en clandestinidad, sino en público. De esta forma, la segunda característica del alcoholismo en la mujer que destacan los entendidos en la materia sólo se cumple parcialmente en Costa Rica.

Sobre el alcoholismo femenino el asunto que más se ha tratado es el de embarazo; es por ello que nos detendremos brevemente en este aspecto. Es un hecho que el alcoholismo en la mujer puede afectar a los hijos antes del nacimiento; es decir, puede ocurrir el llamado Síndrome Feto Alcohólico (FAS). Existen datos que constituyen motivo de alarma. El Dr. Arturo Walsh expone en la *Revista Listein*, EUA que:

*cuatro de cada cinco bebés nacidos de madres alcohólicas corren el riesgo de venir al mundo con defectos, de cada 100 hijos de madres adictas a las bebidas alcohólicas, 83 están en peligro de tener una de numerosas deformidades causadas por la afición a la bebida durante el embarazo*¹¹.

Por su parte, el Dr. C.M. Ulleland, en *Anales de la Academia de Ciencias* de Nueva York, demostró que los hijos de madres alcohólicas nacen con un peso bastante inferior al normal y que su crecimiento y desarrollo encuentran serios contratiempos¹². También la *Parmouth Medical School*

anota que desde 1899 el Dr. William Sullivan encontró que las mujeres borrachas de las prisiones de Inglaterra tuvieron dos y medio veces más de probabilidades de tener un parto muerto o de mortalidad infantil que las otras mujeres abstemias. Aunque la afirmación de Sullivan era simplista y moralista, evidenciaba la presencia de FAS, en el cual:

*la ingesta alcohólica de la madre se liga a un amplio espectro de efectos en el feto, los cuales van de los más tenues a los más severos. Estos incluyen no sólo el síndrome feto-alcohólico completo, sino también un retardo del crecimiento del feto intrauterino, aumento del riesgo de anomalías-efectos sobre la conducta y la inteligencia y aumento de la mortalidad*¹³.

La explicación más simple del Síndrome Feto-Alcohólico es que: cuando la mujer bebe, el feto también, con la diferencia de que ambos organismos en peso, tamaño y desarrollo tienen diferencias notables que hacen más perjudicial la influencia del alcohol etílico en el feto que en la mujer alcohólica. Esto que parece una afirmación poco edificante sobre la cual se conocía muy poco, ha promovido uno de los principales y más recientes descubrimientos,

*el Dr. M.H. Knisely y asociados han demostrado que el alcohol tiene un poderoso efecto aglutinador de la sangre; es decir, hace que los glóbulos se adhieran unos a otros y formen masas que terminan por bloquear la circulación en los capilares de ciertas regiones del cuerpo. Es indudable que en el caso de una madre alcohólica este efecto produce un daño grave en la circulación general del organismo de la madre, en la circulación de la placenta y en la circulación del feto (...) Además, la reacción aglutinante de la sangre representa un mecanismo protector del organismo mediante el cual este hace disminuir el flujo de sangre a través de los tejidos, a fin de reducir la provisión del alcohol tóxico a los mismos. De esto resulta que el mecanismo protector mismo produce una gran cantidad de daño, es decir, el organismo experimenta una reacción excesiva de defensa y se daña a sí mismo*¹⁴.

¹¹ Walsh Arturo C., "Cómo afecta el alcohol a los hijos antes del nacimiento". *Revista Familia Sana y Feliz*, Publicaciones Interamericanas de la Pacific Press, Mountain View, California, USA., impreso en Colombia S.F., Pág. 23.

¹² Idem. Pág. 23.

¹³ *Parmouth Medical School*, "Alcohol use and its medical consequences, pregnancy and the Fetal Alcohol Syndrome", Maryland Operation Cork, 1982. Traducción INSA, pág. 4.

¹⁴ Ver Walsh Arturo, op. cit. Págs. 24-25.

Agrega Walsh que de lo anterior se desprende una verdad que se aplica no sólo a la mujer bebedora:

*no se necesita ser alcohólica para dañar al hijo en formación. Teóricamente podría requerirse una sola ingestión suficiente de alcohol para que se aglutine la sangre al punto de privar a un órgano específico del feto, tal como el cerebro, los ojos, la mandíbula o la circulación adecuada en un momento crítico para el desarrollo de esa región*¹⁵.

El FAS es uno de los tantos problemas particulares que genera el alcoholismo en la mujer, que obligan a prestar atención al fenómeno, pues esos bebés serán los ciudadanos del futuro.

Hasta aquí hemos esbozado algunos de los problemas y particularidades que genera el alcoholismo en la mujer. Aunque por las dimensiones del artículo cada tema ha debido comprimirse al máximo, se ha demostrado la gravedad de la situación femenina frente al flagelo. La pregunta que cualquiera se plantearía después de lo anteriores ¿Qué se puede hacer para ayudar a la mujer alcohólica? Al respecto haremos algunas anotaciones basadas en nuestras observaciones y experiencias de trabajo con mujeres alcohólicas.

El alcoholismo en la mujer y su terapéutica

El alcoholismo, como enfermedad es visto y comprendido de diversas maneras. Quienes están en los campos de la psiquiatría y la medicina lo ven como una dolencia progresiva e insidiosa que da lugar a cambios físicos y psicológicos predecibles. Desde un punto de vista sociológico constituye un desorden de la conducta que se resuelve en una multiplicidad de problemas para el alcohólico; su familia, sus amigos y su patrono. El clero considera a la persona adicta como persona espiritualmente enferma, víctima de una dolencia anímica. Y los miembros recuperados de Alcohólicos Anónimos (AA) lo definen como una alergia del cuerpo y una obsesión de la mente.

Por haber tantos tipos diferentes de alcoholismo y por ser tan diversos los tipos de personas afectadas por él, habrá naturalmente, muy diversas descripciones del mal, puede, sin embargo, que todas sean correctas. Seremos más capaces de comprender a la mujer víctima de una enfermedad de

adicción si entendemos al alcoholismo como lo entendiéndola; como la enfermedad o *la soledad*.

El alcoholismo en la mujer se inicia, por lo general, como consecuencia de la lenta acumulación de necesidades emocionales no resueltas ni satisfechas en los campos del amor, la significación y el sentido de pertenencia, en una cultura dentro de la cual la costumbre de beber socialmente es práctica común y aceptada. Ella descubre casi de inmediato sus efectos analgésicos así como otros más que recibe con placer. Se da cuenta de que ahora se puede sentir a gusto con otros y de que ya no padece de miedo y encuentra salida a sus resentimientos contenidos y a sus hostilidades hacia aquellos cuya desaprobación teme. Libera sus inhibiciones y siente que puede expresarse, que se le conoce como persona, es más *como persona muy importante*.

La suave corriente que la lleva de la bebida social al alcoholismo es tan lenta que la mujer adicta jamás se da cuenta de tal hecho. No ve, ahora utiliza el alcohol más como droga y anestésico que como bebida y más en busca de un resultado específico que con un propósito social. La mujer adicta llevará muchas máscaras durante las etapas progresivas de su enfermedad en el desesperado esfuerzo por ocultar la creciente dependencia del alcohol y los cambios físicos y de personalidad que comienzan a ocurrirle. Tratará de compensar excesivamente el hábito de beber y la conducta irregular cuando incurre en él, tratando de ser la esposa y ama de casa perfecta, la madre modelo, la mejor de las amas de casa. Reforzada por unos cuantos tragos de más durante el transcurso de la velada, luchará por ser la anfitriona alegre, ingeniosa y encantadora. La amenaza y el temor a ser descubierta, representa para ella un rechazo por los seres a los cuales ama y la lleva desesperadamente a tratar de complacer a todo el mundo.

Conforme la mujer adicta va avanzando hacia las últimas etapas del alcoholismo pierde su individualidad y tiende a parecerse cada vez más a sus hermanas alcohólicas, pronto surgen en ella sensaciones de inquietud y aprehensión y siente que algo anda mal, pero es incapaz de identificarlo; padece fatiga, inquietud, falta de apetito, insomnio y finalmente padece de agotamiento completo y total. Pero trata aún de cumplir con sus deberes como madre y esposa, pero dada la notable diferencia entre su conducta actual y la anterior, provoca las quejas y críticas de su familia. Al hacerse más intenso su sentido de culpa y sus remordimientos y su necesidad de salvar y ali-

¹⁵ Walsh, Idem. Pág. 25.

viar sus crecientes temores, ansiedades y dolores, crece también su dependencia de las cualidades anestésicas del alcohol como escape de los dolores físicos y síquicos y de los problemas de la vida cotidiana.

La mujer que trabaja también tiene muchos problemas similares pero los suyos no pueden aislarse de su relación con su patrono. Los resultados de su hábito se traducen al ausentismo debido a dolores de cabeza, resfríos, gripe y otras enfermedades que sirven de excusa en sus intentos por ocultar su hábito de beber a los ojos de sus compañeros de trabajo y de su patrono. No pasa mucho tiempo antes a que se vea en la necesidad de solicitar ayuda en la solución de su problema o en la de encararse a la posibilidad del despido.

Cuando la mujer adicta se presenta o se presta a tratamiento ya en un largo tiempo de estar ocultando su hábito y de ser protegida por la familia, amigos y la sociedad, puede al final ser literalmente rechazada por la familia, los amigos y la sociedad. Es definida muy frecuentemente cuando llega a este punto, como una mujer caída. Conforme aumenta la sensación de que es una persona malquerida, derrotada e incapaz, se hace más retraída, engañosa y manipuladora; absorbida por el desprecio y el odio hacia sí misma, es destructiva y hostil y al mismo tiempo se siente culpable y llena de remordimientos; se ha convertido en una persona socialmente aislada e incommunicada que utiliza mecanismos de autodefensa tales como: la negación, la racionalización, la proyección y el autoengaño para evitar mayores angustias físicas y mentales.

Pese a todo lo anterior para una mujer resulta más soportable el sufrir su enfermedad que el enfrentarse al estigma de ser llamada alcohólica. Por estar tratando con una enfermedad progresiva e incurable podemos deducir de manera muy aproximada la etapa en que se encuentra y las medidas a tomar para detenerla. Debemos recordar que las recaídas durante los primeros meses de tratamiento son de esperar y que pueden haber recaídas aún después de muchos meses de sobriedad. Por tanto es de especial importancia el que alguien asuma el papel y la responsabilidad de ser coordinador, amigo y terapeuta a largo plazo para la mujer adicta a fin de evitar los cambios de uno a otro profesional, cambios que sólo pueden dar por resultado el de un tratamiento errático e inefectivo.

Esta persona debe tener confianza en la capacidad de recuperación de la mujer; debe ser competente y, sin embargo compasiva; ninguna de las dos cualidades vale por sí misma. El terapeuta de-

be ser consistente y honrado al enfrentar a la mujer con los hechos reales acerca de sí misma y acerca de su enfermedad ya que si no lo es, la realidad y la recuperación se desvanecerán. El terapeuta debe ayudar a la mujer a darse cuenta, tan pronto como sea posible, de la responsabilidad que ella misma tiene en cuanto a su tratamiento y no debe permitirle la utilización de excusas y pretextos como medios para consentirle continuar bebiendo y para evitar las consecuencias de sus acciones destructivas.

Es de mayor importancia que el terapeuta pruebe su competencia en el momento del contacto inicial atacando el más importante de los problemas de la mujer alcohólica y partiendo de ahí comience a construir una base sólida para una relación a largo plazo. Debe convencerse a la mujer de que ya no está sola en su lucha, que ahora cuenta con quien no sólo sabe ayudarla, sino que además realmente desea ayudarla. A la mujer le será difícil creer esto, aún cuando lo desea desesperadamente y con frecuencia someterá al terapeuta a prueba, a fin de constatar su veracidad. Para evitar una dependencia excesiva con el terapeuta debe iniciarse de inmediato una relación cercana con otras personas de diversas y variadas habilidades y talentos. La madurez del terapeuta sólo puede ser comprobada mediante su capacidad y deseo de trabajar con otros profesionales y oficinas a fin de lograr un tratamiento más efectivo que el que podría realizar una sola persona.

El terapeuta debe mostrar respeto hacia todo el mundo en todo momento, a fin de reforzar su relación con la mujer adicta y no debe jamás olvidar el hecho de que está sometiendo a tratamiento a la persona en su integridad; la calificación más importante en cualquier persona que esté tratando con mujeres, reside en su capacidad para verlas como personas, como seres humanos que padecen una enfermedad destructora. No son seres diferentes o segregados del resto de las mujeres, no son pecadoras, no son cosas con etiqueta o con números; son mujeres gravemente enfermas, sienten, aman, odian, resienten y desesperan como los demás, sólo que con mayor intensidad.

Debido a su hipersensibilidad y dependencia, la mujer adicta detectará de inmediato el menor signo de rechazo por parte de aquellos que trabajan con ella. Para la gente resulta fácil la aceptación "intelectual" de que el alcoholismo es una dolencia y el enfermo un alcohólico para determinar que "emocionalmente" es harina de otro costal. La hipersensible mujer alcohólica notará la di-

ferencia entre ambas aceptaciones muy rápidamente; de ahí que sea necesario que el terapeuta o consejero deba conocer y resolver sus propias actitudes antes de que pueda siquiera comenzar y resolver las actitudes y emociones de la mujer alcohólica. Dada la gravedad de la enfermedad, cuando la mujer se presenta a tratamiento las hospitalizaciones cortas no logran, a menudo, sino el retraerla de los efectos tóxicos del alcohol, pero en ese mismo momento deben iniciarse los planes para el tratamiento a largo plazo.

La mujer adicta debe ser impulsada por su terapeuta y su familia para que acepte un tratamiento más intensivo que el ofrecido por ciertos hospitales estatales y ciertos centros privados de tratamiento; debe hacerse siempre énfasis en que no se trata de una acción punitiva sino de algo que es vital para su recuperación. Es ahora cuando ella puede aprender a vivir sin necesidad de una muleta química; cuando puede explorar otros métodos para la resolución de los problemas de la vida; cuando pueda aprender que la vida en sobriedad puede tener sus propias recompensas, las de una vida satisfactoria cuya existencia ella desconocía.

Durante su permanencia en un centro de tratamiento la mujer adicta aprenderá más acerca de la naturaleza y gravedad de su enfermedad y se le enseñará a utilizar ciertos instrumentos, para ayudar a superarla y controlarla. Se le brindará asesoramiento individual y de grupo, así como un programa orientado hacia A.A., a fin de ofrecerle una mejor comprensión y autoanálisis de su problema de personalidad y como programa de apoyo a seguir cuando haya dejado el centro de tratamiento. Los planes posteriores al tratamiento deben prepararse mientras la persona está aún internada; el no hacerlo así llevará a la recaída inmediata al reincorporarse a la familia y a la comunidad.

A través de todo su tratamiento la mujer adicta se verá plagada de problemas y complicaciones que tendrá que resolver conforme van apareciendo aún después de muchos meses de sobriedad, las mujeres pueden tener graves dificultades en su situación familiar, pueden necesitar de consejeros matrimoniales, de auxilio en la resolución a los problemas emocionales de sus hijos, de consejos legales y financieros relativos a peticiones de divorcios pendientes de resolución por los tribunales o en relación con la custodia de los hijos. Al ayudar a la mujer adicta a resolver estos problemas productores de tensión, no sólo evitamos su recaída sino que además le hacemos ver que hay gen-

te dispuesta a ayudarla siempre y cuando ella siga adelante con su programa de recuperación.

Uno de los problemas más serios para la mujer alcohólica es el de la transferencia de su dependencia en el alcohol por una dependencia en los medicamentos; por lo general las mujeres descubren, de manera accidental, que algunos de los medicamentos recetados por su médico tienen mayor capacidad de producir intensas sensaciones de placer y el estado anímico conocido como euforia. Estos medicamentos pueden dividirse en dos clasificaciones conocidas como: depresores del sistema nervioso tales como los barbitúricos y drogas tranquilizadoras menores y estimulantes del sistema nervioso tales como la benzedrina y la dexedrina. Algunas de ellas son clasificadas más como formadoras de hábito que como drogas de adicción. La mujer adicta encuentra que estos medicamentos pueden reducir el dolor tanto físico como psíquico, así como la tensión, la ansiedad y los sentimientos de frustración más rápidamente y durante períodos más largos que el alcohol. El uso de distintas drogas o de alguna combinación de ellas, puede llegar a producir un estado de conformidad con uno mismo, capaz de ajustarse a cualquier situación o problema de la vida.

Mujeres adictas recuperadas cuentan que no tuvieron grandes dificultades para la obtención de las drogas, pues las consiguieron en el mercado negro, y más frecuentemente con sus propios médicos, a quienes engañaron al guiarlos hacia algún diagnóstico que hicieron necesario el uso de la droga deseada. Aún cuando una mujer afirma que timó hasta treinta (30) médicos a la vez, no creyó que ella sea una excepción, por otra parte, muchos médicos que no se dan cuenta de la naturaleza dañina de ciertas drogas, cuando se trata de personas adictas, obsequian indiscriminadamente recetas y muestras médicas de tranquilizantes, lo cual abre las puertas a la recaída en el alcoholismo activo y a la dependencia en los medicamentos.

La mujer adicta al alcohol que se convierte en adicta a los medicamentos, asocia el beber en los bares y los medicamentos con la profesión médica, todo lo que la rodea y por ello tiene dificultad para identificarse con programas de recuperación para la mujer alcohólica; estas mujeres tienen también mayores problemas durante el período de recuperación física que puede durar de dos a cinco semanas. El tiempo que exige su tratamiento es mayor, lo cual va en apoyo del programa de tratamiento que no sólo puede constituir un atajo para la abstención de los mismos efectos que produ-

ce el alcohol, sino que tiene la ventaja de que ayudan al adicto a escapar del alcohol por períodos más largos de tiempo.

La fase más descuidada en el tratamiento de la mujer alcohólica es la de post-tratamiento. Todos los años se gastarán miles de colones en curaciones rápidas, tanto siquiátricas como médicas, pero la detención en su dolencia será de corto plazo, a menos que se hagan planes de tratamiento que tengan una duración no menor a los dos años. La tragedia en el descuido de esta fase reside en el hecho de que por lo general tal descuido se traduce en una recaída y en que la mujer adicta, quien para comenzar, tiene tan poca confianza en sí misma, siente que el fracaso es suyo y es así como ve destrozados sus sinceros pero débiles deseos de recuperación.

Aún una corta estadía en un hospital o en un hogar de post-tratamiento, u hogar transitorio, pueden ayudarla en la traumática experiencia de la adaptación y reajuste a la comunidad después de su salida del centro de tratamiento; aquí se le puede ofrecer servicios individuales coordinados tales como consejo vocacional, adiestramiento y auxilio en la búsqueda de empleo adecuado, atención médica en consulta externa, si ello fuera necesario, así como el desarrollo y reactivación del interés en hobbies, deportes y diversiones.

La mayoría de las mujeres alcohólicas se han olvidado de disfrutar de la vida, es esencial un clima y un ambiente favorable que le ayude a desarrollar amistades nuevas y permanentes con otras mujeres para hacerla sentirse aceptada como persona digna y valiosa.

Muchas mujeres alcohólicas son poseedoras de talentos múltiples que pueden ahora tener la oportunidad de reactivar y despertar de manera más constructiva; esos talentos y capacidades que se encuentran en un estado de aletargamiento. La falla en el uso de tales capacidades y talentos se pueden disimular con la recaída compulsiva y la pérdida de todo el terreno ganado hasta entonces mediante el tratamiento.

Con la participación en los programas de sostén y refuerzo como los AA, la mujer adicta adquiere comprensión, visión interior y madurez emocional; ante el poder divino encuentra que su nueva fe hace surgir sus recursos internos para calmar los conflictos de su alma; se torna más objetiva y honrada; adquiere humildad, libertad del temor y se enorgullece de su nuevo aspecto, de sus avances y logros; trata de compensar a los demás, más que todo, mediante su sobriedad conti-

nuada y reorganiza, sistematiza su forma de vida hasta que la humildad se convierte para ella en algo común. Mediante ratos tranquilos, alejada de los demás, llega a ofrecer oraciones de acción de gracias por su liberación y escape de la enfermedad de la soledad; aprende a vivir y a compartir su vida con otras y en agradecimiento, a amar y servir a todos. La mujer permanecerá sobria y bien psicológicamente por amor, seguridad, satisfacción y por un sentido de integración con los demás.

Bibliografía

- Bénichou, Lionel. "L'alcoolisme féminin est-il spécifique?" *Revista Alcool Ou Santé* No. 169-12, Comité National de Défense Contre L'alcoolisme, Francia, 1984.
- Bogani, Miguel Emilio *El alcoholismo enfermedad social* Plaza y Janés editores, España, 1976.
- CISA *El alcoholismo es una Enfermedad*, Bogotá, Colombia, 1978.
- Johnson, Sadie y Roy Garzon, Sally "Alcoholismo en la mujer", *American Journal Alcohol Drink Abuse*, traducción INSA, Costa Rica, 1978.
- Marconi, J. "El concepto de enfermedad en alcoholismo" *Acta Psiquiátrica y Psicológica en América Latina II*. 1965.
- Míguez, Hugo et al. "Actitud de los estudiantes hacia el alcohol y las drogas", INSA, 1985.
- Morales de Flores, Irma "Alcoholismo en la Familia", Ponencia del Seminario sobre Alcoholismo y Farmacodependencia realizado en San José, Costa Rica del 19 al 23 de junio de 1978.
- Parmouth Medical School. *Alcohol use and its medical consequences: pregnancy and the Fetal Alcohol Syndrome*. Maryland Operation Cork, 1982. Traducción INSA.
- Playoust, Didier "Alcoholismo Féminin Aproche Therapeutique" *Revista Alcool Ou Santé* No. 162-12, Comité National de Défense Contre L'Alcoolisme, Francia, 1984.
- Valverde Obando, Luis Alberto "Alcoholismo: un viejo fenómeno en la sociedad actual", Asociación Nacional sobre Alcoholismo y Drogas, San José, 1985.
- Walsh, Arturo C. "Cómo afecta el alcohol a los hijos antes del nacimiento. *Revista Sana y Feliz*. Publicaciones Interamericanas de la Pacific Press, Mountain View, California, USA, Impreso en Colombia S.F.

Alcohólicos Anónimos: un ejemplo de prestación total

Marta Eugenia Pardo Angulo

Resumen

El artículo intenta definir las características de la agrupación Alcohólicos Anónimos, como terapia autogestionaria para la recuperación del alcohólico; la comparan con el sistema de prestación social descrito por Mauss (1979) para las sociedades polisegmentarias. Se sostiene la tesis de que las condiciones específicas de interacción recíproca y ayuda mutua, mantienen la cohesión social de los grupos, favoreciendo la reestructuración de la identidad individual y social del alcohólico y la construcción de un nuevo modelo cultural de referencia.

Introducción

El alcoholismo, caracterizado por la dependencia bioquímica del alcohol, es una parte de un proceso más general, que se refiere a la producción-consumo de alcohol y a las funciones negativas o positivas que cumple la ingesta de alcohol en los conjuntos sociales (Menéndez, 1982). Dicho proceso ha sido caracterizado en Costa Rica (Escalante, 1975; Escobar, 1974; Madrigal Segura, 1982; Míguez, 1980); destacándose el hecho de que los patrones culturales, estimulan la ingestión de alcohol como actividad social recreativa que favorece la comunicación, la socialización del

adolescente en el mundo del adulto, el enfrentamiento a situaciones conflictivas que producen ansiedad y tensión, la relación afectiva entre los sexos. Asimismo, se ha señalado la falta de percepción de la embriaguez y la tolerancia a la bebida excesiva (Míguez, 1980). Tales características del proceso de alcoholización en la sociedad costarricense, se refuerzan por el estímulo que la propaganda comercial significa, en términos de impulsar la bebida excesiva en situaciones aceptadas y definidas y fomentar así el consumo para beneficio de las empresas productoras de tal mercancía. El abstencionismo representa una desviación de la norma y por lo mismo no es favorecido. En este contexto, el surgimiento de respuestas autogestionarias como es el caso de Alcohólicos Anónimos, para enfrentar el problema cotidiano de la ingesta excesiva y de la dependencia alcohólica, ofrecen un campo de análisis de amplias proyecciones, en el estudio del condicionamiento socioeconómico de los procesos morbosos y del carácter ideológico de los servicios médicos institucionalizados; así como de la capacidad de respuesta de los conjuntos sociales estratificados frente al proceso salud-enfermedad.

El énfasis de este artículo será el análisis de Alcohólicos Anónimos como un ejemplo de prestación total (Mauss, 1979):

- a) Identificando la pauta cultural que permite caracterizar en estos grupos el principio de reciprocidad obligatoria descrito por Mauss;
- b) Señalando, cómo este principio de interacción recíproca igualitaria, opuesto a las con-

diciones estructurales que caracterizan la relación social en una economía capitalista, facilita la reconstrucción de la identidad social del alcohólico (Goffman, 1963) y la modificación del modelo cultural de referencia.

Este trabajo es el resultado de información secundaria¹ obtenida en un proyecto de investigación que la autora desarrolla, cuyo tema central es la identificación de patrones de automedicación en una muestra reducida de familias de sectores sociales desfavorecidos económicamente. La investigación bibliográfica sobre la automedicación y la autoatención de la salud permitió identificar referencias al tema de la ingestión de bebidas alcohólicas, problemas de alcoholismo y grupos de Alcohólicos Anónimos. Esta información pudo complementarse con los datos obtenidos en el trabajo de campo localizado en el sector Moravia-Coronado y con observaciones y entrevistas realizadas en algunos grupos de Alcohólicos Anónimos no localizados en esa región. Asimismo se tomó como fuente de información secundaria la literatura producida por Alcoholics Anonymous World Services, Inc.

Consideraciones teóricas generales

La Antropología, como disciplina académica ha definido su especificidad en el conjunto de las Ciencias Sociales, por su conceptualización de la cultura. Es en consecuencia, el estudio de la diferencia simbólica, de la contradicción sociohistórica, de los significados antagónicos en las relaciones de un conjunto social dado.

La cultura, como estructura de significaciones que se construye y transforma en el proceso de producción y reproducción de la totalidad social, es pues un modelo de referencia para la interacción social. El ser humano, en la dinámica de sus relaciones sociedad-naturaleza configura una pauta simbólica que mediatiza su manera particular de percibirse a sí mismo en relación a su entorno natural y social. Esta estructura cognosciti-

va no es estática, se transforma según el proceso de cambio social altera la relación hombre-naturaleza-sociedad. La cultura no es entonces un sistema equilibrado de pautas coherentemente estructuradas, es una totalidad de relaciones de oposición entre elementos cuya significación se deriva de su posición relativa en el contexto. La contradicción, la ambivalencia, la desviación son características constitutivas del todo cultural, tanto como el orden, la funcionalidad, la normalidad.

Las sociedades primitivas² se constituyeron en objeto de estudio antropológico en una coyuntura histórica en la que la Ciencia Social homogeneizaba la realidad social y conocía utilizando métodos cuantitativos. Los etnólogos estudiaban la diferencia y conocían por oposición, identificando pautas significativas (Levi-Strauss, 1968). El desarrollo de métodos cualitativos permitió a los antropólogos aproximarse a la realidad social diferente, para conocer las variaciones culturales de la humanidad, en un intento de aprehender la unidad de la especie.

La diferencia, en las primeras etapas de la evolución social se originaba en un proceso adaptativo de carácter ecológico. El desarrollo de las fuerzas productivas fue transformando la relación hombre-naturaleza, permitiendo un mayor control de las condiciones ecológicas. Esta transformación se inserta en un proceso dialéctico, que igualmente transforma el contexto de las relaciones sociales de producción. La diferencia en las sociedades complejas, es el resultado de la contradicción social, cuyo eje generador es el proceso productivo: diferenciación que transforma, con un ritmo más lento, la configuración cultural.

El estudio de la problemática salud-enfermedad, desde una perspectiva antropológica, distinguirá consecuentemente la estructura de significaciones que los conjuntos sociales han construido en su aproximación cotidiana a la enfermedad, según las condiciones de su inserción en el proceso productivo. Ideas que se articulan en sistemas más amplios de creencias y de acciones que conforman la cosmovisión del grupo. La enfermedad, si bien como alteración bipsíquica de un equilibrio dinámi-

¹ El objetivo primario del proyecto en cuestión, no era el estudio del alcoholismo; sin embargo, en el proceso de recolección de la información bibliográfica y de campo, surgió abundante evidencia sobre el tema en una doble perspectiva: a) Como problema de salud pública; b) Como área de desarrollo de respuestas alternativas a los servicios de salud colectiva.

² Se utiliza el término "sociedades primitivas" para referirse a las sociedades de cazadores, recolectores, pescadores y horticultores, que surgieron en las primeras etapas del proceso de evolución sociocultural. Y por extensión semántica, a aquellos grupos que conservaron rasgos socioculturales en sus actividades productivas, su organización social y su visión del mundo, comparativamente semejantes.

co del organismo, tiene su realidad independiente de las creencias y valores culturales, no se convierte en categoría cognoscitiva, sino hasta tanto el conjunto social no la perciba como tal.

Las creencias y las acciones que caracterizan la dinámica salud-enfermedad son elementos estructurales del sistema, relativos a las determinaciones internas del conjunto. Los mismos procesos que condicionan el desarrollo de las fuerzas productivas y las contradicciones inherentes a las relaciones sociales de producción, moldean los modelos médicos vigentes en una sociedad dada. En nuestra sociedad contemporánea, los procesos de dominación-subordinación que caracterizan las relaciones de clase, inciden en la determinación estructural de varios modelos médicos, articulados en una configuración de relaciones hegemónicas de oposición y de complementariedad. En este trabajo interesan fundamentalmente dos, el Modelo Médico Hegemónico y el Modelo Médico basado en la Autoatención de la Salud³.

Análisis de un caso específico: alcoholización y alcoholismo

El estudio antropológico del proceso de alcoholización (Menéndez, 1982, p. 63) y más específicamente del alcoholismo, se propone como objetivo, la caracterización del patrón cultural: creencias, valores y acciones que configuran su diagnóstico y tratamiento en cada modelo médico y la articulación de dichas configuraciones en la estructura de dominación/subordinación de la sociedad.

El trabajo etnográfico clásico ha hecho aportes significativos para el estudio de los patrones de ingestión de alcohol en las sociedades tribales, y en las situaciones de aculturación compulsiva (Ribeiro,

1973). Se ha insistido en el relativismo cultural y en la funcionalidad de la ingestión de alcohol, de la embriaguez y de la sobriedad en los diferentes sistemas socioculturales (Menéndez, 1982, p. 68). En un estudio realizado en Yankton, Dakota del Sur, Estados Unidos; se señala que existe una estrecha relación entre los patrones sociales de ingestión de bebidas alcohólicas y la escasa oportunidad que tienen los hombres Sioux en sus condiciones de vida actual, de afirmar sus propios roles en el conjunto. Antiguamente el hombre tenía la oportunidad de asegurarse su identidad a través de las hazañas guerreras y de los logros en la cacería. Sin embargo, dos siglos de dominación de la sociedad blanca, los han colocado en una condición de desventaja socioeconómica y de dependencia cultural tal, que han reducido la oportunidad del hombre de recuperar su identidad. El alcohol se convierte pues en el vehículo de la masculinidad Sioux (Hurt y Brown, 1965). En un trabajo sobre los Mapuche, en el centro-sur de Chile, Larissa Lomnitz (1969) se propone describir los patrones de ingestión y analizarlos en términos de las funciones sociales que cumplen. Es interesante que, a pesar de señalar como patrón la ingesta excesiva de alcohol entre los hombres Mapuche, especialmente los mayores, las conclusiones del trabajo no hacen referencia al alcoholismo como problema; sino que destacan su funcionalidad en el mantenimiento de las formas culturales aceptadas de amistad entre los hombres, como suplemento de la dieta y como compensación psicológica ante la marginalidad. Philip Denis, en un estudio en Oaxaca, destaca la funcionalidad del 'borracho' en una comunidad donde las normas éticas inhiben a sus pobladores de expresar libremente sus creencias, actitudes, valores. El 'borracho', liberado por la intoxicación alcohólica de esos controles, cumple su función social de gritar públicamente la verdad oculta (Dennis, 1975).

Sin embargo, el discurso antropológico clásico, al enfatizar los aspectos funcionales integrativos del proceso de alcoholización (Menéndez, 1982), descuida la explicación de los procesos contradictorios que nuestra sociedad genera, determinando una funcionalidad ambivalente, clasista, en las respuestas culturales del alcoholismo (Ferguson, 1968; Ossenbergh, 1969; Robbins y Pollnac, 1969). El Modelo Médico Hegemónico, ha aceptado la conceptualización del alcoholismo como categoría patológica: hay una configuración de pautas culturales que definen los rasgos discriminatorios del alcoholismo e inciden en su diagnóstico y trata-

³ Se acepta la clasificación de Menéndez que plantea para el Modelo Médico Hegemónico entre otros los siguientes rasgos estructurales:

...biologismo, concepción teórica evolucionista-positivista, ahistoricidad, asocialidad, individualismo. Eficacia pragmática. La salud como mercancía, ...relación asimétrica en el vínculo médico-paciente, ...tendencia al control social e ideológico... (Menéndez, 1984, p. 6).

Y para el Modelo Médico de Autoatención las siguientes características básicas:

...eficacia pragmática, concepción de la salud como bien de uso y tendencia a percibir la enfermedad como mercancía; estructuración de una participación simétrica y homogeneizante, legitimidad grupal y comunal, concepción basada en la experiencia... (Menéndez, 1984, p. 9).

miento. Este sistema de significaciones contiene una dualidad que se complementa en la acción: el alcoholismo es un problema de salud que debe ser referido al contexto biomédico para su curación; pero, el alcoholismo es asimismo un problema social que permite en un contexto político un tratamiento normativo, controlador de la desviación y la oposición al sector hegemónico.

Técnicamente el alcohólico es aquella persona que ha perdido el control sobre su pauta de ingestión de alcohol y que por consiguiente, siempre que entra en contacto con el alcohol tiene problemas de salud física, psíquicos y de relaciones sociales. Sin embargo, es posible determinar que la ingestión de alcohol y los problemas que se le asocian no son los únicos rasgos discriminatorios que identifican culturalmente un caso de ingestión patológica de alcohol: El Modelo Médico Hegemónico ha desarrollado una serie de tecnicismos que construyen una imagen ideologizada del alcoholismo como comportamiento patológico de sectores marginales. El alcohólico o bebedor problema se estigmatiza como el 'borracho'; 'el chichero de cantina de mala muerte'; el hombre que en la imagen de la propaganda en los medios de comunicación de masas, aparece tirado en la calle, con ropas sucias, maloliente o el padre de familia que llega con la bolsa de las compras y ante el hijo que pide sus útiles para la escuela, violentamente coloca dos botellas de licor sobre la mesa.

El alcoholismo incluye consecuentemente, la ingestión excesiva de alcohol, la incapacidad de controlar la bebida, problemas individuales y sociales de distinta índole y lo más importante, el estigma de la marginalidad, con sus rasgos asociados de bajo nivel educativo, prostitución, drogadicción, desocupación, desnutrición, violencia física contra los menores y las mujeres, hambre, delincuencia. Es una de las características de la cultura de la pobreza (Lewis, 1969) que en una explicación circular muy criticada, incluye la visión fatalista y la imposibilidad de cambio del patrón cultural que la define.

Dice un alcohólico recuperado:

Durante mis años de actividad alcohólica tenía la costumbre de ir a beber a cantinas de mala muerte, el cantinero me trataba con mucho respeto porque yo era un 'señor' diferente de todos los otros chicheros. Me sentía muy bien, me comparaba con ellos y me engañaba diciéndome que yo no era alcohólico...

Otro informante afirma:

Yo no podía ser alcohólico, siempre tuve la chiquera en la bolsa y tranquilizaba mi conciencia dándole a mi mujer la plata de la comida. Reconocerme alcohólico era considerarme igual a cualquier 'chichero' y yo pensaba que era diferente...

Me sentí muy insultado cuando se me quiso despedir del trabajo y se me acusó de borracho.

Cuenta otro:

Hasta amenacé al abogado con una demanda: decirme a mí borracho, compararme con los chicheros de baja ralea que duermen la goma tirados en la calle. Yo me creía diferente, no podía ser alcohólico.

No, si Perico lo que es, es un tortero. El otro día se le pasaron los tragos y le pegó a la mujer.

Cuenta el amigo de un alcohólico que no se reconoce como tal, ya que su "único problema es beber mucho y jalarse tortas". Dice otro alcohólico en sobriedad:

Me emborrachaba en un elegante club, los salineros me conducían por la puerta lateral hasta un taxi que me llevaría a la casa, explicándole muy serio al chofer: '... se descompuso, tomó mucho y le cayeron mal los tragos'.

El Modelo Médico basado en la Autoatención de la salud ha asumido el mismo contenido ideológico en la conceptualización del alcoholismo como patología. El alcoholismo es una enfermedad; pero, una enfermedad estigmatizante, de la que se habla en voz baja y que no se menciona cuando se pide una lista de los problemas de salud que han afectado al grupo familiar en un período determinado. El diagnóstico de salud preliminar que se hizo en la investigación realizada en San Jerónimo de Moravia (Melesio y Pardo, 1981) y el que está en proceso de completarse en el estudio sobre patrones de automedicación en Moravia-Coronado, no ofrece información sobre alcoholismo porque los informantes no la dieron; a pesar de que fue posible durante el proceso posterior de entrevistas intensivas y observaciones, detectar casos severos de alcoholismo, con períodos de internamiento en el Psiquiátrico y en Tirrasas. Asimis-

mo, en respuesta a una pregunta que pide identificar problemas que afectan la comunidad, no se menciona el alcoholismo prioritariamente y cuando se hace, se dice que:

Son gente de afuera la que viene a beber, son un montón de vagos, ahí van a las quebradas, todos drogados y borrachos.

Las creencias y valores culturales que condicionan el diagnóstico del alcoholismo en su etapa más severa y dificultan la atención temprana y preventiva del mismo; igualmente afectan el planteamiento de terapias eficaces para su atención primaria. El Modelo Médico Hegemónico ha resultado ineficaz en el tratamiento del alcohólico; ofreciendo respuestas residuales, no integradas al sistema de servicios de salud que se ofrecen para atender las otras patologías. El mensaje emitido a través de las categorías terapéuticas es ambivalente y contradictorio: se refuerza el patrón cultural de una doble exclusión, tanto del comportamiento seco que elimina la bebida totalmente, como del comportamiento húmedo que conlleva un exceso de bebida. Se ofrece una terapia, que si bien puede incluir al grupo familiar, se concentra en el individuo, extraído de un contexto relacional que no sólo permite la bebida, sino que la propicia, estigmatizando los excesos. La información obtenida refiere a una serie de ejemplos en los que el psiquiatra recomienda aprender una pauta controlada de ingestión de alcohol:

Después del tercer trago controlado, no supe qué se hizo el reloj...

O, en la que el psiquiatra excluye el grupo familiar de la terapia:

...Le pedí al psiquiatra tener una conversación con él sobre la bebedera de mi esposo, pero me dijo que yo no era su paciente y como se estaba decidiendo el divorcio, por ética no podía recibirme.

O, en el que el psiquiatra diagnostica neurosis severa, pero no un alcoholismo. No faltan los ejemplos, en que una negación del alcoholismo del paciente, termina en una borrachera conjunta:

Resulta que el psiquiatra era alcohólico y terminamos jumados.

El Modelo Médico basado en la autoatención y en el autocuidado de la salud ha generado una respuesta alternativa para la recuperación del alcohólico, que si bien no se proyecta al nivel preventivo, ofrece mejores condiciones de eficacia en el tratamiento del enfermo alcohólico: Alcohólicos Anónimos.

Alcohólicos Anónimos: su etnografía

Alcohólicos Anónimos se autodefine como:

...una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo (A.A., 1952, p. 3).

Fue fundado en 1935 por el Dr. Bo S. y Bill W., alcohólicos que habían sido desahuciados y para quienes no había esperanza de recuperación. Desde su fundación en Akron, Ohio, inició un proceso de expansión en los propios Estados Unidos y fuera de éste, en otras regiones del mundo occidental. En Costa Rica se inicia en el año 1958, actualmente se puede cuantificar aproximadamente la existencia de 800 grupos abiertos. Se distinguen dos tipos de grupos: los grupos abiertos y los grupos familiares rotativos.

Los primeros miembros dejaron tres legados que sintetizan toda la experiencia de Alcohólicos Anónimos:

- 1) Recuperación, expresado en "Los Doce Pasos"
- 2) Unidad, definido en "Las Doce Tradiciones"
- 3) Servicio, que es la estructura que asegura la continuidad de Alcohólicos Anónimos en todo el mundo.

Los Doce Pasos son las directrices para la recuperación personal que se basan en la ayuda mutua, el reconocimiento del alcoholismo como impotencia para controlar la bebida, la búsqueda de la transformación espiritual, la dependencia de un poder superior y el trabajo con otros alcohólicos.

Los principios organizativos de los grupos se encuentran contenidos en Las Doce Tradiciones

que los definen principalmente como grupos autónomos de ayuda mutua para la recuperación del alcohólico. Cualquiera con el deseo de dejar de beber puede formar parte de los mismos, no se paga membresía ni hay requisitos de ingreso. La permanencia y participación en el grupo es voluntaria, no se adquiere ningún compromiso contractual con el mismo. No existe jerarquización de funciones, ni cargos directivos que puedan concentrar poder o prestigio en unos en detrimento de otros. Se rigen por un principio de horizontalidad que les da una estructura simétrica basada en la reciprocidad y la ayuda mutua. Para cubrir gastos de alquiler de local, de publicaciones y de refrigerio, se basan en la colaboración voluntaria, la cual se conceptualiza como "servicios". Los grupos familiares rotativos tienen como mínimo una reunión por semana; dándose en algunos casos la formación de subgrupos que interactúan más frecuentemente según sus propias necesidades y disponibilidades internas. Los grupos de local abierto programan sus reuniones de acuerdo a un horario que se hace público y cualquiera es bienvenido. La asistencia a un grupo no excluye la participación en otros. Si una persona así lo decide, puede asistir todos los días de la semana a una reunión. Las sesiones se estructuran generalmente siguiendo el mismo orden: una persona presta el servicio de dirigir la sesión, ya sea porque su propio testimonio es un ejemplo que estimula la fortaleza de los otros, porque es el dueño de la casa en que se realiza la sesión o porque así lo desea. Después de una interacción que tiene como objetivo compartir experiencias, la reunión concluye con la distribución de alimentos y refrescos.

Cada uno de los hombres o mujeres que integran un grupo, se siente impulsado a pasar el mensaje a otros cuya actividad alcohólica muestra signos patológicos:

...Cuando cualquiera, dondequiera extienda su mano pidiendo ayuda, quiero que la mano de A.A. siempre esté allí. Y por esto: yo soy responsable (A.A., 1955, p. 23).

La sobriedad de uno es la sobriedad de todos:

Cada uno de nosotros en A.A. le debe su sobriedad al interés y esfuerzo de otra persona... (A.A., 1952, p. 3).

El alcohólico anónimo a través de la interacción de grupo, reestructura su personalidad y cons-

truye una nueva identidad social a través de un proceso de desetiquetamiento y de generación de formas diferentes de comunicación: "El alcoholismo es una enfermedad física, espiritual y psíquica", dice un informante:

En Alcohólicos Anónimos se trabaja en las tres áreas: con el médico, la religión y la psiquiatría. Yo estoy aprendiendo a conocer quién soy, a recobrar una identidad perdida. Estoy aprendiendo a no estar solo, aún cuando perdí mi esposa, mis hijos, mi hogar.

Alcohólicos Anónimos delinea una nueva configuración cultural a partir de un simbolismo que surge de las características particulares del grupo. El grupo, con una fuerza mágica, resultado de la intensa y total interacción, no se reduce a las horas de reunión semanal, ni a una terapia individual. El grupo se constituye en una fuerza superior, la interacción abarca todos los planos de la vida social y se constituye en una institución contemporánea de prestación total. La prestación total es un sistema social identificado por Mauss en las sociedades basadas en clanes. El potlach, una institución localizada en el noroeste americano y en Melanesia, es la forma más representativa de la prestación social. En este sistema social, jurídico, político, económico, religioso y artístico, se vinculan los clanes, las familias y los individuos en una serie de prestaciones y contraprestaciones que se expresan en forma de dones y servicios gratuitos de toda clase (Mauss, 1972, p. 45). Empíricamente podría confundirse el potlach con una institución económica por el intercambio de bienes; sin embargo, tal caracterización desnaturalizaría el potlach, ya que este domina toda la vida social. Las colectividades o los individuos intercambian y se donan cosas que los relacionan según el principio del don: la cosa o servicio recibido, con una fuerza mágica une al dador y al datario que se vinculan en una relación recíproca. La obligación de dar, recibir y devolver es el principio de la cohesión social en estas sociedades polisegmentarias; el don expresa una estructura de vinculaciones mágicas en todos los planos de la realidad social (Mauss, 1972).

Para un alcohólico anónimo siempre hay otro alcohólico anónimo dispuesto a participar en el ciclo del intercambio que se basa en el principio de la obligatoriedad del don: dar, recibir, devolver (Mauss, 1979). La iniciación en un grupo de alcohólicos anónimos es un dar individual, el al-

cohólico acepta sumar sus fuerzas a las fuerzas del grupo; a cambio recibe el grupo y los beneficios de la prestación total y se cierra la estructura cuando al pasar el mensaje devuelve al grupo una nueva individualidad en el "dozavo"⁴ que viene a reforzar la interacción y a iniciar un nuevo ciclo.

Alcohólicos Anónimos se basa en la reciprocidad y la ayuda mutua para construir una nueva estructura de significaciones en torno al proceso de alcoholización y al alcoholismo mismo, como modelo de referencia cultural para su vida social. Se reducen los rasgos discriminatorios del alcoholismo como enfermedad, a la impotencia declarada en el control de la bebida alcohólica y los problemas que ésta representa. Se excluyen los rasgos que asocian el alcoholismo con un estigma de clase social. Asimismo, al reforzar el alcoholismo como categoría patológica, se excluye la responsabilidad individual en la etiología de la misma como afirmó uno de sus informantes:

Yo no soy alcohólico porque quiero serlo; soy un enfermo alcohólico y de eso no tengo culpa...

Por otro lado, al proponerse como meta la sobriedad, que implica abstinencia total, Alcohólicos Anónimos reconstruye la identidad social de la sobriedad:

...soy un enfermo alcohólico, otros pueden beber, yo no puedo hacerlo. Pero, yo no soy antialcohólico...

Conclusión

La reciprocidad es el principio generador de la relación social que inicia la separación hombre-naturaleza para fortalecer el conjunto hombre-cultura. En los inicios del proceso de la evolución social, la sobrevivencia de la especie humana obligó a los grupos a fortalecer el intercambio recíproco de signos, de mujeres, de bienes y servicios (Levi-Strauss, 1968). Con el desarrollo de las fuerzas productivas el hombre se encontró en condiciones de controlar la naturaleza y la reciprocidad, como principio de cohesión social, fue cediendo su lugar a intercambios organizados alrededor de nuevos ejes simbólicos.

Sin embargo en este proceso de transformación dialéctica de las sociedades humanas, el proceso productivo por su misma dinámica interna genera contradicciones sociales que sitúan nuevamente algunos sectores en situaciones precarias para su sobrevivencia.

El alcoholismo como problema de adicción no era conocido en la sociedad primitiva por el contexto ritual en que se realizaba la ingestión de bebidas alcohólicas y por la producción de las mismas, que limitaba el acceso individual a la bebida. El alcoholismo como problema de salud pública es resultado de los cambios del modelo productivo y de las pautas culturales en la Revolución Industrial, que al constituir el alcohol en un bien de consumo, en una mercancía, facilita el acceso individual a la bebida y al redefinir la pauta social de ingestión en circunstancias culturalmente aceptadas y propiciadas, intensifica la necesidad individual de la bebida.

Socialmente se han producido las condiciones para que un sector de la población con una predisposición biopsíquica a la dependencia y al descontrol en el manejo de la bebida, se encuentre en situación de desventaja, en los límites de la sobrevivencia física. Socialmente se han reforzado los mecanismos ideológicos que estigmatizan la adicción al alcohol y limitan las terapias ofrecidas para la recuperación. Frente a este dilema de la sobrevivencia o la muerte, los conjuntos sociales reencuentran las respuestas que en la variabilidad cultural de la especie humana, han probado ser efectivas en situaciones de desventaja.

Alcohólicos Anónimos expresa su cohesión, al igual que las sociedades polisegmentarias, en la obligatoriedad mágica del don. El principio de reciprocidad y ayuda mutua que distingue las acciones de alcohólicos anónimos es la fuerza mágica que mantiene unidos los grupos y los reproduce ampliándolos en una estructura de continuidades sociales: dar, recibir, devolver. Esta fortaleza se proyecta a todos los planos de la vida social: no es una terapia individualizada, biologizante, sintomática, fragmentaria. La comunidad está presente en todas las actividades del alcohólico permitiéndole reconstruirse como individuo y como ser social. Un nuevo contexto relacional permite al alcohólico vincularse al macro sistema social, superando la funcionalidad ambivalente de un nuevo status: la sobriedad cuestiona el sistema de pautas culturales propiciadoras de la alcoholización; pero igualmente beneficia al sistema en la medida en que

⁴ El "dozavo" es el nuevo miembro que se incorpora al grupo por la acción de un alcohólico anónimo, y que cumple la meta señalada en el Dozavo Paso.

disminuye los costos del alcoholismo del trabajador y del empresario en la producción.

La fuerza mágica de la prestación total facilita la reconceptualización de la categoría patológica denominada alcoholismo, insertándola en una dimensión más englobadora, como parte de un proceso de alcoholización de la totalidad social. El alcohólico anónimo no se percibe como un elemento marginal al sistema; sino como el polo negativo de una relación de oposiciones: abstinencia y bebida excesiva. Ambas forman parte del proceso de ingestión de alcohol del conjunto social.

Alcohólicos Anónimos es en consecuencia, un microsistema que se organiza con las características de las sociedades polisegmentarias y se articula estructuralmente al macrosistema social constituyéndose, sin proponérselo, en una actividad cuestionadora del sistema; del control ideológico, del etiquetamiento social, de la jerarquización clasista de los servicios de salud, de la disolución de la socialidad del hombre, de la fragmentación de las relaciones interpersonales.

El alcohólico anónimo es el símbolo de la oposición a las normas del sistema, su sobriedad es el reconocimiento de la diferencia cultural institucionalizada en un proceso de interacción social con principios de reciprocidad que caracterizan las sociedades igualitarias; en una sociedad cuya complejidad se inscribe en un marco de desigualdades sociales y proyectos de homogeneidad culturales. Es una nueva configuración cultural que invierte los términos, así como la sociedad total busca a través de procesos hegemónicos, mantener la homogeneidad cultural en un sistema de desigualdades sociales; Alcohólicos Anónimos busca reforzar la diferencia cultural en un sistema que se pretende igualitario.

Bibliografía

Alcohólicos Anónimos

- 1952 *Cómo comienza A.A. Cómo Crece.*
A.A. World Service Inc. New York.
1955 *Alcohólicos Anónimos y la Profesión Médica.*
A.A. World Service Inc. New York.

DENNIS, Philip.

- 1975 "The role of the Drunk in a Oaxacan Village".

En: *American Anthropologist*. Vo. 77
No. 4.

ESCALANTE de FONSECA, Ana Cecilia.

- 1975 *Proyecto de Investigación "Area Metropolitana". Estudio de Patrones de la Ingestión de Alcohol.* Informes y Anexos.
Centro de Estudios sobre Alcoholismo (CESA)
Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA).
San José, Costa Rica.

ESCOBAR, Francisco, VILLALTA, Francisco y Alcira, CASTILLO.

- 1974 *San Ramón, un estudio antropológico.*
Centro de Estudios sobre Alcoholismo (CESA).
Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA).
San José, Costa Rica.

FERGUSON, Frances Northend.

- 1968 "Navaho Drinking: Some Tentative Hypothesis".
En: *Human Organization*. Vol. 27 No. 2.
Summer, 1968. 159-167 pp.

GOFFMAN, Erving.

- 1963 *Estigma. La identidad deteriorada.*
Ammorortu editores, Buenos Aires.

HURT, Wesley R. y BROWN, Richard M.

- 1965 "Social Drinking Patterns of the Yankton Sioux"
En: *Human Organization*. Vol. 24 No. 3.
Fall, 1965. 222-230 pp.

LEVI-STRAUSS, Claude.

- 1968 *Antropología Estructural.*
EUDEBA, Buenos Aires, Argentina.

LEWIS, Oscar.

- 1969 *Antropología de la Pobreza. Cinco Familias.*
Fondo de Cultura Económica. México.

LOMNITZ, Larissa.

- 1969 "Patterns of Alcohol Consumption among the Mapuche".
En: *Human Organization*, Vol. 28 No. 4, Winter, 1969. 287-296 pp.

MADRIGAL SEGURA, Enrique et. al.

- 1982 *Propuesta para un enfoque integral sobre alcohol y alcoholismo en Costa Rica*.
INSA, San José, Costa Rica.

MAUSS, Marcel.

- 1972 *Sociedad y Ciencias Sociales*. Obras III. Barra! Editores, Barcelona. 13-99 p.p.
- 1979 *Sociología y Antropología*.
Editorial Tecnos, Madrid.

MELESIO, María Soledad y PARDO, Marta Eugenia.

- 1981 "Algunas Influencias en las Concepciones y prácticas de Salud, Diagnóstico y Curación de Enfermedades".
Mimeografiado UCR, Departamento de Antropología, Costa Rica.

MENENDEZ, Eduardo L.

- 1982 "El proceso de alcoholización. Revisión crítica de la producción socioantropológica, histórica y biomédica en América Latina".
En: *Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud*.
No. 22 año 8. 61-94 p.p.

- 1984 *Hacia una Práctica Médica Alternativa. Hegemonía y Autoatención (Gestión) en Salud*.
Cuadernos de la Casa Chata, México, D.F.

MIGUEZ, Hugo.

- 1980 *Ingestión de Alcohol en Costa Rica. Consideraciones Culturales y Epidemiológicas*
Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA).
Departamento de Investigación.
San José, Costa Rica.

OSSENBERG, Richard.

- 1969 "Social Class and Bar Behavior During an Urban Festival".
En: *Human Organization*. Vol. 28, No. 1, Spring, 1969. 29-34 p.p.

RIBEIRO, Darcy.

- 1973 *El Proceso Civilizatorio*.
Ediciones de la Biblioteca Central de Venezuela, Venezuela.

ROBBINS, Michael y POLLNAC, Richard.

- 1969 "Drinking Patterns and Acculturation in Rural Buganda".
En: *American Anthropologist*. Vol. 71, No. 2, April, 1969. 276-285 p.p.

La categoría del inconsciente y la comprensión de lo político

Mario A. Solano

Resumen

Este artículo trata de una categoría de las ciencias humanas: la del "inconsciente".

Plantea como tesis central que la categoría mencionada puede contribuir a la comprensión de una serie de fenómenos y procesos políticos ante los cuales

los paradigmas explicativos de las ciencias sociales han encontrado dificultades. En particular se señala que puede contribuir a comprender el fenómeno del comportamiento político, contrario a los intereses propios, lo cual ha sido observado en los sectores sociales subordinados.

El artículo se inicia con una revisión somera de los principales enfoques sobre el inconsciente al cual se le han atribuido diversos significados. Sugiere asimismo, que este concepto puede constituirse en un puente adecuado que permita vincular, en un plano explicativo de la realidad, al psicoanálisis con la teoría materialista dialéctica.

1. Introducción

La categoría del "inconsciente" pertenece a una de las tradiciones del pensamiento psicológico: el psicoanálisis. Históricamente se ha presentado un debate ininterrumpido entre el psicoaná-

lisis (que para varios autores representa el epítome del pensamiento ideológico individualista)¹ y el marxismo, como tradición intelectual que asume a un sujeto colectivo (la clase social) como el principio fundamental de intelección de la realidad social. Posiciones muy diferentes y cambiantes han caracterizado los diversos momentos de este debate. Sin embargo, uno de los aspectos que ha sido reiteradamente enfatizado es (no obstante la vinculación orgánica real entre lo psicológico y lo social) la irreductibilidad de sus respectivos objetos de estudio.

No obstante lo anterior, la categoría de inconsciente parece ser uno de los conceptos que ya en los trabajos de los clásicos del marxismo permitiría establecer un puente entre ambos continentes del saber. Así, F. Engels en su famosa carta a Mehring destaca que la esencia del pensamiento ideológico es el carácter inconsciente (o al menos no consciente) de los determinantes que actúan sobre el pensador.

Por supuesto este tipo de alusión, en los clásicos a la existencia de procesos inconscientes, no necesariamente implican una proximidad al psicoanálisis, pues esta posibilidad presupone una intelección similar del concepto, cosa por lo demás dudosa.

Un aspecto más profundo que implica la posibilidad de una cercanía entre ambas tradiciones de pensamiento es su posición epistemológica. Ambas tradiciones comparten lo que para Bordieu et al.² constituye uno de los principios fundamen-

¹ Goldmann, L. *Marxismo y Ciencias Humanas*. Amorrortu, Argentina, 1975.

² Bordieu, P. et al. *El oficio del sociólogo, siglo XXI*. México, 1981.

tales de la teoría del conocimiento sociológico, que, según ellos implícitamente opera en tres de los clásicos de la sociología (Durkheim, Weber y Marx): el principio de la no conciencia.

Este principio postula que el sentido de la acción no radica en el actor, sino en el conjunto de relaciones sociales en que se haya inmerso; por lo tanto, los actores rara vez o nunca son conscientes de los verdaderos determinantes de su acción. Podría decirse que estos determinantes son no conscientes para el actor.

El carácter no consciente, más precisamente inconsciente, de los determinantes más fundamentales de los actos de los individuos es precisamente el aspecto central de la teoría psicoanalítica.

Los aspectos enumerados sugieren puntos de contacto entre los enfoques científicos centrados en el sujeto individual y en el sujeto colectivo, como principios, de intelección de la acción social, con base en la categoría de inconsciente.

2. Diversas concepciones de lo inconsciente (semejanzas y diferencias)

A nuestro entender las principales conceptualizaciones sobre lo inconsciente, pueden clasificarse y caracterizarse de la siguiente manera:

- a. Mítico-racista con una "historicidad" proveniente no de la historia social humana sino del curso de la evolución biológica de la especie y de las "razas" (Jung).
- b. Estructural, formalista y cibernética en la cual el inconsciente es el órgano estructurador de los procesos psíquicos humanos y por ello productor de lo humano (la cultura); concepción ahistórica con raigambre en lo mítico (el "espíritu humano") y/o en lo biológico (la "fisiología cerebral"): Lévy Strauss.
- c. Ambientalista, asociacionista y reflexológica. Esta es la concepción derivada por algunas de las corrientes de la psicología soviética actual de origen pavloviano. En ella lo inconsciente es sinónimo de reflejos condicionados por estímulos interoceptivos.
- d. La concepción vinculada a la teoría de la conciencia de clase, tal como puede ser ob-

servada en autores como Lenin, Luckács y Shorojova, la cual refiere lo inconsciente a los elementos de la conciencia de clase que han sido bloqueados por determinadas condiciones sociales.

- e. La concepción freudiana que asimila lo inconsciente a una cualidad dinámica de los procesos psíquicos humanos, cuyo contenido está constituido fundamentalmente por un conflicto entre instintos (de origen biológico/cósmico y por tanto ahistóricos) y defensas (de origen social y por tanto históricas).

Para iniciar nuestra incursión en este tema observemos algunas semejanzas y diferencias entre las concepciones de Freud y Lévy-Strauss respecto a lo inconsciente:

Ambos autores parten de la siguiente tesis fundamental:

— Lo inconsciente representa lo fundamental de la mente o *psique* humana y por tanto, de la realidad humana total (social, cultural, etc.).

No obstante este acuerdo básico, las concepciones expresadas por cada uno de ellos varían sustancialmente.

Seguidamente se hará referencia a la concepción de Lévy-Strauss, aprovechando la oportunidad, para ir realizando algunas comparaciones con las otras formas de entender el inconsciente.

En la siguiente cita pueden observarse algunas de las diferencias fundamentales entre Freud y Lévy-Strauss.

La mente acaba por reducirse a la naturaleza porque Lévy-Strauss la ve como objeto natural pero debemos advertir que —aparte de la esperada reducción a la fisiología cerebral— esta "mente" de que Lévy-Strauss habla es fundamentalmente estructural. El inconsciente Lévy-Straussiano no se parece nada al de Freud. Es un inconsciente puramente estructural, formal, algo que estructura los fenómenos pero no los llena, en el sentido de darles contenido (Badcock, 1983:149).

De lo anterior se deduce que:

La concepción de Lévy-Strauss del inconsciente es "cibernética": un agente estructurador y clasificador al modo de una computadora cuyo

"programa" son las operaciones mentales fundamentales compartidas por la especie, como realidad natural; pues según Badcock debe entenderse como una realidad material y no ideal; posiblemente reducible a fisiología cerebral.

En este sentido su concepción se asemeja a la de Jung, quien concebía lo fundamental del inconsciente como una realidad colectiva (no más bien como una mezcla idiosincrática y social como en Freud) y natural-genética.

Sin embargo para Lévy-Strauss, el contenido de este continente natural (inconsciente) proviene de un consenso social y no como en Jung de cualidades genéticas (de las etnias y de la especie).

El producto (out put) de esta computadora son los "códigos" que llamamos cultura, cuyos aspectos y diversidad varían en contenido, pero no en las operaciones estructurales fundamentales que las producen. Ejemplo el pensamiento "doméstico" (mentalidad científica occidental) vs. el pensamiento salvaje o "silvestre" (mentalidad "totémica").

El contenido del pensamiento es determinado externamente por la realidad material de la dialéctica de la naturaleza. En esto se asemeja al marxismo.

Veamos seguidamente algunas características del inconsciente Freudiano: origen social y natural aunque con contenido individual, contenido instintivo-afectivo y ético (natural/social— instintos y normas y los resultados de tal conflicto). Es irracional en el sentido de antinormativo respecto del medio social en su componente natural; y racional en el sentido normativo, en su componente social.

En Lévy-Strauss el origen es biológico (fisiología cerebral) en su componente abstracto operacional y social (entendido como arbitrario-consenso social sincrónicamente arbitrario); aunque diacrónicamente necesario debido a la dialéctica materialista.

En Freud la categoría de inconsciente no es sustancial, es una cualidad de los fenómenos psíquicos; esta cualidad es su contenido. En Lévy-Strauss es una realidad estructurante sin contenido.

La diferencia parece más que ser de matíz: Freud enfatiza el componente irracional (productor de síntomas como resultado del conflicto naturaleza/sociedad en cada individuo). Se basa en el paradigma del conflicto. Lévy-Strauss por su parte enfatiza el componente racional (productor de los códigos que representan las culturas). Se basa

pues en el paradigma de la armonía: continuidad del inconsciente con la cultura, es decir lo social.

Las anteriores afirmaciones sobre la interpretación estructuralista de Lévy-Strauss acerca del inconsciente, se han basado en sus siguientes afirmaciones:

El inconsciente se reduce a un término por el cual designamos una función: la función simbólica, específicamente humana sin duda, pero que en todos los hombres se ejerce según las mismas leyes; que se reduce, de hecho, al conjunto de estas leyes...

...Órgano de una función específica, se limita a imponer leyes estructurales a elementos inarticulados que vienen de otra parte y esto agota su realidad: pulsiones, emociones, representaciones, recuerdos. Se podría decir, entonces, que el subconsciente es el léxico individual en el que cada uno de nosotros acumula el vocabulario de su historia personal, pero este vocabulario solo adquiere significación —para nosotros mismos y para los demás— si el inconsciente lo organiza según sus leyes y constituye así un discurso (Lévy-Strauss, 1976, 183-184).

Estas leyes son las mismas en todas las ocasiones en que el inconsciente ejerce su actividad y para todos los individuos. Con tal tesis Lévy-Strauss se adscribe como partidario del principio que afirma la unidad psíquica del hombre, con lo cual se diferencia de Jung que afirmaba la especificidad "racial" del inconsciente.

Por su parte, los principales planteamientos de la escuela soviética de psicología, pueden observarse en las siguientes citas:

En lugar de una concepción obscurantista y mágica del inconsciente (freudismo), la psicología dialéctica considera que la esfera de lo inconsciente o no consciente, de los impulsos, son fenómenos de respuesta condicionada interoceptiva, recurrentes y periódicos en donde las respuestas condicionadas interoceptivas priman sobre las exteroceptivas equivalentes, en el complejo sistema de interrelaciones activas del hombre con el mundo externo.

El conflicto psicológico 'inconsciente' está originado no por una dinámica misteriosa sino por la yuxtaposición de estímulos interno y exteroceptivos de la misma respuesta condicionada, a diferencia del reflejo originado por estímulos

exteroceptivos de modalidad diversa (Ruda, 1980, 185).

La cita anterior nos muestra la interpretación basada en la teoría reflexológica. Seguidamente observamos aquella basada en la problemática marxista de la conciencia. La psicóloga Shorojoba afirma:

Al caracterizar el reflejo de las condiciones sociales de existencia, de las relaciones determinadas que establece el hombre, puede hablarse de lo inconsciente como de un reflejo incompleto, de una comprensión inexacta de las leyes realmente objetivas del desarrollo social, ocultas tras la afirmación de los fenómenos (Ruda, 1980:191).

Es claro que en esta interpretación lo inconsciente se refiere al desconocimiento, por parte de los individuos y grupos, de las leyes que rigen el movimiento social. Los factores determinantes de esta ignorancia remiten a las características de los modos de producción y al desarrollo de los sujetos colectivos.

Por otro lado, la concepción del inconsciente de Jung puede ser caracterizada como mítico-racista. Para Jung la zona inconsciente de los procesos y fenómenos psicológicos tienen un carácter fundamentalmente colectivo y en ella el dinamismo que se presenta se configura a partir de los arquetipos. Estos arquetipos son el registro psicológico de los grandes acontecimientos que han ocurrido a la especie (aspecto mítico), como a los diversos grupos biológicamente distinguibles en la especie (aspecto racial). En estos arquetipos son fundamentales algunas dimensiones, tales como lo masculino y lo femenino.

La psicología compleja de Jung fue utilizada por los nazis como un elemento de apoyo para sus concepciones ideológicas racistas. El carácter altamente especulativo y abstracto de esta interpretación lo hace dudosamente útil para el análisis sociopolítico. Esto no niega sin embargo la utilidad que tal concepción ha tenido para doctrinas políticas al ser usada como una "ideología de recambio".

3. La importancia de lo inconsciente para lo político

Para examinar este tema partiremos de las siguientes premisas:

- Todas las representaciones de un individuo tienen una determinación social. Estas representaciones pueden ser conscientes o inconscientes.
- La observación de la vida social nos señala que las conductas, acciones, decisiones, etc., están más determinadas por fuerzas inconscientes (relación pulsiones/defensas) que por razones o valores conscientes. Esto al menos en sociedades de clase fundadas en la explotación, la dominación y el ocultamiento de la esencia del proceso social.
- La psicología dinámica, por su parte, ha mostrado la extrema elasticidad de los procesos psíquicos: los impulsos, pulsiones pueden ser apartados de su objeto "natural", desviada su energía hacia otro objeto o actividad e incluso exteriorizarse en lo contrario. Esto remite al complejo y cambiante juego de fuerzas constituidas por los instintos y las defensas del yo.
- En lo sociopolítico se ha venido insinuando la importancia que tienen los procesos de manipulación de las masas. Existe una forma de esta manipulación que puede resultar muy evidente en sus manifestaciones: exaltación de las emociones de las masas interpelándolas por medio de símbolos nacionales creación de enemigos imaginarios para las masas y reales para las clases dominantes, etc.
- Por otra parte la teoría de la frustración-agresión formulada por Freud e investigada por Dollard y Miller, destaca el incremento de la agresión como consecuencia de las experiencias frustrantes. Las relaciones de trabajo e institucionales (familia, aparatos del Estado) y las condiciones materiales insuficientes en que viven las amplias masas de las sociedades capitalistas dependientes determinan, teóricamente, volúmenes muy altos de frustración.

En este contexto cabe investigar dos cosas:

- Elementos que proveen las culturas populares (en su articulación compleja con la cul-

tura de masas) para el "manejo" de la frustración-agresión.

- Las tácticas de interpelación de los sectores dominantes (interpelación chovinista, "satanización" del enemigo y "deificación" de los "amigos") como recursos para, de ser necesario, poder disponer de estos complejos emocionales y utilizarlos como fuertes determinadores de la acción social para sus fines tácticos y estratégicos, ejemplo: convocatoria a guerra contra una sociedad vecina que tiene un régimen político amenazante para la burguesía.

Uno de los primeros autores que destacó la importancia sociopolítica de los procesos inconscientes fue el freudomarxista W. Reich. En un intento, por explicar la adhesión de buena parte de las masas proletarias y pequeño burguesas alemanas a la ideología nacionalsocialista, hecho que, desde la perspectiva del marxismo significó una clara negación de los intereses de clase; acudió a destacar los efectos enajenantes de la conciencia de clase que se derivaban de procesos inconscientes tales como la represión sexual y las emociones que lo acompañan. Señaló que las clases dominantes pueden aprovechar estos procesos inconscientes para orientar el comportamiento de las masas de acuerdo con los propios intereses. Posteriormente, los autores agrupados en la llamada "Escuela de Frankfurt" (Adorno, Horkheimer, Marcuse), han relacionado también lo inconsciente con lo político. Esta tradición ha sido continuada por otros autores posteriores a la escuela de Frankfurt tales como H. Dahmer, A. Lorenzer y M. Schneider³.

El desarrollo vertiginoso que se observa en la actualidad de los medios de difusión masiva "mass-media" ha llevado a destacar el fenómeno de la manipulación de las conciencias como uno de los acontecimientos sociales de mayor importancia política. No obstante las aproximaciones al estudio de este fenómeno (por ejemplo el análisis de mensaje, el estudio de las condiciones de producción del discurso emitido por los medios, etc.) no han respondido en forma satisfactoria a la siguiente interrogante: ¿Qué condiciones

internas en los "receptores" permiten la manipulación por parte de los medios?

Creemos que esta pregunta es fundamental ya que la dominación es una relación social en la que participan tanto los dominadores como los dominados. Si bien por definición es una relación asimétrica (es decir desigual) en la cual: los dominadores ocupan la posición superior el esclarecimiento de la relación no puede realizarse si se examina solo una de las partes: los dominadores. Es por esta razón fundamental que las pretensiones de explicación de la dominación social a partir de las intenciones, acciones y estrategias de los dominadores es necesariamente insuficiente, pues deja de lado el problema fundamental de cómo es posible que los dominadores consigan sus objetivos y, por tanto, el esclarecimiento de las condiciones en los dominados que hacen posible la dominación. Con esta tesis se realizan planteamientos unilaterales que en vez de permitir comprender la problemática del poder más bien la han oscurecido. Entre ellos se pueden mencionar planteamientos como el que afirma la omnipotencia de los dominadores o bien aquel que concibe el poder como exclusivamente negativo, destructivo. Al igual que Foucault, creemos que en el ejercicio del poder hay también aspectos productivos, de concesión hacia los dominados⁴.

Este componente "positivo" permite entender en parte el problema de la adhesión activa de las masas de dominados a regímenes opresivos. Sin embargo, creemos que es insuficiente concebir este aspecto del poder si se lo refiere solamente a aspectos conscientes y racionales. Por ejemplo, pretender explicar la dominación de la burguesía sobre el proletariado, en los regímenes democráticos, a partir de las "concesiones" que aquella le hace (o se ve obligada a hacerla) al proletariado. El fenómeno del fascismo puso de manifiesto que la adhesión activa de las masas también se puede lograr apelando a factores irracionales e inconscientes, tales como las emociones, los traumas psicológicos y las frustraciones de las masas.

La respuesta a la interrogante de cómo logra una ínfima minoría dominar sobre una amplia mayoría no es simple ni única. Exige, examinar tanto las estrategias y los recursos disponibles por parte de los dominadores, como las condiciones propias de los dominados, implica revisar tan-

³ Dahmer, H. *Libido y sociedad*, siglo XXI, México, 1979, Lorenzer, A. *Bases para una teoría de la socialización*, Amorrortu, Argentina, 1976 y Schneider, M. op. cit.

⁴ Foucault, M. *Un diálogo sobre el poder*, Mimeógrafo policopiado por Escuela de Antropología y Sociología, Universidad de Costa Rica.

to los aspectos "negativos", represivos del poder como los "positivos" del mismo. Igualmente exige concreción en el análisis, pues las situaciones de dominación son de carácter histórico y, por lo tanto, concretos.

4. La necesidad de la categoría de "inconsciente" para el análisis de la vida social

En el presente trabajo se sostiene que la categoría de inconsciente planteada por el psicoanálisis ortodoxo, presenta una riqueza explicativa potencial de procesos y fenómenos políticos, mayor que la concepción estructuralista, la de la escuela dialéctica y la de la psicología compleja de Jung. Esta riqueza es aceptada por algunos autores que han hecho importantes aportaciones al análisis político. Tal es el caso de Althusser⁵ que incorpora en su teoría de la ideología la categoría de lo imaginario, con un contexto de significación que incluye la categoría del inconsciente como elemento fundamental.

De una manera tangencial, la noción de inconsciente aparece también en Lenin al referirse al "instinto de clase":

...lo instintivo es precisamente lo inconsciente (lo espontáneo), en cuya ayuda deben acudir los socialistas (Lenin, 1979:150).

En esta alusión pueden observarse algunos elementos que guardan aspectos en común (aunque obviamente se encuentran en contextos de significación muy diferentes) con el concepto freudiano. El más importante de ellos es el concepto de que lo inconsciente remite a aspectos que son sistemáticamente inhibidos en su manifestación por las condiciones sociales dominantes. Estos aspectos, sin embargo, son objeto de una valoración positiva en Lenin, ya que se interpretan como los elementos embrionarios de la conciencia de clase de los explotados y oprimidos, mientras que en Freud reciben una valoración negativa, pues son entendidos, básicamente, como los aspectos sociales, e incluso destructivos, de la psique humana (la cual, por lo demás tiende a ser concebida en términos ahistóricos).

El mismo sentido que se atribuye a la concepción leninista, se otorga también a la noción de conciencia posible de Luckács:

Al referir la conciencia al todo de la sociedad se descubren las ideas, los sentimientos, etc. que tendrían los hombres en una determinada situación vital si fueran capaces de captar completamente esa situación y los intereses resultantes de ellos, tanto respecto de la acción inmediata cuanto respecto a la estructura de la entera sociedad, coherente con esos intereses, o sea, las ideas, etc., adecuadas a su situación objetiva (Luckács, 1984: 54-55).

En este planteamiento (idéntico al de la psicóloga soviética Shorojoba respecto al inconsciente), la categoría de inconsciente es asimilada a los aspectos inhibidos habitualmente, propios de la conciencia de clase de los grupos oprimidos, en una formación social clasista. Por ello, Luckács insiste en que la conciencia posible (de la cual es depositario el partido revolucionario) no es ni la suma ni el promedio aritmético de las conciencias empíricamente observables en los proletarios, ya que tal conciencia posible normalmente (en las condiciones del capitalismo) se encuentra inhibida.

Con base en el análisis de estos y otros planteamientos de renombrados autores que mencionan algunos aspectos que pueden ser incluidos en la temática del inconsciente, se plantea en este trabajo que la categoría de lo "inconsciente" tiene una riqueza extraordinaria no explotada aún para efectos del análisis social (especialmente en el campo sociopolítico) y que las interpretaciones esbozadas al principio presentan la mayor utilidad, riqueza y rigor para tales propósitos.

La concepción psicoanalítica clásica y ortodoxa del inconsciente y la de la escuela soviética de psicología (que lo concibe a partir de la problemática de la conciencia y de la ideología) con todas sus profundas diferencias, tienen, a nuestro juicio, un posible punto de contacto sumamente importante para efectos de la comprensión del comportamiento sociopolítico. Este posible enlace entre ambas posiciones surge de la consideración del papel que puede jugar la represión sexual, tanto en sí misma, como en cuanto "modelo" de otras represiones (concepción psicoanalítica), en relación con el desarrollo y más precisamente, a la obturación del desarrollo de la conciencia de clase.

⁵ Althusser, L. *Ideología y aparatos ideológicos de Estado*, publicado por CSUCA; Lecturas en Psicología Social, Tomo IV, sin fecha.

Partiendo de la dinámica intrapsíquica elucidada por el psicoanálisis, se hace posible comprender procesos tan misteriosos (no obstante su aparente evidencia) como el de la manipulación de las conciencias (por ejemplo, por parte de los medios de difusión masiva MDM).

Al respecto, el psicoanálisis ha mostrado cómo la represión de los diversos instintos sexuales conduce al sujeto a una enajenación respecto de los aspectos más íntimos y profundos de su personalidad. Con este logro, el individuo presenta todas las condiciones que son necesarias para manipularle: autoextrañamiento, frustración-agresión, dependencia respecto a las autoridades externas, necesidad compulsiva de obedecer.

Estas precondiciones que se logran mediante la represión sexual constituye una condición necesaria para que en la interioridad de los sujetos que son objeto de manipulación, se pueden moldear y canalizar sus instintos, emociones hacia casi cualquier meta externamente programada y para poder instalarles casi cualquier representación del mundo, por bizarra y surrealista que pueda ser respecto de la situación en la que objetivamente se encuentran determinados individuos.

Estos factores represivos en el ámbito sexual potencian la distorsión respecto de la cognición de la realidad que son inherentes al carácter fetichístico de las relaciones de producción capitalista*.

La condición estructural fundamental que determina una cognición distorsionada de las relaciones de producción —al ser aprehendidas como relaciones sociales entre cosas (mercancías, dinero, capital) y como relaciones materiales entre personas y no a la inversa— fue identificada por Marx en *El Capital*⁶ como propias del fetichismo que caracteriza la producción mercantil en su forma capitalista. El carácter privado de los trabajos concretos, la producción orientada a la creación de valores y no a la producción de valores de uso destinados a satisfacer necesidades, el mecanismo del cambio; el desarrollo del dinero, del capital y del proceso de su acumulación, conducen a que los sujetos soportes del proceso económico, se lo representen en la forma fetichística apuntada. Esta condición estructural es la matriz fundamental, en el capitalismo, sobre la cual se estructura todo el

carácter no consciente de la verdadera dinámica de los procesos de la vida económica capitalista. De ahí que la ideología, entendida como falsa conciencia, sea una realidad inherente a las sociedades capitalistas. No obstante las contradicciones propias del capitalismo incluyen, junto con tales condiciones distorsionantes, otras que impulsan a algunos de los agentes de la producción capitalista (particularmente los obreros) a adquirir una conciencia "verdadera" de su situación.

Así por ejemplo la aglomeración a que conduce la creciente socialización de la producción bajo las condiciones capitalistas posibilita la identificación de la comunidad de intereses entre los obreros y el antagonismo de estos respecto a los intereses de la burguesía. Las desiguales condiciones materiales de existencia, es otro factor que propugna en dirección opuesta a la representación mistificada de la realidad social y, por tanto, respecto del carácter inconsciente de la verdadera dinámica económica del capitalismo.

Es precisamente a obturar la emergencia de una conciencia verdadera, posibilitada por factores como los enumerados, a lo que apunta la socialización típicamente represiva propia de las formaciones sociales capitalistas. Así, tanto la represión sexual propia de la fase competitiva del capitalismo que fue analizada por Freud, como la "*deshublimación represiva*" propia de la fase monopolista y que fue analizada por Marcuse en: *Eros y Civilización*⁷ tienen un objetivo estratégico desde el punto de vista de la reproducción del orden social: crear un extrañamiento en los individuos respecto de algunos de sus aspectos más íntimos que les haga fácil presa de la manipulación social, llevada a cabo en nuestra época, principalmente por los medios de difusión masiva.

La interrelación del carácter fetichista de la producción capitalista con el "lavado cerebral" sistemático que caracteriza la socialización de los agentes de las clases explotadas y subordinadas del capitalismo, son algunas de las condiciones que explican la frecuentemente observada "falsa conciencia" en los agentes integrantes de estas clases y, consecuentemente, de su frecuente comportamiento contrario a sus propios intereses.

Aún conscientes del carácter polémico de la tesis respecto a la existencia de intereses objetivos para las diversas clases sociales, así como del de las concepciones "sustancialistas" de las clases

* Para su profundización del concepto de "fetichismo" sugerimos consultar la obra de Hinkelammert citada.

⁶ Marx, K. *El Capital*, F.C.E., México, 1968.

⁷ Marcuse, H. *Eros y Civilización*, Seix-Barral, España, 1972.

(es decir que las conciben como colectivos mecánicamente determinados por la matriz económica y no como sujetos colectivos que se van conformando históricamente con su praxis), seguimos pensando que esta tesis de la existencia de intereses objetivos, con las debidas consideraciones históricas, constituye un elemento fundamental de la visión del materialismo histórico sin la cual resulta imposible comprender la dinámica social. En este sentido, la problemática de la conciencia para las clases explotadas y dominadas, puede ser sintetizado en términos de desfase, frecuentemente observado, entre representación subjetiva y situación objetiva, y de los determinantes de tal desfase.

El capitalismo es un modo de producción cuya dinámica es intrínsecamente contradictoria. En lo que respecta a la problemática de la conciencia/inconciencia identificar aquellas condiciones, propias de la vida social estructurada sobre las relaciones capitalistas de producción, que tienden a ocultar la dinámica real de la vida económica. La categoría marxista de fetichismo ha sido propuesta como el concepto que logra de la manera más adecuada, sintetizar tales condiciones. Pero, contradictoriamente, el capitalismo también genera condiciones que abren la posibilidad de una toma de conciencia (al menos parcial) de su dinámica real. Se ha mencionado la tendencia a reunir grandes contingentes de trabajadores en un mismo espacio (la socialización creciente de la producción), tendencia que posibilita la toma de conciencia de la identidad de intereses entre los trabajadores y de su antagonismo con respecto a los de la burguesía.

Las consideraciones anteriores representan uno de los niveles de análisis. Sin embargo, deben considerarse otros para lograr un acercamiento más integral a la problemática de la relación conciencia/inconciencia, en tanto producto históricamente generado.

El conjunto de las instituciones de la "superestructura" y las prácticas que las definen en tanto que indiquen aspectos conscientes o inconscientes en la *psique* de los hombres, es otro de los niveles de análisis necesarios. En este sentido existe una gran cantidad de trabajos tanto en la tradición marxista, como fuera de ella. Nos interesa resaltar aquellos derivados de la teoría althusseriana de los Aparatos Ideológicos de Estado (AIE), los producidos por la escuela de Frankfurt, especialmente los referidos al papel de la familia en la generación de "capas" conscientes e inconscientes en la *psique* de sus miembros, así

como los derivados de la tradición freudomarxista. El conjunto de estos trabajos se encarga de elucidar algunos de los mecanismos concretos por medio de los cuales las instituciones de la "superestructura" (en la teoría althusseriana se refieren al aparato represivo del Estado y al conjunto de los Aparatos Ideológicos: familia, escuela, iglesia, medios de comunicación) llevan a cabo la producción social de lo inconsciente.

Finalmente, un tercer nivel de análisis se ubica en el plano de los procesos intrapsíquicos. En él se trata de identificar el impacto del conjunto de "influencias" provenientes de los niveles anteriores, así como elucidar la dinámica psíquica que generan. De este nivel es del que se han ocupado las diversas escuelas del psicoanálisis, aunque todas destacan el papel determinante de los procesos sociales sobre la *psique*.

De los niveles de análisis señalados, nos interesa destacar este último. Michel Schneider¹ señala en su libro *Neurosis y lucha de clases* que la contradicción contenida en la mercancía, unidad fundamental de la economía capitalista, entre el valor de uso y el valor de cambio, encuentra su expresión en la *psique* de los hombres en la contradicción, destacada por el psicoanálisis, entre principio del placer (el cual lo concibe como la "traducción" psicológica de los aspectos cualitativos vinculados al valor de uso) y el principio de realidad (el cual particularmente en la modalidad, propia del capitalismo, de principio de la eficiencia⁷ representa el "reflejo" en la *psique* del valor de cambio). Asimismo señala que la teoría freudiana de los instintos no obstante estar formulada en términos ahistóricos y abstractos, describe muy bien el impacto del capitalismo sobre las motivaciones humanas. Así el famoso impulso de destrucción planteado como una fuerza inherente a toda la materia, representa, según Schneider, la traducción psicológica de la agresividad destructiva, propia del capitalismo imperialista.

Sugerencias que van en una dirección similar a la que plantea Schneider pueden ser encontradas en los escritos del mismo Marx. Así, en *El Capital*⁶ al referirse al consumo del obrero destaca una contradicción similar a la planteada por Schneider:

El capital de que se desprende a cambio de la fuerza de trabajo se convierte en medios de vida, cuyo consumo sirve para reproducir sus músculos, los nervios, los huesos, el cerebro de los obreros actuales y para procrear los venideros... El consumo individual del obrero es, pues,

un factor de producción y reproducción del capital ya sea que se efectúe dentro o fuera del taller de la fábrica etc., dentro o fuera del proceso de trabajo, ni más ni menos que la limpieza de las máquinas, lo mismo si se realiza en pleno proceso de trabajo que si se organiza durante los descansos. No importa que el obrero efectúe su consumo individual para su propio goce y no para el del capitalista. El cebo del ganado de labor no deja de ser un factor necesario del proceso de producción porque el ganado disfrute lo que coma (Marx, citado por Hinkelammert, 1981: 49).

En esta cita la sensación de disfrute con que el obrero realiza su consumo puede asociarse al principio del placer, en tanto que la función de este consumo para la producción y reproducción de las relaciones capitalistas de producción, puede ser vinculada con el principio de realidad. Cabe destacar, no obstante y muy en consonancia con el principio de la no-consciencia, que el obrero rara vez es consciente del papel que juega su propio consumo y, por tanto, del carácter "enajenado" de su disfrute. Además, conviene destacar la función política que cumple la no consciencia del carácter de factor de producción del consumo del obrero. El derivar placer, satisfacciones, de una condición inmersa en una situación esclavizante y opresora, obviamente lejos de predisponer a revelarse frente a las condiciones opresoras, tiende más bien a adaptar al sistema a quien la experimenta. Por supuesto, que la "opacidad" propia de las relaciones de producción capitalista, que en este caso dificultan al obrero tomar consciencia del papel económico que cumple su consumo, viene a ser reforzada por la acción ideologizante de los ASE, induciendo valores de resignación frente a la situación (iglesia) o presentando la situación de desigualdad, de asimetría en las relaciones sociales, como una condición natural (familia) o propiciando la adhesión a una patria abstracta con la cual todos deben identificarse (escuela).

El conjunto de estas "influencias" encuentra una traducción en la subjetividad de los individuos al cristalizarse en forma de estructuras psicológicas las cuales al igual que el "habitus" de Bordieu constituyen:

un sistema de disposiciones durables y transponibles, un conjunto de estructuras estructuradas predispuestas a funcionar como estructuras es-

tructurantes (Bordieu, citado por García Canclini, 1984: 74).

Del conjunto de estructuras psicológicas que se van conformando en la literatura concerniente a la vinculación de lo psicológico con lo político se han ido destacando algunas. Así ya se ha hecho referencia a los trabajos de Reich que relacionan el "carácter autoritario" con los procesos de dominación política, en la medida en que este carácter se constituye en un patrón automático de respuesta, caracterizado por una tendencia compulsiva a someterse a la autoridad, por un afán de adhesión a estructuras de poder autoritarias y rígidas y por la tendencia a seguir a "líderes" fuertes y autoritarios. Las actitudes que conforman este patrón de personalidad fue estudiado empíricamente por Adorno y otros autores en su célebre obra *La personalidad autoritaria*. Lo que nos interesa destacar aquí es que este conjunto de actitudes, de disposiciones durables y transponibles funcionan, en la mayoría de los sujetos que las portan con un carácter totalmente inconsciente. En la consciencia de estos sujetos las representaciones que se presentan constituyen más bien formas "defensivas" y deformadas de las verdaderas actitudes. Las representaciones conscientes que portan los individuos autoritarios suelen ser más bien racionalizaciones, proyecciones y otras formas defensivas. Puede observarse cómo la dinámica intrapsíquica de que se ocupa el psicoanálisis, tanto en la perspectiva de un análisis en el plano de los niveles de consciencia (consciente-preconsciente-inconsciente), como en el del dinamismo entre las instancias distinguidas por la concepción psicoanalítica de la personalidad (yo-superego-ello), ofrece una enorme riqueza para la comprensión de los fenómenos y procesos políticos. Por supuesto que para extraer esta riqueza es necesario enmarcar el psicoanálisis dentro de una teoría de los procesos sociales. De acuerdo con Althusser, esta teoría debe ser el materialismo histórico.

El estudio de las formas de ideología familiar y el papel fundamental que ellas desempeñan al poner en funcionamiento la instancia que Freud denominó el inconsciente... (v.gr., la ideología de paternidad-maternidad-matrimonio-infancia y sus interrelaciones) es decisiva, porque implica llegar a la conclusión ...de que no es posible formular ninguna teoría psicoanalítica sin basarla en el materialismo histórico (del cual de-

pende en última instancia, la teoría referente a las formaciones de la ideología familiar). (Althusser, citado por Brown, 1975: 47-48).

Por su parte, Alfred Lorenzer, vinculando el psicoanálisis con la lingüística ha tratado de elucidar los procesos específicos por medio de los cuales se realiza la producción social de lo inconsciente. Así, en su obra *Bases para una teoría de la socialización* destaca que en la relación madre-hijo se establece una situación interaccional muy particular en la cual la madre en tanto representante del trabajador genérico, es decir encargado de transformar, mediante su praxis, la naturaleza interior del niño, establece una continuidad comunicativa con éste, caracterizados por una situación de empatía y de fluidez en la comunicación lingüística, para aquellos contenidos que la sociedad (concretamente cada clase, fracción de clase, o grupo social) no requiere reprimir, con el fin de reproducir las institucionalidades vigentes (relaciones de producción y demás instituciones). Por el contrario, aquellos contenidos que deben ser reprimidos y que por tanto tendrán un carácter inconsciente, se caracterizan por una ruptura en el continuo o madre-hijo propio de la situación de "avenimiento"***.

De acuerdo con Lorenzer aquellos contenidos que fueron vivenciados en una situación de continuidad de la relación tienen un carácter consciente mientras que aquellos vividos en una situación de fractura del continuo lo tienen inconsciente. Los primeros se caracterizan por estar controlados simbólicamente, es decir, bajo el dominio del lenguaje lo cual los hace susceptibles de una reflexión por parte de los sujetos. Los segundos presentan un carácter desimbolizado y por ello encuentran una cualidad compulsiva, irreflexiva y reiterada que Lorenzer denomina "conducta clisé". De acuerdo con este autor el conocimiento de tales conductas clisé tiene una gran importancia sociopolítica, pues suelen ser aprovechadas por las clases dominantes para orientar el comportamiento de los individuos de los sectores sociales subordinados de acuerdo con los intereses de las clases dominantes.

*** Lorenzer entiende por "avenimiento" la situación interaccional profunda que se da entre la madre y el hijo y en la cual ambos regulan recíprocamente su comportamiento con base en las reacciones, la percepción de las mismas y la respuesta explícita ofrecida al otro. Véase Lorenzer, A. *Bases para una teoría de la socialización*, Amorrortu, Argentina, 197

Por otra parte, la escuela de Frankfurt ha mostrado cómo en las actuales sociedades capitalistas los poderosos medios de difusión masiva mediante la publicidad comercial, producen profundas modificaciones en la estructura de las motivaciones humanas, principalmente creando una "propensión" consumista que ata las necesidades de los hombres a los requerimientos del proceso de acumulación de capital, en condiciones en que, como lo demostró Keynes, uno de los mayores problemas de la producción capitalista es la difícil coincidencia entre la "oferta agregada" y la "demanda agregada".

En palabras de Ludovico Silva:

El lugar social de la actuación de las ideologías que en tiempos de Marx lo formaban las instituciones sociales (como el parlamento) la cultura libresca, los templos, hoy lo forman además y primordialmente los llamados mass-media o medios de comunicación de masas, los cuales inducen subliminalmente la ideología en los individuos y, sobre todo comercialmente, realizan una explotación a fondo del psiquismo humano, una explotación específicamente ideológica que consiste en poner el sigüismo al servicio inconsciente del sistema social de vida (Silva, C. 1984: 20).

Con los elementos ofrecidos creemos fundamentar nuestra propuesta de la necesidad de considerar los procesos inconscientes para lograr una mejor comprensión de los fenómenos y procesos políticos.

Creemos que con una mejor comprensión de los mecanismos por medio de los cuales se realiza la producción social de lo inconsciente se contribuye a hacer más factible que la opresión y la dominación social pasen a ser recuerdos de un pasado, etapas de la prehistoria a la que se refiere Marx y, por lo tanto a posibilitar también que para todos los hombres la historia deje de ser "destino" y pase a ser "voluntad", tal como lo planteó Engels.

Bibliografía

- Althusser, L. *Ideología y aparatos ideológicos de Estado*, CSUCA; Lecturas en Psicología Social, Tomo IV, sin fecha.
- Badcock, C.R., Lévy-Strauss, *El estructuralismo y la teoría sociológica*. Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1983.

- Bordieu, P. et. al. *El oficio de sociólogo*, Siglo XXI México, 1981.
- Bordieu, P. "Les sens pratique", Referencia que ofrece García Conclini, N. en Gramsci con Bordieu. *Revista Nueva Sociedad*, no. 71, 1984.
- Brown, B.: *Marx, Freud y la crítica de la vida cotidiana*, Amorrortu, Argentina, 1975.
- Dahmer, H. *Libido y sociedad*, Siglo XXI, México, 1979, Lorenzer, A. *Bases para una teoría de la socialización*. Amorrortu, Argentina, 1976 y Schneider, M. op. cit.
- Foucault, M. *Un diálogo sobre el poder*, Mimeógrafo policopiado por Escuela de Antropología y Sociología, Universidad de Costa Rica.
- Hinkelammert, F. *Las armas ideológicas de la mente*. DEI, San José, 1981.
- Lenin, V. J. *¿Qué hacer?*. En Obras Escogidas, Progreso, Moscú, 1979.
- Lévy-Strauss, C. *Antropología estructural*, EUDEBA, Buenos Aires, 1976.
- Luckács, G. *Historia y consciencia de clase*. Grijalbo, México, 1983.
- Marcuse, H. *Eros y Civilización*. Seix Barral, España, 1972.
- Marx, K. *El Capital*. F.C.E., México, 1968.
- Ruda, J. *Estudios en psicología dialéctica*, CSUCA, Impreso en texto, San José, 1980.
- Silva, L. *Teoría y práctica de la ideología*, Nuestro Tiempo, México, 1968.
- Schneider, M. *Neurosis y lucha de clases*, Siglo XXI, México, 1979 y Goldmann, L. *Marxismo y Ciencias humanas*. Amorrortu, Argentina, 1975.

ARTICULOS

Presiones y contradicciones en torno a una política pública: Un estudio de caso

Xinia Picado Gatgens

Resumen

En torno a la función ideológica de las políticas públicas y los distintos grupos que influyen en su desarrollo se ha escrito mucho y se ha probado poco. El trabajo pretende adentrarse en este campo que es del interés no solamente de las ciencias sociales, sino también de la economía y la administración pública. Al estudiar la ejecución de una política pública se develan no solamente los intereses de los distintos grupos de presión sino que, además, se capta la manera como se ejercita el poder en una sociedad. Esta es una modesta contribución en ese campo tan poco incursionado.

Introducción

El "estilo" en el ejercicio del poder político imprime una connotación específica a la manera como se formulan y ejecutan las políticas estatales. Evidencias empíricas de estos elementos se encuentran al estudiar el proceso de ejecución de un programa público.

Con la promulgación de la Ley 5662 se creó en 1974 el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares para brindar ayuda complementaria a los costarricenses de escasos recursos eco-

nómicos. Los programas de Salud, Alimentación y Nutrición son los que han absorbido desde su inicio la mayor cuantía de los recursos de Asignaciones Familiares, AF y dentro de estos programas es el de Comedores Escolares el que retiene proporcionalmente la mayor parte del presupuesto. Comedores Escolares es considerado el programa más importante no solamente por la inversión que representa sino también por su cobertura de 425.246 beneficiarios con 2.917 comedores en operación en distintas regiones del país.

Así, tomando como caso de estudio el programa de Comedores Escolares nos proponemos demostrar que en su ejecución este programa se desvía de los propósitos originales de la ley que lo crea. Esta desviación nos la explicamos no tanto por factores circunstanciales o fortuitos sino como el resultado de las presiones que surgen en torno a su ejecución. Referida esta dinámica al marco de la política estatal costarricense, los resultados finales expresan la lógica de la dominación indirecta propia de nuestro sistema político.

Las conclusiones de este artículo tratan de identificar en una primera exploración, las causas subyacentes a la desviación de objetivos que presenta el programa. Estamos entendiendo por desviación de objetivos, aquellos cambios o modificaciones que en relación a la concepción original en el plano jurídico (Ley 5662 de Asignaciones Familiares) se imprimen a la política o a su expresión empírica: el programa de Comedores Escolares desde el nivel de desagregación legal (reglamento a la ley), hasta el plano operativo.

En un primer intento se identifican las desviaciones de objetivos que se presentan en los docu-

mentos que constituyen la base legal del programa, posteriormente se estudia la desviación de objetivos en su nivel de ejecución.

1. Base legal: Sobre los beneficiarios de los fondos de Asignaciones Familiares

El artículo 2 de la Ley 5662 especifica que "*son beneficiarios de este fondo los costarricenses de escasos recursos económicos, de acuerdo con los requisitos que se establezcan en esta ley y su reglamento*"¹. En este artículo se señala que los fondos de AF están destinados a los costarricenses de escasos recursos económicos, aspecto que es apoyado en la misma línea por el art. 10-cap. IV del Reglamento de esa ley:

*Declara objetivo fundamental del programa mejorar la condición socioeconómica de los grupos de población más necesitados por razón de su bajo o nulo nivel de ingresos, tratando de que los recursos del Fondo se dirijan a la realización de los fines de la Ley 5662 y que la acción de las instituciones participantes se oriente a tales propósitos*².

Asimismo, el art. 28 (Transitorio I) de ese mismo Reglamento especifica que "hasta tanto no se hagan los estudios pertinentes, que sirvan para establecer el reglamento general, que defina los beneficiarios del Fondo y de acuerdo con el art. 2 de la Ley, será facultad del Ministro (se refiere al Ministro de Trabajo; X.P.G.) estudiar y aprobar los requisitos que las instituciones participantes deberán proponer, para definir los beneficiarios del programa correspondiente"³. Téngase en cuenta que este Transitorio I tiene fecha de 30 de diciembre de 1981.

Como se ha señalado ya, tanto el Reglamento como la Ley de Asignaciones Familiares (Ley 5662) especifican que los destinatarios de los Fondos de AF son los costarricenses de escasos recursos económicos. Sin embargo, se aprecia una

variación de esta línea de pensamiento en el convenio interinstitucional firmado entre el Ministerio de Educación (MEP) y el Ministerio de Trabajo, ya que el art. 2, inciso a, expresa: "El MEP establecerá comedores escolares en aquellas áreas que apruebe la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (DESAF), con base en las propuestas del MEP, en donde atenderá a todos los niños de 2 a 12 años para proporcionarles dos comidas calientes al día que respondan a una dieta que recomendará el Ministerio de Salud, de acuerdo a las necesidades nutricionales de la población de cada comedor u otro tipo de comida que determine el estudio"⁴. *Obsérvese que ya no se señala como beneficiarios a menores provenientes de familias de escasos recursos sino que se especifica que el servicio se brindará a todos los niños.*

Esta misma variación de contenido, que se aprecia en el Convenio MEP-DESAF, se manifiesta también en los planes anuales del subprograma de Comedores Escolares al fijar como objetivo general:

*Materializar la universalización del derecho a la alimentación de los niños costarricenses, erradicando progresivamente su grado de desnutrición, con el fin de igualar sus oportunidades educativas*⁵.

En su forma de operar en la práctica, este objetivo se ha interpretado en el sentido de que para equiparar las oportunidades educativas se debe universalizar el servicio, contraviniendo de esta forma el art. 2 de la Ley 5662, ya mencionado y los artículos 1, 10 y 23 del Reglamento de esa Ley.

Hemos podido apreciar así cómo desde los reglamentos y convenios del subprograma de Comedores Escolares se contradice lo que especifica la Ley 5662 de Asignaciones Familiares en relación a los beneficiarios del Fondo.

2. La cobertura poblacional

El subprograma de Comedores Escolares cubría hasta el año 1981 una población de 472.480 beneficiarios. Como puede apreciarse en el cuadro

¹ Ley No. 5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, del 23-12-74.

² OCAF. *Reglamento a la ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares*. Oficina de Control de Asignaciones Familiares, San José, 1982.

³ OCAF. *Reglamento a la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares* Costa Rica. 1982.

⁴ Decreto Ejecutivo No. 6203 del 5 de agosto de 1976. Colección de Leyes y Decretos. Asamblea Legislativa, San José, 1976.

⁵ *Programación Anual Comedores Escolares*. Depto. Asignaciones Familiares. MEP. 1975. Costa Rica.

No. 1, la población atendida en 1981 fue cuatro veces mayor que la atendida en 1975, existiendo en el último año 2.750 comedores en operación en las diversas regiones del país; lo que equivale a decir que más del 75% de las escuelas del país tenían su comedor para esa fecha.

CUADRO No. 1

Población cubierta por el subprograma de comedores escolares 1975-1981

Año	Beneficiarios
1975	118.000
1976	165.642
1977	273.442
1978	400.449
1979	404.973
1980	487.954
1981	472.480

FUENTE: Dirección General de Asignaciones Familiares, MEP, 1982. Listados de procesamiento de datos CNP., 1982

Anteriormente se señaló que se aprecia en este subprograma una desviación de objetivos en lo que se refiere a la cobertura ya que oficialmente se estableció que los comedores serían destinados a la población infantil, proveniente de los sectores de escasos recursos económicos; pero al ponerse en práctica el programa, el servicio se brindó a todos los niños sin excepción. En este punto es importante examinar qué criterios y circunstancias fueron los que prevalecieron para que ocurriera esta desviación de objetivos, aspecto al que nos abocamos a continuación.

La Ley 5662 de Asignaciones Familiares se promulgó en diciembre de 1974 y el subprograma de Comedores Escolares, se empezó a organizar junto con los otros subprogramas de Asignaciones Familiares desde la Casa Presidencial⁶. En el mes de julio de 1975 se abrieron comedores en 10 escuelas, dos en la provincia de Limón y ocho en Alajuela, habiéndose establecido para el mes de diciembre de ese año, un total de 1.194 comedores, lo que venía a representar un 33,70% del total de escuelas en todo el país. El aumento de cobertura se refleja en el cuadro 1-A, en el que se observa el notable incremento en el número de comedores entre los meses de agosto y noviembre de ese año.

⁶ Lic. Guido Bonilla, Coordinador del Programa de Asignaciones Familiares. (1977-78). Entrevista, 11 de noviembre de 1983.

CUADRO No. 1-A

Número de comedores establecidos en el año 1975 en todo el país

Mes	Número de comedores
julio	10
agosto	189
setiembre	399
octubre	322
noviembre	245
diciembre	29

FUENTE: Panlagua Padilla, Ma. Eugenia. *Informe Evaluativo de los Subprogramas Huertas y Solares Escolares y Comedores Escolares*. MEP, Costa Rica, 1982.

Inicialmente se había definido a nivel gubernamental que se establecerían 827 comedores en ese año. Sin embargo, como se observa en el cuadro 1-A se sobrepasó esa cobertura. Refiriéndose a este aspecto, el Informe de 1975 del Ministerio de Educación Pública (Depto. de Asignaciones Familiares) señala:

El señor Presidente de la República, el Ministro de Educación, los Directores Regionales y los Supervisores Escolares estaban soportando la presión de una gran cantidad de comunidades para que sus respectivas escuelas entraran en el programa⁷.

Evidencia de esa presión la constituye las cartas que de diversos lugares del país eran enviadas al Presidente de la República, al Ministro de Educación y a otros funcionarios del Programa de Asignaciones Familiares, solicitando se estableciera un comedor en el centro educativo. Véase cuadro 2, en donde se detallan los lugares de procedencia de las cartas y el cargo de la persona que firma la solicitud; en la mayoría de los casos éstas provenían del Director de la escuela y de la Junta de Educación del lugar.

Consideramos importante aclarar que si bien las evidencias encontradas no nos permiten afirmar que todos los comedores se establecieron por presiones de los directores de escuela y juntas de educación o por intervención de diputados* al que nos

⁷ Informe del Departamento de Asignaciones Familiares, MEP, San José, 1975.

* Este aspecto comentado en el punto 4. La injerencia política en la ampliación de la cobertura poblacional del subprograma. Véase cuadro 4.

referiremos en los próximas páginas, estos mismos documentos constituyen una prueba de que un número apreciable de comedores, por lo menos un

10% del total de los 827 comedores inicialmente planeados (Cuadros 2 y 3) fueron creados a raíz de las demandas de esos grupos.

CUADRO No. 2

(Centros Educativos ciclo básico)

Solicitudes comunales para ingresar al Subprograma para el establecimiento de comedores escolares

Fecha	Solicitante	Escuela Beneficiaria	Incluida en Progr. de CE
18-3-76	Director del Centro Educativo	Mixta de Cocorí	sí
20-3-76	Director del Centro Educativo	Los Angeles, Guácimo	sí
2-3-76	Director del Centro Educativo	Distrito Río Jiménez	sí
31-3-76	Director del Centro Educativo	Bonifacio (Limón Centro)	sí
20-3-76	Director del Centro Educativo	General Tomás Guardia (Limón)	sí
1-3-76	Director del Centro Educativo	Esc. Sta. María Matina	sí
13-12-75	Director del Centro Educativo	Fernando Coronado C.	No
6-6-76	Junta Educación Patronato Escolar, Director y 21 firmas	Esc. Santa Lucía, La Esperanza, Cariari, Guápiles	sí
11-3-76	Director	Concepción Platanares, Pérez Zeledón	sí
8-3-76	Director	Buena Vista, Pacayas, Cantón de Alvarado, Cartago	sí
11-8-75	Maestro	Centro Educativo República Francesa, San Nicolás, Cartago	sí
11-5-76	Director	Bonilla de Siquirres, Distrito Florida	sí
22-5-76	Director	Balvanera Vargas (Limón centro)	sí
7-4-76	Patronato Escolar	Limoncito - San Carlos	sí
6-4-76	Junta Educación	Cutris - Alajuela	sí
31-5-76	Comité Ayuda Comunal	Escuela Mixta Guayacán de Siquirres	sí
13-5-76	Padres Familia		
24-3-76	Personal Docente		
24-3-76	Director	Los Angeles Río Jiménez Guácimo	sí
24-3-76	Director	Dulce Nombre de Cartago	sí
23-6-76	Junta Educación	San Antonio Corralillo	No
22-5-76	Director	Genaro Bonilla A. Turrialba, Cartago	sí
24-8-78	Director	Escuela Pitahaya, Puntarenas	sí
28-8-78	Director	Mariano Cortés, Turrialba, Cartago	sí
21-8-78	Director Escuela	Cecilio Lindo de Juan Viñas, Cantón Jiménez	sí
3-8-78	Director Escuela	Santa Lucía, Coto Brus	no
22-6-78	Director Escuela	Campo Tres-Este Pococí	sí
20-6-78	Director Escuela	Eduardo Garnier, Palmar Norte	sí
12-6-78	Directora Escuela	La Libertad, Alajuela	sí
31-5-78	Directora Escuela	José Gonzalo Acuña, (el director envió carta al Presidente de la República)	sí
31-5-78	Directora Escuela	La Esperanza	no hay datos
30-5-78	Directora Escuela	Concepción, Ciudad Quesada, Alajuela	sí
12-4-78	Dirección Regional	San Isidro, Atenas	sí
		Primo Vargas	sí
		Orotina, Alajuela	sí
		Finca 2 T. Río Frío	sí
		Enseñanza Esp. Puntarenas, Santa Clara, El Guarco	sí
	La carta solicita comedores para:	La Puente, Cantón Alvarado, Cartago	sí
		Escuela Buenos Aires, Cartago	sí
		Escuela Las Delicias, Guanacaste, Liberia, Santa Cruz	sí
		Escuela Agua Caliente, San Vito	sí

FUENTE: Archivos correspondencia 1976-1981. Depart. de Asignaciones Familiares. Ministerio de Educación. Elaboración propia.

CUADRO No. 3

Solicitudes comunales de centros educativos de segunda enseñanza para el establecimiento de comedores

Fecha en que es solicitado el comedor	Nombre del colegio	Incluido en el PCE	Cargo de la persona que firma la solicitud
22-3-76	Liceo de Paraíso	sí	n.d.
10-5-76	Inst. Capacitación Técnica Talamanca	sí	Profesora U.C.R.
22-3-76	Inst. Agrop. Pococéf	sí	Director
5-4-76	Colegio de Batáan	sí	Director
27-8-76	Instituto Capacitación Técnica de Pejiballe	sí	Presidenta Estudiantil
4-8-78	Colegio Vocacional Monseñor Sanabria	sí	Director
14-8-78	Liceo Monseñor Odio	sí	Director
14-8-78	Liceo Rodrigo Facio	sí	Asist. Educ. Nutric. MEP
13-7-78	Instit. Técnico Profs. Educación Comercial y de Servicios. La Sabana	sí	Director
12-6-78	Instituto Alfaro Ruiz	sí	Director
16-5-78	Colegio Nac. de Artesanías	no	Director
17-1-79	El Director del Departamento de Educación de Adultos del MEP envía lista de colegios nocturnos y escuelas nocturnas para que sean incluidas en el PCE*		

FUENTE: Volúmenes de correspondencia. Departamento Asignaciones Familiares. Ministerio de Educación 1976-1981. Elaboración propia.

* en la búsqueda solamente se encontró la solicitud pero no la lista de colegios y escuelas nocturnas.

En torno a la cobertura del subprograma examinemos además los siguientes hechos:

Los comedores se extienden a los centros de segunda enseñanza

El 12 de mayo de 1976, el Lic. Fernando Volio, Ministro de Educación en declaraciones a la prensa, anunció un plan de comedores para los centros de segunda enseñanza. Si bien es cierto que este hecho contribuyó a que aumentaran las solicitudes de los colegios para la apertura de los comedores, como se detalla en el cuadro 3, desde los primeros meses de 1976, algunos de estos centros empezaron a requerir este servicio. *Es importante destacar aquí cómo un programa por medio del cual se ejecuta una política social dirigida a los menores provenientes de familias de escasos recursos, sufre progresivas modificaciones en su cobertura*

y se brinda el servicio a centros de segunda enseñanza, cubriendo a jóvenes de 13 a 18 años, sin discriminación de su condición económica. Además, hay que tener en cuenta, que con la inclusión de los colegios y posteriormente las escuelas nocturnas, se brinda el servicio tanto a jóvenes como a adultos, utilizando fondos destinados a los menores de escasos recursos económicos con lo que se contraviene el Reglamento y la Ley 5662 de Asignaciones Familiares.

Los comedores se extienden a los maestros

El 18 de agosto de 1978, el director de la Oficina de Control de Asignaciones Familiares (OCAF) autorizó al ... "personal docente de los comedores escolares, centros de educación y nutrición y centros CINAI a hacer uso del servicio de alimenta-

*ción escolar*⁸. Se expusieron como razones las siguientes:

La enseñanza por medio del maestro, de normas de urbanidad y el valor nutricional de los alimentos, a la vez que el maestro contribuyera a controlar la calidad del servicio.

*...para que el maestro sea debidamente estimulado como lo merece, recibiendo alimentos sin gasto alguno y para que no tuviera que abandonar el centro educativo para procurarse los alimentos en otro lugar, esto es particularmente importante en las zonas alejadas donde prácticamente no existe ningún lugar para que el maestro almuerce*⁹.

Se otorgó esta autorización bajo la condición de que los maestros debían almorzar en el mismo local y la misma mesa con los niños.

Con esta medida se daba respuesta a las demandas que en este sentido habían expresado algunos maestros, quienes de hecho ya habían empezado a utilizar el servicio. Veamos, por ejemplo, la carta que el 1º de abril de 1976 envió la Directora de un centro educativo de Cartago al Departamento de A.F. del MEP:

La presente tiene como fin hacer del conocimiento de Uds., que en reunión del personal

*se acordó que aquellas madres o hermanas que acompañan a nuestros alumnos sordos, cuyos medios económicos son precarios y que además viven en lugares distantes de Cartago, llegando por esta razón a sus hogares a horas avanzadas de la tarde, se les incluirá en el Programa de Asignaciones Familiares a la hora del almuerzo. También a aquellas profesoras cuyos horarios son de 7:00 a 3:00 p.m. encontramos justo que almuercen aquí para que no se vean obligadas a pagar su alimento fuera de la institución (...) además hemos considerado que los 2 conserjes y las dos niñeras que también trabajan 8 horas cronológicas en la Institución, puedan gozar del servicio sin sacrificio de nuestros alumnos. Ruegoles hacer de nuestro conocimiento si las medidas que hemos tomado son acertadas o no*¹⁰.

Apreciamos así cómo la cobertura del Subprograma se fue ampliando hasta cubrir a los docentes y en algunos casos a otros funcionarios de los centros educativos.

En el Cuadro 4 podemos apreciar una información del Sistema de Información y Nutrición de OCAF, (SIN), en el que se detalla la asistencia promedio a los comedores escolares según el tipo de beneficiarios.

CUADRO No. 4

Distribución porcentual de la asistencia promedio al comedor escolar
junio - setiembre 1981

Tipo de beneficiarios	Asistencia promedio mensual	%
TOTAL	223.191	100,00
Escolares y Pre-Escolar	204.439	91,6
Otros niños	12.245	5,5
Otros	6.507	2,9

FUENTE: Arce, T. "Información de apoyo a los programas de alimentación complementaria". *Revista médica Hospital Nacional de Niños*, No. 17. Caja Costarricense de Seguro Social, San José, 1982, p. 281.

⁸ Carta No. 1291-78 de OCAF, firmada por Guillermo Chaverri, Director y dirigida a la Casa Presidencial, San José, Oficina de Prensa de la Casa Presidencial, 1978.

⁹ Idem.

¹⁰ Firmada por Elba Nidia García Carmona, Directora.

Se nota cómo entre junio y setiembre de 1981 la cobertura del subprograma abarcó a 223,191¹¹ personas, de las cuales 204.439 (91.6%) eran escolares y preescolares*, 12,245 (5.5%) se clasificaban como otros niños y 6.507 (2.9%) bajo la categoría "otros" incluían a maestros y a funcionarios diversos de los centros de enseñanza¹².

3. Los criterios para el establecimiento de los comedores

Al iniciarse el subprograma de Comedores Escolares en julio de 1975, se definió que se establecería el servicio en las áreas que recomendara el Ministerio de Salud mediante el estudio de regiones programáticas realizado por esa entidad. Sin embargo:

El MEP consideró necesario incluir dentro del subprograma de comedores escolares a un número crecido de comunidades, que de acuerdo a estudios hechos por funcionarios del ramo, estaban en gran necesidad nutricional y que no habían sido tomados en cuenta en la promulgación inicial¹³.*

Aquí es importante anotar que aún cuando la Ley 5662 establece que las políticas y prioridades del Fondo de Asignaciones Familiares debían ser establecidas por la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, en concordancia con

¹¹ Esta información incluye datos únicamente de 2000 comedores para los meses de junio a setiembre, disminuyendo la asistencia en julio por las vacaciones de medio período. Para los años anteriores no se dispone de información semejante.

* En aquellas zonas en donde no existe centro de educación y nutrición (CEN) los preescolares asisten al Comedor Escolar.

¹² Esta información no incluye los centros de segunda enseñanza.

* Se buscaron dichos estudios en los archivos del Depto. de AF del MEP y no fueron encontrados. Tampoco fueron localizados por María E. Paniagua al realizar su Informe (ya citado) sobre comedores y huertas escolares. Entrevista a la Licda. María E. Paniagua, 9 de octubre de 1983.

¹³ Informe del Coordinador del Programa AF San José, MEP, 1975.

el Plan Nacional de Desarrollo y los lineamientos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (Art. 24 del Reglamento de la Ley 5662 de AF), de acuerdo al informe del MEP de 1975 los criterios de esta institución fueron un factor que contribuyó a la ampliación de la cobertura del subprograma, teniendo el Ministro de Trabajo y la Oficina de Planificación Nacional poca injerencia en este aspecto¹⁴.

Aparte de esta definición inicial de que los comedores debían establecerse en las regiones programáticas seleccionadas por el Ministerio de Salud, la consulta y estudio de los documentos y archivos del subprograma de Comedores Escolares, tanto en el Departamento de AF del MEP como en la OCAF, indica que en distintos momentos de la realización del Subprograma parecen haber prevalecido criterios diferentes para extender su cobertura.

Examinemos este aspecto:

En 1977, el coordinador general de AF, Lic. Guido Bonilla, en Oficio No. 2082 señala que:

...aunque todas las escuelas rurales están autorizadas para ingresar, solamente un 10% de éstas no cuentan con el servicio y 730 comunidades han cumplido con los requisitos actuales para ingresar al programa, que son:

- disponibilidad de cocina o fogón
- bodega para almacenamiento de los alimentos
- agua
- compromiso de la comunidad de asumir responsabilidad en la preparación de los alimentos

Obsérvese que no se menciona como requisito de ingreso formar parte de las regiones programáticas del Ministerio de Salud.

Por otra parte, el estudio del Centro de Investigaciones en Tecnología de Alimentos (CITA) sobre la problemática de los alimentos en el Programa de Comedores Escolares 1978-1979 señala que:

durante 1978, los criterios para cobertura de beneficiarios del Programa de Comedores fueron: abarcar la totalidad de los niños de la educación primaria pública (comprendidos entre

¹⁴ Entrevista al Coordinador Administrativo de AF para 1974-1976, 12 nov. 1983.

edades de 2 a 6 años) en las localidades donde no existían CEN (Centro de Educación Nutricional) accesibles.

Este mismo criterio se menciona en carta del 18 de febrero de 1978, en la que el Lic. Bonilla se refiere al subprograma de Comedores Escolares y especifica que

*Tiene por objetivo extender los servicios que presta y así cubrir en su totalidad todo el país, pero por limitaciones presupuestarias se ha llevado a cabo paulatinamente según lo permitieran los recursos existentes*¹⁵.

El mismo estudio del CITA refiriéndose al Subprograma señala:

*...durante 1979 los criterios de cobertura de beneficiarios fueron sometidos a revisión, existiendo aparentemente dos tendencias: una que plantea otorgar comida caliente a los niños de educación primaria más necesitados económicamente y la otra que propone la cobertura total de los niños de educación primaria al igual que los años anteriores*¹⁶.

Asimismo, fue preocupación de algunos de los funcionarios a los que correspondía definir las políticas del subprograma hacer hincapié en los aspectos de cobertura. En este sentido, el jefe de la División de Control y Seguimiento de la OCAF señaló que *"en el Comedor Escolar el número máximo de escolares debe ser 100, ya que se ha visto que con un número mayor, la calidad de la atención disminuye"*¹⁷. Esta carta fue enviada al Jefe de Departamento de AF. Sin embargo no fue acatada en la totalidad de los comedores*.

En 1981, a solicitud de la Licda. Ana Mercedes Brealey, directora de la OCAF, se integró una Comisión de Selección de Criterios para Selección de

Beneficiarios para Programas de Asignaciones Familiares. Esta comisión estaba integrada por representantes del Ministerio de Salud, del Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera", del Instituto de Investigaciones (INISA), del MEP y de la OCAF.

Para conocer los resultados del trabajo de esta comisión, se entrevistó al Lic. Mario Tristán, funcionario de OCAF que fungió como su Presidente. Según informó, la Comisión produjo un documento general con las siguientes recomendaciones:

- Se cerrarán los comedores que no se encontraban en las zonas prioritarias, de acuerdo a la clasificación funcional del SIN (OCAF).
- Se cerrarán los comedores en los colegios o en su defecto se impartirán refrigerios.
- Mantener abiertos los comedores en las áreas más deprimidas económicamente y seleccionar los beneficiarios con algún criterio técnico. Los comedores que debían continuar abiertos se escogerían de acuerdo al Censo de Talla y a la Encuesta Nacional de Nutrición.

Las recomendaciones de esta Comisión fueron presentadas a la Secretaría Nacional de Política de Alimentación y Nutrición, adscrita al Ministerio de Salud, integrada, entre otros funcionarios, por el director alterno del Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo.

En esos niveles, las orientaciones de la Comisión no encontraron gran aceptación, pues

*...se consideraba que al seleccionar los beneficiarios (...) el poner a comer a un pobre delante de un rico no permitiéndole a éste utilizar el servicio iba a violentar la ideología democrática de este país*¹⁸.

En 1981 OCAF y el departamento de AF del MEP estudiaron la posibilidad de establecer menús de distinta calidad nutricional en las diferentes zonas del país. La idea consistía en brindar refrige-

¹⁵ Carta No. 297-78 del 18-2-78, *Volúmenes de correspondencia*, Departamento de Asignaciones Familiares, MEP, 1975-1981.

¹⁶ CITA. *La problemática de los alimentos en el programa de Comedores Escolares, 1978-79*, San José, 1978.

¹⁷ Véase carta OCAF del 17 de enero de 1978, firmada por el Ing. Martín Raine, Jefe de la División Control y Seguimiento de OCAF.

* CITA, op. cit.

¹⁸ Entrevista al Presidente de la Comisión de Selección de Criterios para Selección de Beneficiarios para Programas de Asignaciones Familiares. 6 de marzo de 1984.

rios (o bocadillos) en los comedores situados en las regiones que no se consideraban prioritarias, desde el punto de vista nutricional. Esta idea estaba siendo impulsada por la Licda. Brealey, con el propósito de disminuir los costos del programa y aumentar su eficacia. Sin embargo, esta sugerencia no pudo llegar a concretarse, ya que algunos de los integrantes de la comisión que estudió estas alternativas, *no apoyaron la distribución de refrigerios en las zonas no prioritarias, "porque consideraron que podrían plantearse conflictos en las comunidades"*¹⁹.

En entrevistas realizadas a algunos de los funcionarios del MEP y de OCAF, sobre la selección de beneficiarios para los comedores, éstos han comentado:

*Al realizar la selección de beneficiarios se provoca la división entre clases de los niños que van a la escuela y en Costa Rica nadie quiere ser pobre*²⁰.

*"Nosotros, los que estamos a cargo del programa de Comedores Escolares hemos insistido mucho en la necesidad de seleccionar los beneficiarios, pero los políticos no nos oyen"*²¹.

Debe agregarse además, que la no selección de beneficiarios que se practica en el subprograma de Comedores Escolares, se ha visto favorecida por criterios de los docentes. En conversaciones sostenidas con algunos maestros y funcionarios del subprograma de comedores escolares, ellos argumentaron como razón básica para no seleccionar a los beneficiarios, el que la escogencia podría causar un daño psicológico al niño, que afectaría su disposición para hacer uso del servicio. El criterio en este caso era que el servicio debía impartirse a todos los niños²².

En algunos casos, los maestros han venido seleccionando a los niños que asisten al comedor²³. Este hecho parece haber estado ocurriendo principalmente en los comedores que no son financiados por Asignaciones Familiares, sino por el Patronato Escolar, el cual dispone de recursos limitados. En algunos de estos casos el maestro realiza un estudio socioeconómico para comprobar la necesidad que tiene el niño del servicio²⁴.

En lo que se refiere a la Cobertura del subprograma de Comedores Escolares podemos distinguir entonces dos aspectos:

- No se establecen criterios sobre la *cantidad* de beneficiarios; no se fija un número máximo de beneficiarios por comedor, como ya fue señalado.
- No se definen criterios claros sobre la *calidad* de los beneficiarios, al no realizarse la discriminación del servicio, en forma técnica y sistemática, como se ha venido comentando en las páginas anteriores.

Refiriéndose a los objetivos del subprograma de Comedores Escolares, un estudio realizado por técnicos del SIN destacó que:

si el objetivo principal (del subprograma de Comedores Escolares) es mejorar el estado nutricional de los niños de 6 a 14 años, no se conocía a la fecha en que se inició el programa cuál era ese estado y si existía déficit nutricional, cuál era su magnitud (...) no hay una definición con respecto al objetivo del programa ya que por una parte se enuncia como "complementar" la dieta del niño pero por otra se señala que los Comedores Escolares proporcionarán el 70% de las necesidades calóricas promedio para este grupo de edad y 80% de los proteicos, lo cual difícilmente puede considerarse como complemento... se destaca entonces la ausencia del establecimiento y cuantificación de los grupos de niños objetivo; aspecto que es de vital importancia si se desea hacer un uso racional de los

¹⁹ Véase Archivo de la División de Estudios Especiales del OCAF, Memorandum No. 010-81, Firmado por Carmen M. Camacho, técnica de OCAF.

²⁰ Entrevista del Jefe de División de Supervisión y Control, 24 de octubre de 1983.

²¹ Entrevista a la Jefe Asesora Supervisora en Nutrición, Departamento de AF del MEP, 17 de mayo de 1983.

²² Entrevistas a directores de las escuelas de Quebrada Honda, Fátima, Guatuso y San Jerónimo, ubicadas en Desamparados, 22 de marzo de 1984.

²³ Entrevista a la Licda. Celina Gutiérrez, Jefe Sección Comedores Escolares de OCAF, 10 de octubre de 1983.

²⁴ Entrevistas con los directores, de las escuelas "Francisco Gamboa" y "Joaquín García Monge", y de los liceos Monseñor Sanabria y Monseñor Odio, realizada el 22 de marzo de 1984.

recursos económicos... si el retardo en talla para todo el país es de 13.6% de acuerdo a los estándares de IOWA*, obviamente no es lógico, nutricional ni económicamente pensar que para cubrir menos de un 20% de niños con posible necesidad de 20 a 30% de calorías se necesite montar un programa que cubra a casi todos los niños con un 70% de sus necesidades energéticas²⁵.

Se concluye que el objetivo nutricional del subprograma no es complementar la alimentación, ya que su funcionamiento reemplaza en un porcentaje alto el consumo de alimentos. Cuestionan entonces los técnicos la forma en que ha venido operando el subprograma destacando que:

Si el objetivo del Programa de Comedores Escolares en el plano nutricional, es el de reemplazar la dieta del hogar uno tendría que preguntarse si la organización actual es la forma más económica de alcanzarlo, aspecto que amerita un análisis de costos de distintas alternativas; los fondos de Comedores Escolares o gran parte de ellos se podrían invertir en acciones que tiendan a incrementar los ingresos económicos de las familias de escasos recursos o que abaraten la alimentación general de toda la familia²⁶.

El análisis que de los objetivos realizan estos técnicos, nos permiten apreciar cómo debido a la indefinición en torno a cuáles niños debía cubrir el subprograma, se terminó otorgando a casi el 100% de la población escolar un servicio que ameritaba brindarse únicamente a un 13.6%. Se destaca además, como paralelo a esta indefinición de los "niños objetivo" del subprograma que no se realizaron desde su inicio evaluaciones sistemáticas de su impacto nutricional y como veremos más adelante, los que llegaron a realizarse por medio del SIN no alcanzaron a modificar sus políticas

principales. Son todos estos factores los que parecen indicar, que en el desarrollo del subprograma los objetivos nutricionales se relegaron a un segundo plano. Desde el punto de vista económico, esto adquiere también importancia por cuanto los gastos en el Subprograma han sido cuantiosos alcanzando en los últimos años cifras aproximadas a los ₡ 200 y ₡ 300 millones por año.

Un estudio del Ministerio de Planificación (MIDEPLAN), de muy reciente elaboración, refiriéndose al Subprograma de Comedores Escolares señala:

En el caso de los Comedores Escolares no prevalece ningún criterio de selección de beneficiario ni de escuela. Aún peor, se amplió la cobertura desde 1979 a la atención de adultos (población no vulnerable nutricionalmente) en colegios y escuelas nocturnas. Lo anterior muestra la ausencia de criterios técnicos en el funcionamiento del programa y una total contradicción con el artículo No. 2 de la Ley de Asignaciones Familiares, que dispone de estos recursos para atender a la población de escasos recursos económicos. Esta situación es de suma importancia dado que tiene repercusiones no sólo en los elevadísimos costos de programa, sino también en el grado de complejidad administrativa, programática y evaluativa del mismo. Esta situación aumenta las probabilidades de que se produzca una desviación de recursos y una inadecuada calidad del servicio²⁷.

4. La dinámica política en torno a la ampliación del programa

En los cuadros 2 y 3 se hace referencia a las solicitudes comunales para ampliar el servicio de comedores. Las cartas que se enviaban al Presidente de la República y a otros funcionarios del Gobierno reflejan en parte el carácter social del ser costarricense y su forma de operar en el sistema político; transcribimos a continuación párrafos de algunas de estas cartas*

* Roig, O.J. "Estudio de la Historia Nutricional en Costa Rica, mediante el Indicador Talla-Edad", *Boletín Informativo del SIN No. 1*, OCAF. San José, 1980, pp. 6-11.

²⁵ Valverde V. "El SIN y el Programa de Comedores Escolares. *Boletín Informativo del SIN*, No. 5, OCAF, San José, 1980 pp. 5-7.

²⁶ *Ibidem*, p. 8.

²⁷ MIDEPLAN. *Los efectos de la inversión social en Costa Rica: la problemática de la alimentación complementaria y de la vivienda de interés social*. División Regional Global, San José, 1984, pp. 5-7.

* FUENTE: Volúmenes de correspondencia, MEP, 1975-1981. Departamento de Asignaciones Familiares, Ministerio de Educación Pública, San José, 1981.

- 16 de marzo de 1976, dirigida al Ministro de Educación:

Solicitan la apertura del comedor señalando que la comunidad ha colaborado ampliamente y enfatizan que

Ahora esperamos que pronto se esté dando las asignaciones, no es justo que después de hacer tanto esfuerzo no se realice tal proyecto. Toda la comunidad está en espera de ese comedor, Señor Ministro sabemos que nos ayudará en este sentido.

Firman 344 personas de la comunidad de Zona 10, Río Frío.

- 16 de mayo de 1976, dirigida a Daniel Oduber (en manuscrito)

"Venimos a expresarle las gracias por los alimentos que a diario recibimos en nuestra escuela y que es obra de su gobierno; pero al mismo tiempo necesitamos un comedor digno de nosotros los niños.

Ahora estamos comiendo debajo de un árbol de almendro, ya que no hemos podido tener dinero suficiente para construir ese lugar, llamado... 'Comedor'.

Firman algunos alumnos de la escuela de Paraíso. Cartago.

- 16 de setiembre de 1976, dirigida a Daniel Oduber:

La presente es para saludarlo con todo respeto y al mismo tiempo comunicarle lo siguiente: Deseamos solicitarle a Ud. el servicio de ayudarnos a conseguir una cocina para cocinar, eléctrica o de leña. La cocinera usa un fogón muy mal colocado a poca altura del suelo. Dicha cocina se vuelve sólo humo y la cocinera está expuesta a dañarse la vista. Le agradezco la acogida que dé a esta solicitud (sic).

Firma el Director de la Escuela Antonio Camacho, de San Antonio de Corralillo de Cartago.

Nota: el 22 de setiembre, el secretario general de la Casa Presidencial presentó esta solicitud al director del programa de AF del MEP, requiriendo esta ayuda.

- 8 de marzo de 1978, dirigida a Daniel Oduber:

La comunidad de Las Vueltas, Santiago Oeste de Alajuela, posee dentro de su edificio escolar el mejor salón comedor que el programa de Asignaciones Familiares haya hecho en Costa Rica. Aunque el mueble grande está con las puertas descerrajadas (algunas y sin manija). El tubo de la cañería de esa pila está malo. No posee refrigeradora para guardar el salchichón y el queso. El servicio es parado por falta del envío de alimentos y el pago a la empleada. La comunidad carece de servicio de agua potable y falta arreglo del camino...

Continúa dando otros datos y termina diciendo:

Por favor, don Daniel, en el poco tiempo que le falta como Presidente, por favor mándeme un delegado para que vea las necesidades y poder recibir su valiosa ayuda.

Firmada por el director de la escuela Juan Santamaría.

Nota: el 17 de marzo de ese mismo año, el secretario general de la Casa Presidencial solicitó al Director del Programa de AF del MEP que ayudara a la comunidad de Las Vueltas.

- 30 de noviembre de 1979, a Rodrigo Carazo:

Con toda estima y respeto, los suscritos firmantes, en representación del Pueblo, venimos a solicitarle lo siguiente: Nuestras localidades están urgidas de las siguientes necesidades...

Dan detalles sobre el estado del camino y electrificación y solicitan que se realice una inspección de los Comedores Escolares de Salitriños, El Poró, y Grifo Bajo de Puriscal, en su planta física, ya que no están en buenas condiciones.

Firmada por el síndico municipal y por la junta de educación.

Nota: el 3 de diciembre de 1979, Rodrigo Carazo remite copia de esta carta a la dirección de AF.

- El 10 de diciembre de 1979, el supervisor regional de OCAF rinde informe sobre la visita efectuada a las comunidades mencionadas, por indicación de la dirección de OCAF.

- El 18 de diciembre, el jefe de la División de Coordinación y Control de OCAF solicita al director del Depto. de AF del MEP que le sean suministrados los utensilios de cocina a los comedores escolares de Poró, Grifo Bajo y Salitriillos, por orden del Presidente de la República.

Observamos cómo, por medio de la Presidencia de la República o de altos niveles de Gobierno, se dio trámite a estas cartas en un corto plazo, instando a los encargados del subprograma de Comedores Escolares del MEP a que se estableciera el servicio en las comunidades solicitantes. De estas gestiones gubernamentales para la apertura del comedor se enviaba siempre copia a los interesados; así, se desprende del estudio de la correspondencia, que existía en la Casa Presidencial una preocupación por hacer saber a los solicitantes que sus peticiones eran escuchadas.

Encontramos como características comunes en estas cartas una confianza y soltura total mediante los cuales los maestros, juntas de educación o escolares expresan sus inquietudes al Presidente de la República o a los ministros. Estas cartas son evidencia, a nuestro parecer, de que en Costa Rica, a diferencia de otros regímenes políticos de Centro América y de América Latina, sí se utilizan los canales democráticos; como un rasgo muy propio de nuestra cultura política, se hace notar que en ninguna de estas solicitudes se trasluce temor, adulación o servilismo, pues se trata de mecanismos de presión que forman parte de las reglas del juego que:

*se fueron estableciendo con el paso del tiempo como parte del mismo sistema socio-cultural predominante y, por así decirlo se encargaban de mantener y validar el orden, de regular y orientar hacia metas definidas la conducta de los subordinados*²⁸.

Dentro de esta dinámica no se violenta el orden de dominación, sino que se reafirma, permitiéndole a las bases el suficiente espacio para hacer manifestaciones sus demandas.

Asimismo, la prontitud con que son atendidas estas solicitudes en los niveles de Gobierno (Casa Presidencial, Asamblea Legislativa) son elementos que nos ayudan a sugerir que, a diferencia del control administrativo, *el control político opera con efectividad.*

4.1. La injerencia política en la ampliación de la cobertura poblacional del subprograma

Por medio de la consulta en los documentos y archivos del subprograma de Comedores Escolares en el MEP y OCAF se han encontrado numerosas cartas que evidencian la intervención de ciertos niveles políticos en la ampliación de la cobertura de los comedores.

Como se aprecia en el cuadro 5, en los primeros meses del año 1976, diversos diputados solicitaron por medio de cartas que se abrieran comedores en distintas regiones del país. Al examinar estos documentos hemos encontrado los siguientes hechos característicos:

—En la generalidad de las cartas, el diputado realiza la solicitud a nombre de la comunidad enviando copia al patronato escolar o junta de educación de la misma. La carta es dirigida, en la mayoría de los casos, al coordinador político del Programa de AF en el MEP o al Ministro de Educación o Viceministro. Estas cartas, escritas en papel oficial de la Asamblea Legislativa, en algunos casos se acompañan de notas de Vo.Bo. del Presidente de la República.

—En algunos casos es el director de la escuela o miembros de los grupos organizados de la comunidad los que se dirigen al diputado, al ministro o al Presidente de la República, solicitando la apertura del comedor.

—El Presidente de la República o el Ministro de Educación dan entonces trámite a la solicitud, remitiéndola a las jefaturas del departamento de AF, en el MEP, en un término aproximado de 15 días.

—Es característico de los niveles políticos altos (Presidente, Ministro, Viceministro), recoger la solicitud que le plantean los miembros de los grupos comunales o los diputados y pasarla a los funcionarios de AF, apoyando la solicitud para el trámite correspondiente.

Muy esporádicamente se deniega una solicitud planteada por un diputado o por un grupo organizado de una comunidad y en los casos en que así se hace siempre se deja abierta la posibilidad futura de que al ampliarse el programa se incluya en el mismo a la comunidad solicitante; es decir, las negativas no son determinantes ni absolutas. No es solamente que se utiliza un tratamiento "diplomático", sino que además, los procedimientos empleados permiten flexibilizar y hacer "casi elástica" la cobertura del programa. Veamos el siguiente ejemplo en la carta modelo con la que se denegaba a ciertos grupos comunales su inclusión.

²⁸ Vega Carballo, J. *Poder Político y democracia en Costa Rica*. San José, Editorial Porvenir, 1982, p. 30.

CUADRO No. 5

Funcionarios y Diputados que solicitaron apertura de comedor escolar para centros educativos

Nombre	Cargo	Partido Político	Centro Educativo Beneficiario	Fecha de Solicitud	Incluidas en áreas programáticas del Min. de Salud	Incluida en el Programa
Edwin León V.	Diputado	Liberación Nacional Heredia	E. Mixta de la Unión de Guápiles	29-3-76	sí	sí
			E. Los Angeles de Drake	29-4-76	No a.	sí
Santiago Herrera Granados	Diputado	Unificación Nacional Puntarenas	E. La Mena de Golfito	4-5-76	No	sí
			E. Kilómetro 16 de Golfito		No	sí
			E. Kilómetro 20 de Golfito		sí	sí
			E. Campo 3 de Coto Brus		sí	sí
Carlos Luis Fernández Fallas	Diputado	Liberación Nacional San José	E. San Cristóbal Norte (entrada de La Lucha)	27-7-76	No a.	sí
			E. San Cristóbal Sur de Desamparados	27-7-76	No a.	sí
			E. Frailes de Desamparados	27-7-76	No a.	sí
			E. Bustamante de Desamparados	27-7-76	No a.	sí
			E. Rincón de Morales - Caraigres	27-7-76	No a.	sí
			E. Guadarrama	27-7-76	No a.	n.d.
			E. La Pacaya de Desamparados	27-7-76	No a.	sí
			E. El Manzano	27-7-76	No a.	n.d.
			E. El Llano Bonito de Coto Brus	27-7-76	sí	sí
			E. El Llano de Pérez Zeledón	27-7-76		
			E. Guatuso de Desamparados	27-7-76	No a.	sí
			E. Quebrada Honda de Pérez Zeledón	27-7-76	No a.	n.d.
			E. Daniel Flores	27-7-76	No a.	sí
			E. Fátima de Pérez Zeledón	27-7-76	No a.	sí
			E. San Jerónimo de Desamparados	27-7-76	No a.	sí
			E. Maigueta	27-7-76	No a.	sí
			E. Trinidad de Rosario	27-7-76	No a.	sí
			E. La Joya de Aserrí	27-7-76	No a.	sí
			Colegio San Gabriel de Aserrí	27-7-76	No a.	sí
			E. Poás de Aserrí	27-7-76	No a.	sí
E. Alejandro Rodríguez de Jorco, Aserrí	27-7-76	No a.	sí			
E. Monterrey de Aserrí		No a.	sí			
E. La Legua de Aserrí	27-7-76	No a.	sí			
Juan Guillermo Brenes Castillo	Diputado	Unión Agrícola Cartaginesa	E. Juan de Dios Trejos de Pacayas	27-7-76	No a.	sí
			E. Los Angeles de Cartago	27-7-76	No a.	sí
			Liceo de Paraíso	27-7-76	No a.	sí
			E. Ricardo Jiménez Oreamuno de Tejar	17-2-76	No a.	sí
			E. Juan de Dios Céspedes de Tres Ríos	17-2-76		
			E. Cecilio Lindo Morales de Juan Viñas	17-2-76		sí
E. Palmital de Pérez Zeledón	17-2-76					
José Miguel Corrales Blanco	Diputado	Liberación Nacional	E. Loma Larga de Río Conejo Desamparados	2-3-76	sí	n.d.
Carlos Luis Rodríguez	Asamblea Legislativa	Liberación Nacional Puntarenas	E. Bruselas de Esparza	9-3-76	No	sí

Presiones y contradicciones en torno a una política pública...

Continuación del Cuadro 5.

Nombre	Cargo	Partido Político	Centro Educativo Beneficiario	Fecha de solicitud	Incluidas en áreas programáticas del Min. de Salud	Incluida en el Programa
Deseado Barboza Ruiz	Diputado	Unificación Nacional	E. Central Santiago de San Ramón	25-6-76		n.d
Guillermo V. Arce	Diputado	Unificación Nacional	E. Ricardo Jiménez Oreamuno E. Limonal, San Gabriel de Aserrí	20-5-76	No No	incluidos los dos
Lic. Rafael A. Rojas J.	Primer Secretario de Asamblea Legislativa	Liberación Nacional	E. Judas Tadeo de Candelaria, Naranjo	25-3-76	sí	sí
Arturo Hidalgo R.	Diputado	Liberación Nacional	E. Santa Lucía de Cutris, Alajuela	21-3-76	sí	
María Argentina Bolaños	Secretaria Ejc. del Ministerio Educación		E. Alto de Varas de Turrialba E. Rafael Hernández Madrí, Cartago	20-4-76		sí sí
Francisco Rojas A.	Asesor Regional		E. Santa Lucía de Cariari, Guápiles	5-4-76	sí	sí
	Director (dirigido a Fernando Vollo)		E. República de México de Pérez Zeledón	7-4-76	No a.	sí
Gerardo Villalobos	Director Administrativo de Casa Presidencial		E. Juan Santamaría de Alajuela E. Las Vueltas de Santiago Oeste de Alajuela	17-3-78	No	sí
Alvaro Fuentes Quesada	Jefe de Correspondencia de la Casa Presidencial		Solicita utensilios y congelador para comedores de la Guardia y escolta presidencial	12-6-78	No	

No a. No aparece

n.d. No hay datos

FUENTE: Elaboración propia en base a volúmenes de Correspondencia del Departamento de Asignaciones Familiares, MEP, 1976-1981.

En atención a su solicitud para que la escuela _____ sea incluida en el Programa de Comedores Escolares, me permito informarle que el primer requisito es estar ubicada en una de las Áreas de Salud rural que sólo el Ministerio de Salud establece. Al no estar esta escuela dentro de esas áreas, hace un poco difícil poder complacerle por el momento. No obstante, lo anterior, los casos excepcionales deben ser dirigidos a la Oficina de Coordinación General del Programa de D.S. y A. Familiares, a cargo del Ingeniero René Castro Hernández (50 metros Sur de la Logia Masónica, San José). Es firmada por el Director del Departamento de AF del MEP²⁹.

Obsérvese que no se especifica qué tipo de casos podían considerarse como excepcionales.

En nuestra opinión, *no declinar directamente la solicitud presentada por la comunidad, constituye una forma de operar ya incorporada al proceso político costarricense. Se trata de no violentar, de mantener una apariencia de que no se margina a nadie, de no crear anticuerpos en un sistema social, que está regido por la dominación indirecta. Viene a ser éste un mecanismo simbólico para el fortalecimiento del consenso y la continuidad del orden vigente³⁰.*

²⁹ Véase volumen "B". Volúmenes de correspondencia, MEP, 1976-1978.

³⁰ Sin pretender ilustrar en esta nota de manera Integral y completa el concepto de "Dominación Indirecta", enunciaremos a grandes rasgos tan sólo algunos de sus componentes. En su obra *Poder político y democracia en Costa Rica*, Vega Carballo señala que en Costa Rica existe un sistema de dominación indirecta que no se basa en el ejercicio coactivo sino que es más bien el resultado de una combinación de liberalismo y paternalismo de hondas raíces históricas en el quehacer político nacional. Este tipo de dominación, asume una connotación de legalidad que conlleva al establecimiento de valores que se traducen en reglas de juego, que a la vez que permitan la continuidad de la dominación capitalista dan la sensación de imparcialidad a su ejercicio. Así esta dominación que no asume explícitamente los rasgos de un sistema autoritario se interioriza en las actitudes políticas del costarricense mediante mecanismos más sutiles, tales como el reforzamiento de la ideología igualitaria entre las clases sociales y la legitimidad creciente de la estructura jurídica del país. Cfr. Vega Carballo, J. L. *Op. cit.* pp. 59-72.

Consideraciones generales

Mediante el estudio de los documentos que constituye la base legal del subprograma de CE, se han detectado modificaciones al contenido de la Ley 5662 de Asignaciones Familiares, con cuyos fondos se financian los comedores.

Una variación en lo que se refiere a los beneficiarios del programa ya que la ley específica que los fondos de AF son para los sectores de escasos recursos económicos, pero el convenio y el reglamento por medio de los que se ejecuta la Ley, establecen la universalización del servicio. Cabe agregar que esta línea que el Art. 28 del Reglamento de la Ley, al que se hizo referencia en páginas anteriores y que entró en vigencia el 1-1-1982, *es indicador de que todavía en esa fecha no se habían hecho los estudios para definir quiénes iban a ser los beneficiarios del Fondo. Téngase en cuenta que para ese entonces habían transcurrido ya seis años de ejecución del subprograma de CE y de los demás subprogramas financiados con fondos de AF.*

No se han aplicado criterios técnicos ni sistemáticos en la selección de beneficiarios; en este sentido la OCAF no ha desempeñado una función reguladora, quedando este aspecto sujeto a la improvisación y a los diversos criterios que en distintos momentos sostuvieran maestros y funcionarios relacionados con el Subprograma.

Algunos de los contenidos principales de los instrumentos por medio de los cuales se operacionaliza la Ley 5662, específicamente en lo que se refiere a beneficiarios de los Fondos de Asignaciones Familiares, se caracterizan en su forma de enunciación por la ambigüedad y la indefinición.

Consideraciones finales

La Ley 5662 crea el Programa de Asignaciones Familiares

...para mejorar la condición socio-económica de los grupos de población más necesitados por razón de su bajo o nulo nivel de ingresos³¹.

La Ley viene a ser así el instrumento por medio del cual se organizan medidas para aliviar el deterioro y empobrecimiento de esos sectores.

³¹ OCAF. Reglamento a la Ley 5662. San José, 1974.

...la Ley bajo su forma capitalista se convierte en la encarnación del mecanismo ideológico... la ley es eficaz en los dispositivos de creación del consentimiento, oculta las realidades político-económicas... transpone estas realidades a la escena política por un mecanismo propio de ocultación-inversión. Traduce también la representación imaginaria de la sociedad y del poder propia de la clase dominante... la ley es uno de los factores importantes de la organización del consentimiento de las clases dominadas³².

Con el programa de AF, el Estado asume una preocupación oficial por el deterioro y la escasez de recursos económicos de los sectores más vulnerables, al mismo tiempo que utiliza esta política de AF para justificarse, organizando así el consentimiento de los menos favorecidos.

La creación de AF y su encarnación institucional por medio de la ley forman parte de la dominación indirecta, una dominación abstracta generalizada, mediante la cual el Estado se convierte "en el Gran Legislador, oportuno oscurecedor de las divisiones y legítimo mediador social"³³. A nuestro parecer, ese mecanismo de dominación indirecta es palpable en el objetivo general del programa de Comedores Escolares. No se trata aquí solamente de una desviación de los objetivos de la Ley, sino que al establecer como objetivo primordial "materializar la universalización del derecho a la alimentación de la niñez costarricense, con el fin de igualar sus oportunidades educativas", se reafirma todo el mecanismo ideológico que constituye parte de la dominación indirecta propia del sistema costarricense. Obsérvese cómo, dentro de esta concepción, la universalización del programa es una condición para igualar las oportunidades educativas. *La universalización se equipara a la igualdad, con lo que se contribuye a ocultar las desigualdades y a reafirmar los valores ideológicos de nuestro sistema.* Al universalizar el servicio de comedores, se refuerzan los mecanismos de legitimación y dominación, fortaleciendo la imagen del Estado benefactor. Esta universalización del servicio (la no selección de beneficiarios) que contraviene lo expresado en la Ley 5662, se hace posible en parte gracias a la

indefinición y a la ambigüedad de algunos de los contenidos de los instrumentos con que se operacionaliza la Ley. Estos elementos, indefinición y ambigüedad, forman parte de ese mecanismo de ocultación-inversión que sutilmente refuerzan nuestro sistema de dominación, permitiendo a un nivel operativo, una interpretación y un manejo más flexible (de la ley), en el que cada nivel al que corresponda la ejecución del subprograma imprima su propia interpretación.

En las evidencias empíricas que sobre la desviación de objetivos hemos venido presentando, se aprecia cómo un subprograma que inicialmente se destina a los menores de escasos recursos económicos no solamente no discrimina a sus beneficiarios, sino que alcanza a cubrir a los estudiantes de enseñanza media, a los adultos de escuelas nocturnas y a los maestros y funcionarios de los centros educativos, desnaturalizando así el propósito original de la Ley que lo crea.

Hemos encontrado también que en todo el proceso de desarrollo del Subprograma, no existieron criterios uniformes en los distintos niveles responsables de su ejecución, acerca de la cantidad y calidad de los beneficiarios, presentándose como causa subyacente a esa situación una resistencia de los niveles políticos a esta acción. Hemos podido observar que se trasluce en estos niveles, una oposición a realizar la selección de beneficiarios bajo el argumento de que tal hecho contribuiría a resaltar las diferencias entre las clases sociales, lo que podría violentar nuestro sistema democrático. Este hecho, a nuestro parecer, ilustra muy bien ese "igualitarismo tendencial" que ha sido uno de los principales bastiones ideológicos de nuestro proceso social. Así, en el desenvolvimiento de la historia nacional se ha venido tejiendo un proceso de simulación de las diferencias económicas entre las clases. Este proceso encuentra su raíz en ciertos factores sociológicos a los que desde sus inicios se vio condicionada la población (tales como la proliferación de la pequeña propiedad y la escasez de mano de obra). Fueron elementos como éstos los que contribuyeron a ir conformando tanto entre los poseedores y no poseedores de los medios de producción, una cierta reciprocidad en el trato, circunstancia en la que fueron variables de confluencia las ideas democrático-liberales que le dieron sustento a nuestro sistema político³⁴. Dentro de este orden de cosas:

³² Poulantzas, N. *Op. cit.* p. 97.

³³ Vega Carballo, J. L. *Op. cit.* p. 79.

³⁴ Cfr. Vega Carballo, J. L. *Op. cit.* pp. 21-37.

*Hay una resistencia a concebir a la sociedad costarricense como una sociedad desigual, compuesta de clases sociales, donde existe una jerarquía de poder y una cúspide que monopoliza relativamente el poder político, la riqueza y el prestigio social. En la realidad se ha observado y observa una verdadera estructura de dominación, pero su carácter piramidal se esconde detrás de innumerables negociaciones, que los intereses dominantes deben emprender, para obtener los resultados que desean imponer*³⁵.

En este caso, vemos que la resistencia de los niveles políticos en seleccionar a los beneficiarios del subprograma, es un indicador del temor de los gobernantes a hacer evidentes las diferencias económicas y sociales; el hecho de que ricos y pobres coman juntos no sólo es un mecanismo para reforzar la igualdad de clases sino también viene a ser un símbolo de democracia.

Como hemos podido apreciar, en la ampliación de la cobertura del subprograma intervienen presiones políticas y comunales. La no discriminación en la cobertura, el otorgamiento del servicio en forma masiva a la población, cumple entre otras, una función de utilidad a la imagen política. No es lo mismo decir dimos alimentos a 25000 niños pobres que señalar que:

*530.000 niños están recibiendo alimentos (...) gracias a las Asignaciones Familiares (...) en 1974 comían 16.000 niños en Comedores Escolares y preescolares. Hoy, junto con madres embarazadas y lactantes, 505.000 personas reciben alimentos: de estos más de dos terceras partes reciben dos comidas al día. Para hacerla organizamos 2.792 comedores y centros de atención de niños, coordinamos con colegios agropecuarios la provisión de alimentos. A esos colegios llegaremos este año con comedores*³⁶.

Indudablemente, el programa de AF y, dentro de éste, el subprograma de Comedores Escolares ha constituido un baluarte de la imagen estatal en la búsqueda de la legitimación y el consenso.

Pero aún cuando en esta desviación de objetivos, a la que nos hemos venido refiriendo, el elemento político tenga un peso significativo, no podríamos atribuir solamente a este factor, el problema que aquí nos ocupa. Existen variables intervinientes que con mayor o menor peso han contribuido también a que se produjera esta desviación de objetivos. Así podría argüirse que el crecimiento masivo del subprograma ha favorecido el crecimiento burocrático; a una mayor expansión del subprograma correspondería un mayor número de funcionarios para otorgar el servicio. Si bien —como expusimos a lo largo del trabajo— algunos funcionarios han cuestionado y criticado el funcionamiento de los comedores, ellos han terminado acomodándose a los criterios políticos. Un estudio más profundo a este nivel, (que no es objetivo de este trabajo), podría contribuir a revelar intereses propios de la burocracia en la expansión del subprograma.

Paralelamente, estos elementos intervinientes no pueden deslindarse de la arena política en la que están inmersos; así:

*el gran crecimiento de los cargos en la burocracia oficial traduce también la manera cómo importantes y numerosos sectores medios han sido incorporados en apoyo del gobierno*³⁷.

Esta expansión de la burocracia a través del subprograma y la extensión de su cobertura como respuesta a las presiones comunales, son rasgos constitutivos de la política prebendaria propia de nuestro sistema socio-político que es eminentemente clientelista. La desviación de objetivos del subprograma de Comedores Escolares, debe ubicarse por lo tanto, en el marco e interacción de estos factores dinámicos que han favorecido su particular ejecución.

Bibliografía

- CITA, *La problemática de los alimentos en el programa de Comedores Escolares, 1978-1979*. San José, 1978.
Costa Rica, *Leyes, Decretos, Ley No. 5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, del 23-12-74*.

³⁵ *Ibidem*, p. 31.

³⁶ Oduber Quirós, D. *Mensaje Presidencial. 1o de mayo de 1978*. Asamblea Legislativa, San José, 1978. pp. 16-29.

³⁷ Graciarena, J. *Poder y clases sociales en el desarrollo de América Latina*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1976. p. 37.

- Costa Rica, Leyes, Decretos, Decreto Ejecutivo No. 6203 del 5 de agosto de 1976. Colección de Leyes y Decretos. Asamblea Legislativa, San José, 1976.
- Costa Rica, Ministerio de Educación Pública. *Informe del Departamento de Asignaciones Familiares*, San José, 1975.
- Costa Rica, Ministerio de Educación Pública. Departamento de Asignaciones Familiares, Volúmenes de correspondencia. 1975-1981.
- Costa Rica, Ministerio de Educación Pública, Departamento de Asignaciones Familiares, *Programación Anual de Comedores Escolares*, San José, 1975.
- Costa Rica, Ministerio de Planificación. *Los efectos de la inversión social en Costa Rica, la problemática de la alimentación complementaria y de la vivienda de interés social*, División Regional Global, San José, 1984.
- Costa Rica, Oficina de Control de Asignaciones Familiares, *Reglamento a la ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares*, San José, 1982.
- Costa Rica, Oficina de Control de Asignaciones Familiares, *Reglamento a la Ley No. 5662*, San José, 1974.
- Graciarena, J. *Poder y clases sociales en el desarrollo de América Latina*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1976.
- Paniagua Padilla Ma. Eugenia, informe Evaluativo de los Subprogramas Huertas y Solares Escolares y Comedores Escolares, MEP, Costa Rica, 1982.
- Oduber Quirós, O. *Mensaje Presidencial 1º de Mayo de 1978*. Asamblea Legislativa, San José, 1978.
- Roig, O.J. "Estudio de la Historia Nutricional en Costa Rica mediante indicador Talla-Edad". *Boletín Informativo del SIN*, No. 1. OCAF, San José, 1980.
- Vega Carballo, J. *Poder Político y Democracia en Costa Rica*, Editorial Porvenir, San José, 1982.
- Valverde V. "El SIN y el Programa de Comedores Escolares", *Boletín Informativo del SIN*. No. 5, OCAF, San José, 1980.

Entrevistas

- Lic. Guido Bonilla, Coordinador del Programa de Asignaciones Familiares (1977-78), 11 de noviembre de 1983.
- Licda. Celina Gutiérrez, Jefe de Sección Comedores Escolares de Oficina de Control de Asignaciones Familiares, 10 de octubre de 1983.
- Jefe de División de Supervisión y Control, 24 de octubre de 1983.
- Jefe Asesora Supervisora en Nutrición, Departamento de Asignaciones Familiares, Ministerio de Educación Pública, 17 de mayo de 1983.
- Directores de las Escuelas de Quebrada Honda, Fátima, Guatuso y San Jerónimo, ubicadas en Desamparados, 22 de marzo de 1984.
- Directores de las Escuelas "Francisco Gamboa" y "Joaquín García Monge", y de Liceos Monseñor Sanabria y Monseñor Odio, realizada el 22 de marzo de 1984.

Recreación y prevención del delito

Fernando Coto Martén

Resumen

Este artículo hace un análisis del proceso general de comunicación y se operacionaliza en el estudio de la variable recreación desde la óptica del mejoramiento de la calidad de vida y dentro de la ausencia de condiciones de vida.

Asimismo se contempla su contribución a la prevención del delito y su influencia en el mecanismo general de legitimación de las relaciones sociales. Se construye además un modelo (instrumentos informales de control social, medio de comunicación y participación del pueblo en la toma de decisiones, formas de comportamiento adaptativas, desenmascaramiento de los focos contaminantes, etc.) de transformación del área victimógena en estudio, de las costumbres tradicionales.

Este artículo expresa el esfuerzo de un sociólogo que ha desarrollado un tipo de acción frente a sectores de la sociedad y que hace el esfuerzo para explicárselo teóricamente.

La actividad y el pensamiento que el autor desarrolla puede ser polémico, pero por eso mismo, su intento de explicación —que consideramos serio— debe ser divulgado

Me propongo presentar el tema de las relaciones entre recreación y prevención del delito desde una perspectiva ágil e innovadora, que sea parte asimismo del proceso social de la construcción de los problemas sociales y del punto de vista de un observador que se ha involucrado en la materia. Estamos en presencia de una investigación participativa, fruto del seguimiento hecho a nuestra primera intervención, que se remonta al año 1975, cuando a instancias de algunos estudiantes universitarios, miembros de la comunidad *15 de setiembre*, celebramos la Independencia amenizando con nuestros instrumentos musicales unos acontecimientos deportivos que se realizaron en la ya desaparecida plaza del lugar. Esta forma particular de acercamiento a la realidad social produjo desde un primer momento, la inserción del técnico en la comunidad y la eclosión de una serie de representaciones que generaron una verdadera simpatía hacia nuestra gestión y actitud dinámicas.

Posteriormente y con el propósito de hacer un diagnóstico de las condiciones de existencia social realizamos una serie de entrevistas no estructuradas, para más tarde rematar con unos psicodramas. En confundirnos con el pueblo y el establecer una relación horizontal espontánea nos permitió traer a la conciencia una serie de contenidos de singular importancia para nuestra investigación.

El análisis del proceso general de comunicación y del modelo de transformación del área victimógena en estudio, nos conduce a una teoría del control social informal que puede ser utilizada por el estado costarricense o por cualquier ente, estado

u organización que se interese por las consecuencias que pueda acarrear la ausencia de experiencias compartidas entre los miembros de un conglomerado humano, situación que se vuelve más radical en esta área con la llegada de un nuevo contingente poblacional proveniente de diversas extracciones socio-culturales.

Se podría decir que nuestro estudio es pionero y se enmarca dentro de las nuevas dimensiones de la criminalidad, en estrecha relación con el desarrollo de nuestra sociedad. Los problemas macro-sociales contemplados se remiten a lo que se ha llamado delitos no convencionales, que producen un gran daño social y que están en la raíz de la generación de las villas miserias que nos ocupan.

Es importante aclarar que el "modelo de transformación" se concibió en el momento en que los fenómenos de desadaptación juvenil considerados, se habían visto amplificadas, en términos de perturbación y tolerancia y de la reacción social imperante, con la instalación del asentamiento precarista urbano conocido como "Las Promesas de Carazo", un verdadero "sálvese quien pueda".

No obstante este hecho, las conclusiones y acciones que se proponen y su naturaleza preventiva, contribuyen a los propósitos del Programa Nacional de Prevención y al deseo de que la comunidad participe en la solución de los problemas en asociación con otras fuerzas vivas e instituciones especializadas, en el campo social, cultural y deportivo.

Este enfoque entonces, participa de los esfuerzos por prevenir la delincuencia común y por comprender el puente que enlaza la comisión de actos socialmente no tolerados con las infracciones y desviaciones propiamente dichas, situación que el mismo programa de atención preventiva del menor en comunidad en el cantón central de Puntarenas contempla, al apuntar en su introducción:

En lo relativo al tratamiento del menor infractor o de aquellos grupos en riesgo, la Dirección General de Adaptación Social ha definido como un importante elemento de su política¹, la necesidad de abordar el tratamiento del menor en el mismo medio comunitario, señalándose como imprescindible una labor preventiva en los diferentes niveles, primario, secundario y terciario, interviniendo en algunas de las variables que

contribuyen a convertir determinadas zonas, en ambientes nocivos para grupos de menores en riesgo y en ambientes facilitadores de reincidencia, para los menores que han iniciado una socialización delincuencial por medio de sus frecuentes detenciones y contactos con los Centros de Adaptación Social y Juzgados².

En nuestra perspectiva, el estudio de la variable recreación se operacionaliza al estudiarla tanto dentro del análisis de la falta de condiciones de vida (desempleo, necesidades de vivienda, alimentación, educación, salud preventiva, infraestructura deportiva y recreativa, etc.) como desde la óptica del mejoramiento de la calidad de vida, en tanto necesidad espiritual cuya plena satisfacción contribuye al desarrollo armónico del ser humano. Esta función manifiesta de la recreación no nos impide considerar otro aspecto bien importante, el de la función latente de la recreación, su influencia en la percepción jerárquica que de los problemas sociales tiene la opinión pública y en el mecanismo general de legitimación de la realidad social. Como ilustración de esto último podríamos mencionar las consecuencias objetivas que el triunfo de la selección de fútbol de Costa Rica en las eliminatorias para los Juegos Olímpicos de los Ángeles produjo en el ánimo nacional en momentos en donde el estado de la crisis, la depresión económica y la privación absoluta hacían predecible el estallido de la protesta popular.

A estas alturas el alcance de nuestra investigación rebasa lo específicamente juvenil y partiendo de un encuadre más global del fenómeno apuntado aspira a que sus acertos puedan ser generalizados a otros grupos y comunidades, más allá de la contrastación empírica realizada al nivel del área social en estudio, cuya reputación vino a menos con la aparición de los ranchos, al haberse planteado un proceso de estigmatización y de percepciones negativas sobre las formas de proceder de algunos de sus miembros que terminó por desencadenar un etiquetamiento colectivo, el cual no pudo ser eludido por sectores que definitivamente tienen otro nivel socioeconómico pero que la fuerza de la crisis proletariza. En verdad el diagnóstico de esta área social nos revela que los males se incrementaron con la llegada del anillo (autopista) periférico que partió la totalidad del área social en dos,

¹ Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, *Plan Nacional de Desarrollo 1982-1986 "Volvamos a la tierra"* II Tomos, San José, Costa Rica, 1983.

² Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia. *Programa de atención al menor en comunidad*, 41 páginas, 1983.

acabó con la plaza y el parque y permitió que a uno de sus lados comenzara a nacer una villa miseria periférica e insalubre y un estilo de vida criminógeno que se veía fortalecido por la presencia de tendencias antisociales y degradantes de la condición humana que afloraban de los focos de contaminación detectados a nivel micro. En efecto y por falta de una auténtica prevención primaria y en razón del bajo grado de organización comunal (y de credibilidad del pueblo hacia la efectividad de sus quehaceres), se entronizó una disociación (que sumergió la tendencia hacia la solidaridad social existente en la época anterior a la llegada de "las Promesas"), una disipación, alertargamiento y carencia de diversión, cosas que convergieron en el cierre de la casa de la juventud. No fue sino hasta febrero de 1985 que esta situación se comienza a superar (años después de haber sido erradicado el asentamiento precarista conocido como "las Promesas de Carazo") con una reunión de vecinos de la ciudadela *15 de setiembre* que le dio apoyo y confianza al subcomité de deportes en su lucha ante el INVU y la Municipalidad de San José para que se le otorgara un lote con el objetivo de construir una cancha deportiva que demandan quince equipos de fútbol y toda la comunidad necesitada de un área recreativo-deportiva donde divertirse y realizar sus prácticas.

La existencia de una mala distribución del espacio, de calles ciegas que no guardan ninguna coordenada con el todo, impulsan la dispersión y el aislamiento individuales o de pequeños grupos, quienes no cuentan con lugares amplios ni aptos para el ejercicio del deporte, la convivencia comunal y el sano esparcimiento. Lo anterior aunado a la presencia de charrales improductivos y sucios, terminan por conformar un escenario de ociosidad y desmovilización populares, ambiente que genera toda una serie de efectos de demostración patológicos. Por esta razón es que se hace imperativo el construir una estrategia de acción común y de proyección individual, que sirva de marco al nacimiento de nuevos instrumentos de control social informal y de educación informal tanto a nivel comunitario como hacia el interior de las familias "proclives a la generación de conductas antisociales". Es imperativo que se promueva la necesaria identificación del sujeto consigo mismo y con el ser colectivo de que forma parte, al afinar la percepción social de los problemas y la reacción colectiva pero no masificada. Al ampliar las oportunidades para la reacción conjunta y fortalecer las relaciones vecinales

por medio de la instrumentalización de juegos y actividades, que promuevan la participación del individuo en la generación de mensajes y en la transmisión de valores de vocación de futuro, estaríamos formando el canal de comunicación y de motivación que propicie el necesario enrolamiento en tareas productivas y el desarrollo de la organización comunal.

La construcción de esta cobertura contribuirá a atemperar los efectos de la estrategia negativa, basada sobre el miedo y la represión, que ha sido utilizada para tratar el consumo de drogas y la inclinación sexual femenina a la experiencia, dada la frecuencia en que las iniciadas terminaban "mal"; la estigmatización resultante se traduce en una profecía autocumplida, situación ampliamente segregativa, que no comprende que cuando el adolescente sale al mundo se encuentra que no existen alternativas funcionales a la solución de la problemática apuntada. Es así como entonces el joven experimenta el conflicto, busca amigos, sufre la atracción y la fricción de sus iguales y de líderes que encarnan un haz de antivalores y normas, que conforman una serie de condiciones que el individuo se ve impelido a asumir, situación que le presiona y determina y que lo hace propenso a desubicarse.

El papel que han jugado los medios de comunicación social en todo este proceso hacia la descomposición social es significativo; tras el impacto negativo de estos medios se han fomentado una serie de comportamientos despersonalizados y toda una aculturación que convierte a los individuos en sujetos pasivos y dispersos, objetos de una comunicación unidimensional que en vez de promover la conciencia crítica induce la alienación, la copia y la violencia. Siempre me acuerdo que cuando niño me arremolinaba junto con otros amigos en la ventana de un extranjero para ver la televisión, que por aquellos años iniciaba sus transmisiones en Costa Rica. Y como fue este hecho el que motivó a nuestros padres a comprar un aparato receptor, "pues parecíamos niños pobres que andaban detrás de un estímulo gratificante". Es en este contexto de propaganda y promoción de la sociedad de consumo que se hace impostergable el resguardo de nuestra identidad y la participación de todos en la vida cultural, para que de esta manera logremos la sensibilización del público a las formas estéticas del pasado y del presente, en un ambiente de libertad de pensamiento y expresión. De esta forma reforzaremos la función de las agrupaciones de aficionados en el fomen-

to de la creatividad (reactivación de las artes populares) y le abriremos camino a la participación del artista en las cuestiones sociales y culturales de la comunidad³.

En términos generales, podríamos afirmar que en el nivel de prioridad asignado el objetivo social de recuperar y fomentar las tradiciones populares dentro de los planes nacionales de desarrollo no es el óptimo que las circunstancias demandan. La misma afirmación podríamos hacer en relación al objetivo social de elaborar programas recreativos que sirvan de profilaxis ante la alarma social que el incremento de la criminalidad ha producido en la opinión pública, alarma que es excitada por los medios de comunicación social.

La criminalidad es "una construcción social de la realidad, es decir, un dato cultural" que participa del proceso general de la construcción de los problemas sociales y de legitimación de la realidad. El privilegio de "algunos tipos de situación socialmente negativa" sobre otros que lesionan o ponen en peligro un mismo bien, por ejemplo los bienes de vida y calidad de la misma, tiene una importante función ideológica: establecer una jerarquía de los problemas sociales y de la percepción de ellos por parte de la opinión pública⁴. A esto ya nos referimos en la primera parte del presente trabajo cuando hablábamos de las nuevas dimensiones de la criminalidad, hechos lesivos que desbordan el marco jurídico-penal existente y que deben ser objeto de una verdadera prevención general. Dentro de estos podríamos mencionar a la corrupción del funcionario y el abuso de poder político y económico.

Para la UNESCO el desarrollo "debe entenderse como una serie de procesos que emanan o se nutren de los valores, la experiencia histórica y los recursos de una sociedad determinada". Este concepto nos sirve para comprender aún más los resultados de una investigación, que se desarrolló recientemente en esta área social-urbana marginada,

cuya hipótesis rectora relacionaba el desajuste social juvenil con una urbanización rápida y mal planificada y con un bajo nivel de arraigo de las costumbres tradicionales⁵.

Es importante destacar que nuestra investigación concibió la condición de migrante y el fenómeno de la migración campo-ciudad como variable interviniente en todo este proceso, pues en él participaban individuos y grupos de diversas extracciones espaciales y socioculturales que veían ceder la integración y la homogeneidad ante el impulso del nacimiento y la falta de espacio vital. En efecto, el contraste entre dos concepciones del mundo era el resorte explicativo de las tensiones y presiones que sufría el individuo que provenía de medios tradicionales y que en última instancia predisponían su alma al no poder asumir un comportamiento sano y adaptado ante un medio que más bien lo impactaba y terminaba por sumergir cualquier mecanismo de control social informal y las tendencias naturales hacia la solidaridad social. El cambio drástico del modo de vida es difícil de asimilar, cosa que desubica especialmente al menor pues como sostiene Linton:

Las sociedades se perpetúan enseñando a los individuos las pautas culturales referentes al papel que se espera que jueguen según el status que les toque jugar. De esta manera, dice Linton, los nuevos miembros aprenden la forma de comportamiento como maridos, jefes, artesanos, etc. y mantienen así la vigencia de esas posiciones y del entero sistema social. En la versión lintoniana, sin cultura no sería posible asimilar y ajustar los nuevos miembros del grupo al sistema social: más radicalmente, sin cultura no existiría, de hecho, sistema social alguno⁶.

Estamos entonces ante el hecho de la degradación de los recursos humanos y de su salud mental, fruto de procesos patológicos que afectan las tradiciones culturales populares y los valores que entra-

³ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). *Proyecto de Programa y Presupuesto para 1984-1985*. Conferencia General 22^a reunión, París, 1983. Gran Programa XI: La Cultura y el Futuro, 536 págs.

⁴ Baratta, Alessandro. *Los problemas sociales y la percepción de la criminalidad*. Traducción por Roberto Alvarado y Ana Isabel Garita (ILANUD), 35 págs.. En: Curso para planificadores de los sistemas penitenciarios latinoamericanos (1-30 abril 1984).

⁵ UNSDRI (United Nations Social Defense Research Institute). *El desajuste social juvenil y los derechos humanos dentro del contexto del desarrollo urbano*. Fratelli Palombi Editori, Rome, October 1984, 504 págs.

⁶ Redfield, Robert. *El mundo primitivo y sus transformaciones*. Tr. de Francisco González Arambero. México, Fondo de Cultura Económica, 1966, 198 págs. (colección popular).

ñan. El producto de todo esto es la gran masa de desarraigados que pulula no solo en las áreas metropolitanas sino en territorios otrora marco de tradiciones, cuya diversidad y contacto cultural enriquecedor es lo que buscamos promover y proteger como un medio para instaurar un clima de paz y de confianza en el país, que mitigue el riesgo social descrito que atenta contra las normas mínimas de convivencia social y de respeto que deben existir entre los hombres.

El tiempo libre se ha de canalizar en actividades que promuevan el desarrollo armonioso del ser humano para de esta forma no caer en la tensión de "no saber qué hacer". La definición del diccionario de la Real Academia nos habla de la Recreación como: "*una diversión para el alivio del trabajo*" que tiende a ser socialmente dividido, de acuerdo al proceso de concentración económica y al modelo de desarrollo industrial, capital-intensivo, imperante. Con la crisis económica se infundió un espíritu de desesperación que muchas veces fue relajado con la distracción, de ahí los "llenazos" que en muchos partidos de fútbol ocurrieron, en momentos en que la depresión económica hacía mella en los bolsillos del pueblo. Sin embargo, nuestro concepto de recreación reivindica el carácter voluntario y consciente de la vivencia, que produce placer y mejoramiento psicofísico y social y que se manifiesta a través de un proceso de interacción psicosocial. No obstante, el uso de medios audiovisuales y de representaciones y animaciones socioculturales cumple una importante función, que por cierto no fue considerada en la ley del deporte y la recreación, que no toma en cuenta al espectador y el papel que juega el mejoramiento cultural de las manifestaciones populares.

El proceso de concentración urbana en el área metropolitana conjugado con el relativo despoblamiento del valle central (de vocación eminentemente agraria y que en la década del setenta va a perder su condición de "colchón amortiguador" de la corriente migratoria rural-urbana) son las tendencias más significativas a las que tenemos que prestar atención para explicar la agrupación abrupta en el área social *15 de setiembre*, de gran parte de las barriadas más pobres de la ciudad de San José. La muestra aleatoria construida corrobora nuestro acerto de que el desarrollo de la comunicación colectiva y el progreso vial son factores intervinientes en esta nueva modalidad de migración, ya no por etapas a la cabecera del distrito, al cantón, para más tarde al resto del valle central, culminando en el área metropolitana sino a partir

de comunidades y caseríos refundidos (o casas aisladas al interior del campo) sino directamente y de manera dispersa y brusca, guiados por expectativas falsas de elevación de nivel de vida. A pesar de la escasa reflexión sobre las consecuencias de su acción, no se ha valorado las potencialidades expansivas que le brinda su entorno natural, dicha migración se puede calificar siguiendo la clasificación weberiana como una acción racional con arreglo a fines, que rápidamente se tornan inalcanzables para el individuo ante la selva de concreto que lo estruja.

Las categorías de conocimiento sobre lo que es salud que detentan las clases dominantes son tardíamente asimiladas por las clases bajas, con lo que la percepción particular de lo que es higiene que detentan estos grupos pobres se solidifica y contribuye al aletargamiento de la protesta popular y a la profundización paulatina de diversas patologías. A este respecto es interesante la mayor frecuencia de migrantes pequeños propietarios de tierra, resultado de la crisis que sufre la economía pequeño campesina y del proceso de concentración de la propiedad inmueble que hemos visto radicalizarse a partir de la década del sesenta. Esto hace que se introduzcan tecnologías intensivas en el campo y se desarrollen los empleos permanentes en el agro, cosa que termina por conformar el escenario para la expulsión de grandes contingentes de mano de obra, al no existir fuentes alternativas de trabajo ni verdaderas oportunidades de capacitación técnica.

La anterior explicación estructural conlleva la presencia de otras variables que explican el desajuste social juvenil, tales como la desintegración familiar. Cuando todas estas variables mencionadas se correlacionan e interactúan con otros factores como pueden ser la irresponsabilidad familiar, una situación económica apretada, la generación del estereotipo del criminal (cuyas características contribuyen a reforzar la distancia entre los grupos marginados y el resto de la sociedad), el ausentismo escolar o colegial, el menor se encuentra entre la espada y la pared y "no le queda más chance que echarse a la calle".

Se ha trastocado el afecto, la bondad y la solidaridad humanas y al haberse desarrollado un medio hostil, han tenido asidero una serie de actitudes sadomasoquistas, que conforman una tendencia a lo malicioso, la agresividad y la neurosis social e individual. Se ha fracasado porque no se ha logrado que el joven consolide una personalidad íntegra y segura de sí misma y más bien se ha pro-

piciado que este internalice mensajes referentes a sí mismo, que no van en provecho de su formación y que más bien contribuyen a su alienación, al estar constituidos fundamentalmente de carencias.

Por otro lado es evidente la transformación sociopolítica que viva la juventud en el sentido de demandar cada día más un nuevo rol en la corrección de fuerzas nacionales. Esto lleva a considerar que los conceptos de inmoralidad, sociabilidad y vida licenciosa deben cambiar y ajustarse a las nuevas tendencias juveniles democratizantes, que demandan una educación liberadora de la subordinación y de la sumisión al progreso técnico científico. Aquí es donde parece relevante puntualizar que un sistema de derechos del menor (que vele por su cuidado y protección) tiene que ir acompañado por otro de responsabilidades individuales y sociales del mismo, que lo vinculen con sus semejantes por medio del servicio o trabajo comunal, cosa que lo unirá desde temprano con la vida productiva, con los hábitos de trabajo, inclinándolo a la emulación y no a la burda copia. De esta manera estaríamos fomentando la cooperación y no la división social del trabajo (característica de la producción industrial), que compartimentaliza, hace de los individuos unidades y separa al hombre del fruto de su trabajo. Lograríamos implementar la necesaria comunicación que dé pie para que la gente dé la cara y el joven pueda participar de los mecanismos de información y consulta populares que como reciprocidad a la vida productiva comunitaria se construirán, medio a través del cual se ventilarán los problemas, procesos y tendencias de la conducta que a la comunidad le interesa prevenir, clasificar, resolver y tratar.

Es en razón de esto que la adaptación social ha de verse en la perspectiva de la transformación socioeconómica y del desarrollo individual y social, pues la integración tiene que producirse en una sociedad más amplia, participativa y justa, que brinde al individuo la posibilidad y la capacitación para el encuentro de su vocación productiva y el mejoramiento de la calidad de vida que como ser humano demanda y no lo hunda, al hacerlo objeto de una serie de mecanismos e instrumentos represivos. Es así como podremos conformar una serie de grupos positivos de referencia que le servirán al joven como orientación y que fortalecerán a la comunidad como un todo, para que en asocio de los instrumentos de control formal pueda hacer un seguimiento, protección adecuada y constatación de la aplicación de la ley tutelar de menores y otras normas conexas, estableciendo

prioridades y tomando como punto de partida aquellas unidades familiares en donde se manifieste mayor el desajuste, quienes a su vez no se sentirán apremiados o "coloreados", pues se habrá forjado la conciencia social de los bienes de esta medida.

Debo aclarar, que la denominación de *delincuente juvenil* para referirse al menor infractor o antisocial es inexacta, en vista de que según nuestra legislación la edad en que se adquiere la plena capacidad para ser responsable penalmente son los diecisiete años. Por tanto, el espectro de conductas o situaciones de hecho en que puede verse involucrado un menor hay que estudiarlo entonces en una dimensión más específica, que supere la mera enumeración de tipos penales, para proyectarse globalmente a los estados de indefensión moral y material y a las situaciones de peligro social. Es importante tratar de infundir una correcta discriminación de las conductas punibles (aquellas que si son ejecutadas por un adulto ameritan pena, que encarnan una peligrosidad social, problemática y verdaderamente antisocial) diferenciándolas de otras que aunque socialmente no toleradas, su grado de antisocialidad ha disminuido. Esto con el propósito de prevenir el peligro de generar y poner estereotipos a personas cuyo problema existe en función del medio ambiente, por lo que no se les puede ver como delinquentes en potencia.

Todo lo anterior nos sirve para poder sustentar la formación de brigadas juveniles que trabajando en relación al equipo de control formal "comunidad terapéutica", detecte los procesos de victimización encubiertos y en especial aquellos que por lo aprobioso que es socialmente el declararse víctima (por ejemplo la violación), los hechos que los conforman no se descubren ni se denuncian.

La figura y la condición de mujer se han de agigantar en el proceso de recuperación de los valores que reconoce en la tierra la base de la economía. Es por esto importante el trabajo intersectorial con el Ministerio de Agricultura y el de Cultura en los programas de huertas y de rescate a nuestra identidad cultural. Los terrenos ociosos, charrales y fincas no productivas aledañas tendrán que ser empleados productivamente en beneficio de la comunidad y poniendo en alto valor al factor trabajo.

Será entonces prioritaria la constitución y la propagación de un modo de producción de naturaleza artesanal, que rescate los valores de la división natural del trabajo (promoviendo la creación colectiva), de la economía de autosubsistencia, de

la "industria doméstica", compuesto de dos dimensiones: material y espiritual, intrínsecamente relacionadas. La dimensión espiritual aprovechará la facilidad tropical al gregarismo, reforzándola con un dinamismo enriquecedor y actualizante que incorpore toda una serie de conductas adaptativas (juegos, actividades y labores escolares y colegiales, etc.) y toda la gama del arte popular (debe existir un grado paritario de acceso a los medios que permiten el logro de los objetivos sociales); además los instrumentos del ritmo y del sabor en las manos del pueblo, en la realización de encuentros, ferias y conciertos. Nos es útil contrastar la expansión propuesta con la que existía en la Baja Edad Media, a modo de política criminal que pretendía disuadir a la población:

Las masas que concurrían a las ejecuciones demandaban constantemente nuevas sensaciones. Huizinga, relatando los aspectos primitivos y brutales de la diversión a través de semejantes espectáculos, cuenta que los ciudadanos de Mons compraron, pagando un alto precio, un bandido, solo por el placer de verlo desuartizar. La convicción oficial del carácter disuasivo de las ejecuciones públicas se traducía en el hecho de que los ladrones eran colgados sin ser luego enterrados o quemados, para que cada cual pudiera ver y temer un destino similar⁷.

En nuestra perspectiva, es en estos acontecimientos al aire libre donde se localiza el medio de comunicación colectivo-directo que no provoca reacciones masificadas y manipuladas y comenzará a emerger el folklore (artistas populares) y los intelectuales, presagio de la eclosión del alma popular. Asimismo el gesto vocal, introductorio y formativo, manifiesto en una serie de indicadores expresivos que en la medida de su esparcimiento, reflejarán el grado de consenso, la naturaleza e influencia del estímulo (refuerzo) y la índole de la respuesta, en una gama de estados de conciencia que superarán la mera contemplación o ignorancia y que van del coro al foro, a la discusión y a la búsqueda de soluciones. Habremos logrado esto a través de un encabalgamiento de significantes y significados que lanzará el mensaje y promoverá la dimensión material, en donde y de manera prio-

ritaria, se ofrecerán cursos y talleres a las muchachas que sirvan para realizar los roles tradicionales de la mujer. Se habrá sembrado en el alma del pueblo y estos serán sus frutos: el haber forjado un ser dispuesto y desprendido y a la vez resuelto la contradicción existente entre el hecho social de la producción y el carácter privado de la apropiación del producto en el sistema capitalista, al fomentar la cooperación entre los factores de la producción agrícola y artesanal y la elevación de la productividad del trabajo.

Entre los diferentes talleres que se pueden montar podrían estar: de ritmos y de lenguaje popular (código rítmico de la lengua materna nacional), tejidos, macramé, expresión corporal, danza, artesanía bambú, viveros (nuestras plantas son muy apetecidas en el extranjero), cultivo, etc. que necesitan una pequeña infraestructura pero que traerán grandes beneficios.

A partir de esta observación participante y de esta renovación socioeducativa, se enarbolará una superación colectiva, implementada en la familia, en la comunidad y por el aparato estatal. Al dramatizar los problemas, situaciones y soluciones, la brigada juvenil se propondrá el llegarle a todo el pueblo (calidad persuasiva) y en especial a la juventud, primordialmente a aquellos individuos y grupos sujetos a seguimiento y a tratamiento comunitario, para desafiarlos a que asuman una reacción de adaptación (o de otra forma se desenhascaren) y participen de manera sincera en la emisión del mensaje, en la transformación del entorno social y de la naturaleza que como respuesta adecuada para la consecución del bien común se demanda. Se llama a la comunidad a que se incorpore, a que pierda el anonimato y se integre a la acción productiva y a la simulación en la plaza cultural (que a su vez forma una unidad dialéctica con la plaza deportiva), siguiendo el principio de la magia simpática "de que lo semejante produce lo semejante". Los actores en la plaza interpretarán los valores y roles (y su transformación en actitudes beligerantes) que se quieren reforzar y el pueblo se encargará de la legitimación, cosa que se verá favorecida por la tendencia del hombre a imitar, por la naturaleza de la idiosincracia tica, por la estructura mental del presente y por el desarrollo objetivo de las fuerzas culturales. El pueblo comenzará a acudir a la reunión, a cohesionarse y a manifestarse en torno a objetivos concretos: objeto estético-anímico, juego, objeto social del conocimiento, consecución de servicios públicos, infraestructura, lucha por vivienda, etc. Al repre-

⁷ Kirchheim, Otto, Rusche, Georg. *Pena y Estructura Social*. Editorial Tesis Librería Bogotá, Colombia 1984, 270 págs.

sentar e intercambiar sus papeles en una situación social problemática, los individuos comprenderán mejor su conducta como la de los otros y se podrá establecer un sociograma como indicador de la ingerencia de la terapia grupal, la influencia de estímulos en el comportamiento individual, su grado de operacionalidad y su incidencia agrupadora. Así se podrán formular indicadores-síntesis referidos a lo superestructural, a lo social, a la emulación a la moral y a la conciencia y a otros referidos al desarrollo de las fuerzas productivas que nos ayuden a evaluar resultados y ajustar políticas y que integren el banco de datos disponible para el análisis de la prevención y ratificación (o en caso contrario negación) de la estrategia propuesta. Estos indicadores demostrarán hasta qué grado hemos logrado la correcta inserción histórica, al ofrecer soluciones y predecir el desarrollo de los fenómenos sociales en el contexto de un desarrollo urbano que hay que rearticular y mejorar, pues ha producido un desequilibrio social que podría llegar a convertirse en inaguantable y hacer a los menores candidatos a engrosar aún más el índice de la delincuencia para el grupo de 20 a 24 años.

Además habría que tomar en cuenta el gran aumento que ha tenido la prostitución juvenil en el área metropolitana en el año 1985. Para terminar debo resaltar que el crecimiento alarmante y con visos de violencia que tiene la criminalidad en Costa Rica a partir del año 1982, fue una de las predicciones que logramos establecer a partir de los indicadores que generó nuestro trabajo de campo, cosa que nos debe hacer meditar, pues aunque algunos indicadores socioeconómicos, en algunos momentos del pasado revierte señalar el repunte relativo de nuestra economía, presenciamos la eclosión de nuevas formas delictivas que atentan aún más contra los derechos humanos. Es por este motivo que se hace imprescindible plantear estos asuntos desde una perspectiva de defensa del menor para hacerlo menos vulnerable al acto delictivo y a la entronización en su ser de diversas patologías así como recomendar de manera extrema medidas de seguridad pre-delictivas y declarar morbosidades a daños orgánicos alienantes en el menor que lo puedan inclinar a asumir una conducta irregular.

LIBROS

Reseña bibliográfica sobre el tema del alcoholismo

Ana Cecilia Escalante

Esta bibliografía anotada, fue elaborada en el contexto de la investigación sobre *Patrones de la ingestión de alcohol en el área metropolitana de San José*, realizada durante los años 1974-1975 en el Centro de Estudios sobre Alcoholismo (CECA), Departamento de Investigación del Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA) y auspiciada por la Organización Panamericana de la Salud, (OPS).

Creemos que su importancia reside en su posibilidad de orientar cualitativamente una búsqueda de información relativa a la dimensión social y no patológica del problema de la ingestión de alcohol.

La segunda parte de la bibliografía se elaboró con la intención de actualizar dichas referencias aun cuando esta parte no ha sido anotada. Esta actualización se realizó con la colaboración de la estudiante de quinto nivel de la Carrera de Licenciatura en Sociología de la Universidad de Costa Rica, Lizu San Lee.

A. Bibliografía anotada

- Alfaro Sotela, Alfredo. "Problemas de Dependencia de Alcohol y Drogas en Costa Rica", Costa Rica, San José, Comisión sobre Alcoholismo, 1972, 41 págs. (Folleto de Divulgación). Compendio de datos estadísticos sobre varios aspectos del uso y abuso de alcohol y drogas en Costa Rica, basado en resultados de la Encuesta Nacional sobre Hábitos de Ingestión de Alcohol (1970). Contiene además una evaluación y recomendaciones sobre los programas de tratamiento, prevención e investigación en el campo de alcohol y drogas.
- Bacon, Selden D. "Alcohol and Complex Society" En: Pittman, David and Charles R. Snyder (eds.), *Society, Culture, and Drinking Patterns*, U.S.A., N. Y.: John Wiley and Sons, Inc., 1962, pp. 78-93.
- Estudio sobre el significado de la complejidad social, haciendo énfasis en la complejidad económica, con relación al uso del alcohol; sugiere que la complejidad social realza los usos del alcohol, aumenta los peligros, trae nuevas fuerzas y motivaciones para la producción y distribución de alcohol y hace disminuir el poder de las agencias de control que alguna vez fueron eficientemente utilizadas.
- Bozzoli de Wille, María Eugenia. "Factores Socio-culturales en la Ingestión de bebidas alcohólicas", Costa Rica, San José, Comisión sobre Alcoholismo, s.f., 14 págs. (Folleto de Divulgación).
- Interesante análisis de tres casos particulares y culturalmente muy distintos (indios Tarahumaras de México, mestizos Cambás de Bolivia, judíos ortodoxos), con respecto a las relaciones entre la cultura, la sociedad y la bebida; incluye bibliografía.
- Cahalan, Don. et. al. *American Drinking Practices: A National Study of Drinking Behaviour and Attitudes*, U.S.A., N. J.: Rutgers Center of Alcohol Studies, 1969, pp. 260.
- Una de las contribuciones más valiosas en el campo del estudio sobre alcohol y el hombre; contiene consideraciones metodológicas importantes, tablas, cuadros, cuestionario y bibliografía útil.
- Comisión sobre Alcoholismo. "Alcoholismo, Concepto de Enfermedad: E. M. Jellinek", (tr. Hernán Coello A.), Costa Rica, San José, 5 págs. (Folleto de Divulgación).

Material tomado del libro de E. M. Jellinek: *The Disease Concept of Alcoholism*; contiene una breve descripción del concepto de alcoholismo como enfermedad y de sus fases de desarrollo.

Comisión sobre Alcoholismo. "Alcoholismo en Costa Rica", Costa Rica, San José, 1971, 7 págs. (Folleto de Divulgación).

Información estadística sobre producción de bebidas alcohólicas, detenciones por ebriedad y guaro de contrabando.

Comisión sobre Alcoholismo. "Campaña Nacional de Prevención del Alcoholismo", Costa Rica, San José, 1971, 8 págs.. (Folleto de Divulgación).

Material utilizado en un curso de adiestramiento sobre alcoholismo en el que participaron miembros de la Iglesia Bautista y jóvenes del Movimiento Nacional de Juventudes.

Contiene definiciones de conceptos sobre alcoholismo, de grupos de bebedores no alcohólicos y de etapas de desarrollo de la enfermedad; además, presenta algunos datos descriptivos de diferentes aspectos de la ingestión de alcohol en Costa Rica para 1970. Presenta una pequeña lista bibliográfica.

Comisión sobre Alcoholismo. "El Problema Especial de la Ebriedad en Público: Thomas F. A. Plaut", (tr. Hernán Coello A.), Costa Rica, San José, 1970, 5 págs. (Folleto de Divulgación). Traducción de una parte del reporte preparado por Th. Plaut: *Alcohol Problems— A report to the Nation*. Enfoca de manera explicativa el problema de la ebriedad en público como un problema médico-social y hace recomendaciones generales sobre como se debe tratar al alcohólico, cuyo comportamiento en público se sale de las pautas esperadas.

Comisión sobre Alcoholismo. *Encuesta Nacional sobre Hábitos de Ingestión de Alcohol: Conclusiones*, Costa Rica, San José, 1970, 10 págs. Conclusiones generales basadas en datos obtenidos en una Encuesta a nivel nacional llevada a cabo en 1968. Información interesante pero poco útil ya que no se proporciona una descripción del proceso de investigación, ni los datos ordenados sobre los que se basan las conclusiones; tampoco presenta el marco teórico-concep-

tual que orientó la investigación, ni referencias bibliográficas.

Comisión sobre Alcoholismo (tr.). "Hogares Transitorios para Alcohólicos — Sus relaciones con otros programas y facilidades: Sidney Cahn", Costa Rica, San José, 1972, 15 págs. (Folleto de Divulgación).

Artículo de Sidney Cahn, tomado de *Social Work*, revista de la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales, E.U.A., Vol. 14, No. 2, abril 1969. Define y evalúa las características de los bebedores-problema, los servicios de tratamiento para ellos y el lugar que les corresponde a los hogares transitorios dentro del conjunto de los servicios de ayuda.

Comisión sobre Alcoholismo. "Opiniones sobre el guaro de contrabando en Santa Bárbara de Heredia", Costa Rica, San José, 1969, 7 págs. (Folleto de Divulgación).

Una serie de cuadros, sin interpretación alguna, que presentan cifras absolutas y porcentuales con respecto a las opiniones dadas por 56 líderes de la comunidad sobre diversos aspectos del guaro de contrabando.

Comisión sobre Alcoholismo. *Programa Nacional sobre Alcoholismo Para 1973*, Costa Rica, San José, Set. 1972, 69 págs.

Resumen de los aspectos más importantes en materia de alcoholismo en Costa Rica y definición del Programa de Acción de la Comisión sobre Alcoholismo para 1973. Se propone básicamente un programa con una filosofía de prevención, el cual también reúne acciones de atención médica y social, de investigación y de legislación en la materia.

Comisión sobre Alcoholismo. "Recomendaciones y Conclusiones del Primer Seminario Nacional sobre Alcoholismo", Costa Rica, San José, 1963, 4 págs. (Folleto de Divulgación).

Conclusiones de jornadas de trabajo y recomendaciones generales sobre tratamiento médico-psiquiátrico del alcoholismo, tratamiento psicosocial del alcohólico y su familia, rehabilitación espiritual del alcoholismo, la autoridad y el enfermo alcohólico; no se especifican objetivos, ni instituciones o individuos participantes, ni fuentes de información, ni bibliografía sobre las que se basaron las discusiones y conclusiones.

- Comisión sobre Alcoholismo. "Recomendaciones y Conclusiones del Segundo Seminario Nacional sobre Alcoholismo", Costa Rica, San José, 1968, 21 págs. (Folleto de Divulgación). Conclusiones de jornadas de trabajo y recomendaciones generales sobre el tema de la acción comunal en la prevención del alcoholismo, subdividido en subtemas: familia, aspecto espiritual, acción del maestro, problemas de comportamiento, delito, acción de autoridades, accidentes de tránsito, legislación, progreso socio-económico de Costa Rica, comités de cooperación de la C.S.A. y comités comunales, Seguridad Social. Las recomendaciones hechas por el primer seminario se repiten parcialmente y no se especifican objetivos, participantes, fuentes de información ni bibliografía.
- Comisión sobre Alcoholismo. "Recomendaciones y Conclusiones del Tercer Seminario Nacional sobre Alcohol y Alcoholismo", Costa Rica, San José, 1969, 12 págs. (Folleto de Divulgación). Conclusiones de jornadas de trabajo y recomendaciones generales sobre nutrición y alcoholismo, medio rural, pacientes que ingieren guaro de contrabando, alcoholismo como emergencia médica, farmacología del guaro de contrabando, educación y acción comunal frente a fabricación, expendio, tenencia y consumo de guaro de contrabando. Comité Ejecutivo: Sra. Alfonsina C. de Chavarría, Dra. Irma Morales, Dr. Ch. Chassoul, Dr. R. Rojas, Lic. Gonzalo Brenes. No se especifican objetivos, otros participantes, fuentes de información ni bibliografía y se repite mucho de los seminarios anteriores.
- Comisión sobre Alcoholismo. "Un Sábado en Nueve Cantinas", Costa Rica, San José 1972, 19 págs. (Folleto de Divulgación). Datos recogidos por un grupo de estudiantes de Segunda Enseñanza, en nueve cantinas del Area Metropolitana, sobre el número de personas que ingresaban en cada cantina y el efecto que producía en ellos lo que habían tomado, captado a través de su comportamiento al salir de la cantina.
- Chassoul M., Charles. "Guaro de Contrabando", Costa Rica, San José, Comisión sobre Alcoholismo, 1971, 29 págs. (Folleto de Divulgación). Compendio de interesantes artículos periódicos sobre diversos aspectos en torno al guaro de contrabando.
- Chassoul M., Charles. "Informe sobre observaciones relativas al arresto, detención, juzgamiento y criterios de tratamiento relacionado con la embriaguez en San José, Costa Rica", Costa Rica, San José, Comisión sobre Alcoholismo, 1969, 14 págs. (Folleto de Divulgación). Datos estadísticos, evaluaciones y recomendaciones sobre los aspectos incluidos en el título.
- Escalante de Fonseca, Ana C. *Proyecto de Investigación "Area Metropolitana" - Estudio de Patrones de la Ingestión de Alcohol: Anexo al Informe No. 1: Lista de Respuestas de las Entrevistas Encubiertas*, Costa Rica, San José: Instituto Nacional sobre Alcoholismo—CESA, 1975, pp. 287 de 247 entrevistas encubiertas sobre patrones ideales de ingestión: quién, qué, cuándo, cuánto, cómo, dónde y percepción del alcohólico.
- Field, Peter. "A new cross-cultural study of drunkenness"; En: Pittman, David and Charles R. Snyder (eds.), *Society, Culture, and Drinking Patterns*, U.S.A., N.Y.: John Wiley and Sons, Inc., 1962, pp. 48-74. Intenta probar la eficiencia del método comparativo (cross-cultural) en el estudio del uso y abuso del alcohol; algunas de las variables involucradas en el estudio son: embriaguez, miedo, inseguridad de sobrevivencia, ansiedad sexual, crianza severa, tipos de economía y organización social.
- Fonseca Tortós, Eugenio; et. al. *Algunos Aspectos Sociográficos del Area Metropolitana de San José*, Costa Rica, Ciudad Univ. "Rodrigo Facio", Cespo, 1974 (2a ed.), pp. 105. Información sociográfica del Area Metropolitana de San José, que sirve de base para investigaciones sociológicas y psicosociales; jerarquiza los barrios del A.M. de S. J. de acuerdo a un índice de características de vivienda y al sueldo promedio mensual. Presenta cuadros, gráficos y listas detalladas de características de cada uno de los barrios y su posición dentro de la escala socio-económica.
- Fox, Ruth (ed.) *Alcoholism, Behavioral Research Therapeutic Approaches*, U.S.A., N. Y.: Sprin-

ger, 1967, pp. 340.

Resumen y análisis de la investigación en el campo del alcoholismo con respecto a: investigación clínica y tests psicológicos, investigación experimental, restablecimiento de adictos alcohólicos, psicodinámica referida al alcohólico, alcoholismo como comportamiento aprendido; además contiene consideraciones metodológicas y amplia bibliografía.

Heath, Dwight B. "Drinking Patterns of the Bolivian Camba"; En: Pittman, David and Charles R. Snyder (eds.), *Society Culture, and Drinking Patterns*, U.S.A., N.Y.: John Wiley and Sons, Inc., 1962, pp. 22-35.

Afirma que una variedad de fenómenos que se dan en sociedades más complejas, como consecuencia de la ingestión de alcohol, no se dan en el Camba, aunque las borracheras sean muy frecuentes: la borrachera es un rito social, tal vez el único, en una comunidad sin ninguna forma de expresión comunal; presenta referencias bibliográficas.

Horwitz B., José; et. al. *Epidemiología del Alcoholismo en América Latina*, Argentina, B. A.: Acta, 1967, pp. 203.

Monografía que recoge una copiosa información acerca de la epidemiología del alcoholismo en América Latina, más la metodología necesaria para investigar adecuadamente los problemas que plantea la ingestión anormal de alcohol; contiene referencias bibliográficas para cada capítulo y lista de autores.

Horwitz B., José. "La Sociedad Contemporánea y su Visión del Alcohol y el Alcoholismo", Puerto Rico, Hato Rey, Conferencia Internacional sobre Alcoholismo y Abuso de Drogas, Depto. de Servicios contra la Adicción, s.f., 11 págs. (Poligrafiado).

Sugiere que lo más significativo en la sociedad contemporánea ha sido la difusión al público del concepto de alcoholismo como "enfermedad", lo cual permite una unidad de criterio para lograr un mejor conocimiento, estimular investigaciones científicas en todos sus aspectos y programas de prevención y tratamiento. Presenta una lista bibliográfica importante.

Madge, John. *Las Herramientas de la Ciencia Social*, Argentina, B. A.: Paidós, 1969, pp. 290.

Se describen, analizan y evalúan las principales herramientas elaboradas y empleadas por sociólogos, antropólogos, economistas y otros científicos sociales, prestándose especial atención a las técnicas de exploración, el lenguaje y la lógica de la ciencia social, las posibilidades de la objetividad y la debilidad de la metodología científico-social.

Ministerio de Industria y Comercio. *Norma Oficial de Nomenclatura para la Industria de Bebidas Alcohólicas*, Costa Rica, San José, 1969, 8 págs.

Establece definiciones de términos empleados en la industria de bebidas alcohólicas; es muy útil, aunque no es exhaustiva ni comprende todas las bebidas alcohólicas.

Morales de Flores, Irma y Mario Araya Q. *Estudio Exploratorio de algunos Factores Psico-sociales asociados a la Ingestión de Bebidas Alcohólicas por Adolescentes*, Costa Rica, San José, Comisión sobre Alcoholismo, 1968, 19 págs.

Se trata de un intento de la réplica de algunos estudios realizados en E.U.A. sobre algunos aspectos concernientes a la ingestión de bebidas alcohólicas por los estudiantes de Segunda Enseñanza, realizado en dos colegios del Area Metropolitana de San José; aparecen como aspectos de importancia el sexo y el nivel socio-económico.

Negrete, J.C. "*Factores Socio-Culturales en el Alcoholismo*", Costa Rica, San José, Comisión sobre Alcoholismo, 1973. 15 págs. (Folleto de Divulgación).

Extracto de una presentación hecha por el autor en el Curso Internacional sobre Alcoholismo, organizado por la OPS-OMS en San José, C.R. en Feb. 1973; contiene información importante sobre el concepto y diferentes definiciones del alcoholismo, patrones de consumo y rol del alcohol, tasas de prevalencia, cuadro clínico y métodos de tratamiento. Presenta referencias bibliográficas importantes.

Partanen, Juha; et. al. *Inheritance of Drinking Behavior*, Finland, Helsinki: The Finnish Foundation for Alcohol Studies, No. 14, 1966, pp. 159.

Investigación científica que trata de evaluar la relativa importancia de influencias hereditarias en las variaciones del uso de alcohol; la

perspectiva adoptada es la de que los diferentes componentes del comportamiento relacionado con la ingestión de alcohol deben ser analizados por separado. Contiene una revisión amplia de estudios sobre herencia y uso de alcohol, presenta conclusiones y resultados, así como consideraciones metodológicas; presenta amplia bibliografía.

Pittman, David J. and Charles R. Snyder (eds.) *Society, Culture and Drinking Patterns*, U.S.A., N.Y., John Wiley and Sons, Inc., 1962, pp. 616. Una selección de las mejores investigaciones dentro de las ciencias sociales, realizadas en el campo de los patrones de ingestión de alcohol, tanto normales como patológicas; los autores incluyen comentarios editoriales que tienden a relacionar los diversos estudios y a señalar algunas direcciones hacia las que se podría orientar la investigación futura; presenta bibliografía amplia en cada capítulo.

Richard, Michael P. and John Mann. *Exploring Social Space*, U.S.A., N. Y.: The Free Press, 1973, pp. 185. Manual de lecturas y ejercicios sobre diversos temas de psicología social; contiene referencias bibliográficas útiles.

Sánchez Bolaños R. *El Area Metropolitana de San José, según los Censos de 1963*, Costa Rica, San José: Dirección General de Estadística y Censos, 1967.

Sangree, Walter H. "The Social Functions of Beer Drinking in Bantu Tiriki"; En: Pittman, David and Charles R. Snyder (eds.), *Society, Culture and Drinking Patterns*, U.S.A., N.Y.: John Wiley and Sons, Inc., 1962, pp. 6-21. Señala el rol que tiene el tomar cerveza en la expresión y mantenimiento de la organización social de Bantu Tiriki, especialmente en lo que respecta a los sistemas de clase y grupos de edad, así como también a ciertos aspectos cruciales de la tradición cultural que esta organización soporta; contiene referencias bibliográficas.

Selltiz, C.; et. al. *Research Methods in Social Relations*, U.S.A., N.Y.: Holt and Company Inc., 1959 (rev. ed.), pp. 622.

Un importante libro introductorio sobre metodología y técnicas de investigación; presenta un estudio detallado de cada una de las etapas involucradas en un proceso de investigación: desde la selección y formulación del problema a investigar hasta el análisis e interpretación de los datos.

Simmons, Ozzie. "Ambivalence and the Learning of Drinking Behavior in a Peruvian Community"; En: Pittman, David and Charles R. Snyder (eds.), *Society, Culture and Drinking Patterns*, U.S.A., N.Y.: John Wiley and Sons Inc., 1962, pp. 37-47.

Afirma que en esa comunidad las prácticas de ingestión están bien establecidas y son consistentes con el marco cultural global; debido a eso, el grado de alcoholismo es bajo; sin embargo, el proceso de aprendizaje de esas prácticas de ingestión crea actitudes ambivalentes con respecto al alcohol. Contiene referencias bibliográficas.

U.S. Department of Transportation. *Alcohol and Alcohol Safety*, U.S.A., Washington, Vol I, 1972, 307 págs.

Tercer manual de una serie para uso de docentes y planificadores a nivel de primaria y secundaria en E.U.A. Este manual en particular está orientado a la segunda enseñanza y su objetivo es promover la toma de decisiones responsables que resulten en comportamientos también responsables con respecto al uso del alcohol. Contiene una gran cantidad de información sobre alcohol y alcoholismo y presenta una extensa bibliografía anotada.

B. Bibliografía actualizada

AID. *Manual de Adiestramiento*. Publicidad, principios y problemas. No. 132. 1963.

Arostegui Castellón, Nora. "Comunicación y Alcoholismo". Mimeo. San José, Costa Rica, Pág. 4.

Asamblea Legislativa. Expediente No. 5489. Junio de 1973.

Castro Chaves, Eduardo A. *El A.B.C. del Promotor Social*. Instituto Nacional sobre Alcoholismo, 1984. Pág. 3.

- Escalante de Fonseca, Ana Cecilia. *Proyecto de Investigación Area Metropolitana*. Instituto Nacional sobre Alcoholismo. 1975.
- Fonseca, Eugenio. "La comunicación colectiva". En: *Estudios Sociales Centroamericanos*. Enero-abril, 1973. Págs. 34-65.
- Fonseca Quirós, Juan Rafael. *Programa de Prevención Indirecta*. San José, Costa Rica. Instituto Nacional sobre Alcoholismo, 1982.
- Instituto Nacional sobre Alcoholismo. *Lineamientos Programáticos para 1984*. Pág. 5.
- Jaramillo Antillón, Juan. *Los problemas de la salud en Costa Rica*. Segunda edición, 1984. Pág. 121.
- La Nación, Periódico. Artículo. Domingo 30 de junio de 1985. Pág. 2C.
- Míguez, Hugo. *Actitudes del estudiante hacia el alcohol y las drogas. Perfil Urbano-Rural*. Instituto Nacional sobre Alcoholismo. 1985.
- Míguez L., Hugo. *Alcoholismo: su problemática en un país con hábitos de consumo de bebidas alcohólicas*. Publicaciones INSA. San José, Costa Rica. 1980.
- _____ *Consideraciones acerca de la ingestión de alcohol en Costa Rica*. Instituto Nacional sobre Alcoholismo. San José, Costa Rica, 1982.
- Regueyra Edelman, Gabriela. *Problemática de alcoholismo en Costa Rica*. Instituto Nacional sobre Alcoholismo. 1983.
- Riva Bazo, Guillermo. *Guía para la atención y referencia de personas con problemas de alcoholismo*. Instituto Nacional sobre Alcoholismo. 1985.