



Nueva Antropología

ISSN: 0185-0636

nuevaantropologia@hotmail.com

Asociación Nueva Antropología A.C.

México

Menéndez, Eduardo L.
Alcoholismo, grupos étnicos mexicanos y los padecimientos denominados "tradicionales"
Nueva Antropología, vol. X, núm. 34, noviembre, 1988, pp. 55-80
Asociación Nueva Antropología A.C.
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15903403>

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

redalyc.org

Sistema de Información Científica

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

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

Alcoholismo, grupos étnicos mexicanos y los padecimientos denominados "tradicionales"

Eduardo L. Menéndez*

CONSUMO DE ALCOHOL EN GRUPOS INDIGENAS: UN PROCESO SIN INFORMACION

La antropología latinoamericana, salvo la mexicana en la década de los treinta y durante la primera parte de la década de los cincuenta, no se ha preocupado demasiado por el problema del "alcoholismo" entre los grupos amerindios. Esta falta de interés no ha sido compensada por la investigación epidemiológica o sociomédica, ya que salvo algunos trabajos específicos para

Chile, México y Perú no contamos tampoco con información que dé cuenta de los volúmenes de alcohol consumido; así como de las posibles consecuencias, ya sea a través de cuadros psicopatológicos o de cirrosis hepática.

Esta carencia de investigaciones, e incluso la escasez o directamente carencia de acciones específicas que tomen en cuenta la particularidad de los grupos étnicos tiene a nuestro juicio, dos causas básicas. Una que tiene que ver con la reacción generada respecto del estereotipo dominante, que considera al indígena americano como un alcohólico inveterado. Atribuir una situación de embriaguez crónica, pretender la existencia de una debilidad

* Antropólogo. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Argentino.

constitucional de los nativos americanos respecto del alcohol, constituye uno de los indicadores más constantes y relevantes del estereotipo construido contra ellos. Estereotipo que, por otra parte, es recurrentemente sustentado con fundamentos biológicos de claro y larvado contenido racista. La segunda causa, estrechamente relacionada con la anterior, es que la mayoría de la investigación antropológica ha descrito y analizado el uso de alcohol no como problema, sino dando cuenta de sus funciones de integración social y cultural.

En última instancia, estas dos causas tienden a negar o secundarizar la existencia de problemas de "alcoholismo" en la población indígena y, es respecto de este punto que debemos recuperar la producción antropológica para reanalizarla y colocar el estado de la cuestión más allá de una mera respuesta a los estereotipos dominantes.

La investigación epidemiológica y la información sobre producción y consumo de alcohol, evidencia que en numerosos contextos nacionales son los miembros de los estratos medios y altos los que consumen mayores volúmenes de bebidas alcohólicas. En el caso de México, encuestas realizadas por el Instituto Mexicano de Psiquiatría en varias ciudades, concluyen que son los sectores señalados los que tienen los más altos porcentajes de bebedores consuetudinarios. Inclusive la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos a los Hogares de 1977, demostró que son los funcionarios, gerentes y

personal administrativo de mayor nivel de ingresos y educativo, los que evidencian el mayor gasto en bebidas alcohólicas.

La investigación epidemiológica ha verificado sin embargo, que son los miembros de los sectores subalternos los que presentan las consecuencias más negativas de la alcoholización. Según un reciente Informe del National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (1985), sobre el problema del alcoholismo en nativos de los EEUU, cuatro de las diez principales causas de muerte en estos grupos (accidentes, cirrosis, homicidio y suicidio) están relacionadas con el consumo de alcohol. El abuso del alcohol está relacionado con el 38 por ciento de las muertes, mientras que en los grupos no indios lo está con el 7.8. Los nativos norteamericanos mueren cinco veces más por cirrosis y tres más por accidentes que el resto de la población. Inclusive entre las mujeres indias, una de cada cuatro muertes es por cirrosis hepática. Se calcula que el 20 por ciento de la población nativa tiene graves problemas debido a la ingestión de alcohol. En conclusión, los datos epidemiológicos señalan que el consumo de bebidas alcohólicas constituye, directa e indirectamente, la principal causa de muerte entre los indios de los EEUU.

Desgraciadamente no contamos con este tipo de información, respecto de los grupos indígenas que habitan desde México hasta Chile y Argentina. Lo que Saavedra y Mariátegui con-

clufan en 1967, sigue siendo valedero veinte años después:

“Sabemos poco o nada de los problemas derivados del consumo de alcohol en áreas rurales y es mucho más insuficiente nuestro conocimiento de la prevalencia, formas de consumo y otras peculiaridades del alcoholismo en las poblaciones aborígenes y selvícolas, que abarcan importantes extensiones de nuestro continente” (1967:274).

No obstante, dadas algunas estimaciones e investigaciones específicas de tipo antropológico, puede plantearse provisoriamente que por lo menos un sector de la población indígena de nuestros países padece graves problemas en el uso y consumo de alcohol. Consideramos que la cuestión no radica en negar el problema *a priori* o ignorarlo, sino en tratar de establecer la presencia o ausencia del mismo, a partir de bases firmes y no de supuestos casi nunca verificados. Reconocer en principio que son los estratos medios y altos los que más consumen alcohol, y que paradójicamente los estratos subalternos son los que evidencian la mayor frecuencia de consecuencias negativas, constituye una constatación que no puede agotarse en el señalamiento de esta aparente paradoja, sino en profundizarla y plantear el problema del alcohol y de la alcoholización como parte de las relaciones que operan en los procesos de dominación y subordinación, entre sectores hegemóni-

cos y subalternos en los diferentes niveles grupales, clasistas y étnicos en los que se manifiestan. Porque, y ésto debe ser subrayado, el estereotipo degradante de “indígena alcoholizado” también ha sido y sigue siendo referido al “obrero alcoholizado”, pese a que también en su caso la información histórica y etnográfica evidencia que son los estratos dominantes los que consumen más alcohol (E.L. Menéndez, 1985). Cuando los datos penales señalan que los indios norteamericanos son detenidos por delitos relacionados con el uso del alcohol en una relación *doce veces es mayor* que el resto de la población, ésto no puede agotarse ni en el estereotipo, ni en la negación de los datos epidemiológicos, sino que debe ser tratado analíticamente.

A nivel documental son muy pocos los datos cuantitativos que tenemos sobre producción y consumo de alcohol, así como sobre las consecuencias negativas. Más aún, como luego veremos, una buena parte de las investigaciones antropológicas luego de señalar la notoria cantidad de alcohol consumido e incluso describir o hacer referencias a algunos problemas generados, suelen concluir que entre estos grupos indígenas no hay “alcoholismo”, aunque no hay prácticamente referencias de ningún tipo a la posible mortalidad por cirrosis hepática, --que es de lo que principalmente mueren por causa del alcoholismo--, y son escasos los trabajos que informan estadísticamente sobre violencias, en particular homicidio e ingestión de alcohol.

Actualmente el alcoholismo está considerado como uno de los problemas principales en Salud Pública a nivel internacional; también en Latinoamérica, y en particular en México, es considerado un problema prioritario, pero en nuestros países — como ya se señaló — no contamos con información que permita dar cuenta del problema más allá de la afirmación o negación de los estereotipos dominantes.

CICLO VITAL, RITUALES DE INTEGRACION Y MORTALIDADES TEMPRANAS

Planteado el problema, trataremos de establecer algunas conclusiones relativamente certeras a través del análisis producido por la investigación antropológica sobre los grupos indios y mestizos de México. Diferentes estimaciones (Mendieta y Núñez; Marroquín; Velazco Fernández) dan valores muy altos, considerando que entre un 60 y 80 por ciento de la población indígena tendría problemas de alcoholización. Dichas estimaciones, al igual que las de los que niegan el problema no tienen una base estadística firme.

México puede ser tomado como caso significativo, dado que es el país latinoamericano que cuenta con el mayor número de investigaciones antropológicas específicas sobre alcoholización. Desde la década de 1930 antropólogos nacionales y extranjeros generaron un notable cuerpo de infor-

mación etnográfica y de interpretación teórica que constituyen la base para un análisis de esta problemática respecto de los grupos indígenas.

La producción antropológica en México se caracteriza porque en una primera etapa fines de la década de los treinta hasta mediados de la década de los cincuenta la casi totalidad de la producción es de origen nacional, mientras que en los 60 y 70 será casi exclusivamente de origen norteamericano. Esto constituye un dato inicial de importancia, pues indica con notable claridad la desaparición de esta problemática a nivel de la investigación nacional, lo cual puede generalizarse al conjunto de la situación latinoamericana.

La mayoría de la investigación antropológica se realizó sobre grupos indígenas y en grado menor sobre la población mestiza, la cual frecuentemente es tratada en forma residual. Si bien una parte significativa de este trabajo antropológico se concentró en los Altos de Chiapas, contamos con investigación relevante para grupos tarahumaras, totonacas, otomíes, nahuatl, zapotecos, yaquis, así como materiales para el medio rural mestizo y en menor medida para grupos "marginales" urbanos.

Una revisión de la bibliografía producida desde 1930 permite observar que en una etapa inicial y en trabajos que específicamente discuten el "alcoholismo", tienen relevancia los aspectos políticos, económicos y de control social, los cuales tenderán a disminuir

e incluso desaparecer en los trabajos ulteriores, sobre todo en los no específicos. En la producción antropológica mexicana de los treinta hasta mediados de los cincuenta la referencia a la producción y control de la producción de alcohol por los sectores dominantes fue una constante, que supuso inclusive analizar el rol negativo del Estado. Según S. Askinasy (1939) el desarrollo del alcoholismo aparece impulsado por el propio gobierno:

“Hasta los propios gobiernos de los Estados, privados por la parcelación de los grandes latifundios de una parte de sus ingresos, fomentan indirectamente el alcoholismo que les garantizaba pingües entradas por conceptos de licencias de producción y venta de bebidas embriagantes”.

En el caso de Chiapas el Estado aparece como favoreciendo el monopolio de la producción y distribución de bebidas alcohólicas que implicó además establecer medidas que prohibían la producción de alcoholes de baja graduación, lo que favoreció el consumo de bebidas destiladas sobre todo entre los grupos indígenas. Diversos autores nacionales (Pozas, De la Fuente) y extranjeros (Köhler, Nash) han descrito este proceso donde intereses económicos y sociales organizados han generado enfrentamientos violentos. Así, los introductores de licor de contrabando se organizaron en un sindicato de autodefensa (Nash,

1975); de esta forma, los intereses divergentes de productores mestizos y del Estado, por una parte, y de los indígenas por otra parte, se tradujeron en frecuentes episodios de asesinatos (Köhler, 1975). Es en torno a la producción y consumo de alcohol que se constituyen gran parte de las relaciones de hostilidad entre indio y ladinos, situación que en general no es tomada en cuenta en los análisis de la alcoholización, como integrador cultural.

Estas relaciones negativas construidas en torno al consumo de alcohol ya habían sido documentadas por R. Bunzel (1940) en la investigación que a nivel no sólo nacional, sino internacional constituye el primer aporte de importancia etnográfica y que sirvió de modelo tanto a investigaciones mexicanas (De la Fuente, Pozas) como extranjeras. Si bien como lo señala la propia Bunzel en un “reexamen” de su investigación, el foco de la misma no lo constituía el alcohol ni el alcoholismo, sino los hábitos y costumbres y el comportamiento sociocultural hacia el alcohol, así como la relación de éste con el contexto cultural global y los condicionantes que se expresan a través de los comportamientos alcoholizados, la autora no dejó de establecer y analizar como determinantes a las condiciones económico-políticas generadas por los sectores dominantes.

Bunzel plantea la ingesta de alcohol en Chamula, tanto como problema negativo como organizador sociocultural. La causalidad del alcoholismo es detectada en diferentes niveles de inte-

gración, pero la funcionalidad integrativa no la conduce a olvidar las consecuencias problemática. Además, si bien en su propuesta teórica intervienen variables psicológicas y la referencia a la teoría psicoanalítica como explicativa es explícita, su análisis se maneja tanto en las dimensiones culturales como económico-políticas. Consideramos que esto se pone sobre todo de manifiesto cuando la autora diseña estrategias posibles de acción antialcohólica:

“Sería imposible resolver el problema del alcoholismo en comunidades como Chamula y Chichicastenango, mediante los enfoques de la terapia individual. Como problema social, el alcoholismo debe ser atacado tomando en consideración los factores etiológicos y los roles sociales y psicológicos que desempeña en la cultura. Las primeras acciones debieran ir en contra de las causas externas, es decir contra los productores y comerciantes; atacarlo a través de su uso en la política de enganche en las haciendas”.

Pero eliminados estos mecanismos ocurriría que los propios indígenas producirían el alcohol y la eliminación radical generaría consecuencias negativas. Sólo puede actuarse tomando en cuenta la funcionalidad y desempeño del alcohol en cada sociedad.

Creemos que la doble perspectiva propuesta por Bunzel fue continuada casi exclusivamente por la investigación nacional. Si bien todos los autores reconocen la multiplicidad de relaciones sociales y culturales que se articulan en torno a la ingesta de alcohol, son los trabajos de Pozas, de De la Fuente y de Viqueira y Palerm los que más desarrollan esta perspectiva. En particular De la Fuente en el proyecto Chiapas propondrá un modelo de análisis que asumiendo las consecuencias negativas de la alcoholización, las analice no obstante como una parte constitutiva de los principales rituales de interacción social.

La investigación interdisciplinaria sobre el alcoholismo en Chiapas, ha sido el proyecto de mayor envergadura desarrollado por la antropología mexicana respecto de este problema. En él se describen y analizan los aspectos económico-productivos, políticos, socioculturales y médico-sanitarios relacionados con la alcoholización. Constituye posiblemente el único trabajo que toma en cuenta y da información sobre temáticas generalmente “olvidadas” de este proceso y que tienen una particular importancia respecto de los grupos indígenas: la producción y consumo clandestino de alcohol; la producción y venta de alcohol adulterado; el contrabando; los intereses económicos que se expresan a través del control policial. Inclusive toma en cuenta la producción, venta y consumo de alcohol mediante formas que, salvo excep-

ción, no han sido consideradas en las investigaciones de cualquier tipo hechas sobre el alcohol; me refiero al alcohol de 96°, así como a los preparados a base de alcohol vendidos en las farmacias.

En los trabajos de Pozas opera un modelo similar, aunque enfatizando el conflicto que ocurre entre las consecuencias negativas y las funciones de integración y conflicto que justamente se resuelven en la muerte temprana de aquellos bebedores que dada la institucionalización social de la bebida se convierten en bebedores crónicos.

Son los trabajos de Pozas y de De la Fuente los que no sólo han tratado en forma más completa el problema de la alcoholización, sino los que dan más información sobre los mecanismos políticos y los intereses económicos que operan en torno al alcoholismo. En la investigación de Pozas se describe la instrumentación del alcohol para el sistema de enganche de las fincas cafetaleras y se analiza la función del aguardiente como "delito":

"Lo que se persigue con más interés, con alarde de fuerza y violando las garantías individuales que marca la Constitución de la República, es el delito de la producción clandestina de aguardiente. Los agentes fiscales encargados de perseguir a los que producen bebidas embriagantes sin el respectivo permiso del Estado son en verdad, agentes de los grandes productores de aguar-

diente, constituidos en verdaderos monopolistas de esta producción" (1977, II:61).

El autor describe las políticas de control sobre los indios, así como las respuestas de éstos, y la constitución de relaciones de continua agresividad entre los mismos que llegan frecuentemente al homicidio.

Son estos dos autores los que entre nosotros han planteado el problema en toda su complejidad, y es por ello que cuestionan las "soluciones" simplificadas propuestas tanto a nivel político como sanitario. Como lo señala De la Fuente:

"Fundamentalmente alcohol y/o alcoholización forman parte importante, básica de un complejo núcleo de factores que mantienen al indígena como individuo, familia y comunidad, en un nivel económico y social inferior. Esto no es en todos los casos resultado directo del alcoholismo y la alcoholización, sino del complejo social, político, religioso y cultural que incluye a ladinos e indios y da al alcohol rol tan preponderante..." (1954, III:92-93).

Según el autor el alcohol opera como causa y consecuencia del pauperismo crónico.

Las medidas tomadas respecto de un problema de esta complejidad no han dado resultados positivos. De la Fuente señala explícitamente la inefi-

cacia y/o limitaciones tanto de los Servicios Coordinados de Salubridad, como del Centro Coordinador Indigenista y concluye:

“Es evidente, a juzgar por el panorama actual, que si las campañas efectuadas por los maestros, las disposiciones sanitarias, las de orden fiscal y otras, tuvieron algún efecto, éste se perdió casi completamente. Puede considerarse que los resultados de tales campañas no hubieran sido los que se esperaban por varios factores:

1. La transitoriedad que las campañas tienen;
2. La falta de oferta de elementos sustitutivos del licor, más convincentes que las conferencias, los deportes y otros medios semejantes;
3. La ausencia de una labor y plan de conjunto, que realicen en forma organizada todos los organismos encargados de un trabajo modificador de las condiciones de vida y cultural del indigena y el campesino;
4. La habitual falta de respeto a las leyes, incluso por los encargados de aplicarlas;
5. La presencia de un elemento desacreditador de la autoridad

del Gobierno y de las leyes, como lo eran los rematantes y como lo es el Monopolio alcohólico, que incrementa la falta de respeto a leyes y autoridades” (1954, III:96).

El desarrollo de la antropología mexicana en relación al alcoholismo, culmina con estos dos trabajos sobre Chiapas, que por otra parte están directamente conectados. Ulteriormente la investigación sobre alcoholismo y alcoholización, casi no ha tenido desarrollo en la antropología nacional.

ALCOHOLIZACION: DEPENDENCIA INDIVIDUAL O INTEGRACION COLECTIVA

Los trabajos que se generan en las décadas de los sesenta y setenta no estudiarán el consumo de alcohol o el alcoholismo en sí, sino en su funcionalidad y articulación sociocultural. La ingestión de alcohol, aun cuando sea excesiva y continua no es analizada en términos de enfermedad, salvo en la investigación de Fromm y Maccoby. El énfasis de estos trabajos está colocado en su función integradora, variando desde un máximo en la investigación de Laughlin (1962) o los Madsen (1969) hasta un mínimo en la de Fromm y Maccoby (1976) o De Walt (1979).

Esta tendencia teórica no supone concluir que la producción antropológica

gica no haya detectado y/o descrito consecuencias negativas en los procesos de alcoholización estudiados. La mayoría de los trabajos señalan la existencia de consecuencias, en particular violencias, devenidas de la ingestión alcohólica. Inclusive Kennedy se planteó, respecto de los tarahumaras, la necesidad de analizar las consecuencias del tesguino en términos de "costo" y de "difusión". Por su parte Kearnet (1971) propone la existencia de ambivalencia en el manejo social del alcohol en una comunidad oaxaqueña, y Metzger (1964) describe con particular especificidad las relaciones potenciales entre enfermedad-brujería-alcoholización.

Es decir que el dominio de una concepción teórica integrativa se hace incluyendo los procesos que objetivamente afectan a los grupos étnicos estudiados. La minuciosa investigación de Kennedy evidenció que prácticamente todo episodio de violencia, incluidos los homicidios, están asociados a la embriaguez colectiva.

Este reconocimiento será constantemente reiterado para diferentes contextos mexicanos (Favre, 1964; Romanucci Ross, 1973; Flanet, 1977 y 1985). El mismo Kennedy para los tarahumaras y Pennington (1969) para los tepehuanes, demuestran como el uso alcohólico del maíz incide decisivamente en las condiciones de desnutrición, de carencia de alimentos. Pennington analiza cuantitativamente las cantidades disponibles de granos para comer y sembrar, y concluye:

"Actualmente (1960-1965) los indios informaron problemas de hambre y de carencia de semilla para sembrar; ello es debido al gran énfasis puesto en la producción de tesguino (1969:65 y 90).

A su vez F. Cancian (1965) y Wilson (1963) proveen estimaciones del gasto en alcohol con fines ceremoniales (sistemas de cargo, curativos) en los Altos de Chiapas que evidencian que es el consumo de alcohol el que implica las mayores inversiones económicas de estos grupos.

Si bien la enfermedad mental prácticamente no es reconocida en la producción antropológica analizada, sí lo son la condición de postborrachera (cruda), así como la asociación con algunas enfermedades. Del trabajo de Metzger surge que el 76 por ciento de los hombres que informaron en Aguacatenango han tenido enfermedades como consecuencias del consumo de alcohol. Por otra parte, aquellos trabajos que buscaron establecer en forma precisa no sólo patrones de consumo, sino también cantidad de alcohol consumido, hallaron valores que superan notoriamente a los datos propuestos por la investigación epidemiológica. Nos estamos refiriendo no sólo al trabajo de Maccoby (1965), sino a los de Romanucci Ross (1963 y 1973) y al de De Walt (1979). En una comunidad de Morelos se encontró

". . . que del total de 165 hombres mayores de veinte años de

edad, 29 (17.6 por ciento) eran alcohólicos y 27 (16.3) eran bebedores excesivos. El total de 56 hombres constituyen el 34 por ciento de todos los varones de la comunidad" (Romanucci-Ross, 1937:137).¹

A su vez De Walt halló que un 36 por ciento de los ejidatarios de una comunidad cercana a Tescmalcancingo podían ser considerados bebedores excesivos. Ambos utilizaron básicamente técnicas cualitativas para la obtención de la información que les permitió llegar a estas conclusiones. Debemos recordar no obstante que este tipo de información no es en general buscada por la investigación antropológica realizada sobre México.

De la mayoría de los trabajos surge que explícita o implícitamente los grupos *saben* de estas consecuencias potenciales, pero que las reglas dominantes afirman las funciones de integración ideológica y social del consumo de alcohol.

En la casi totalidad de las investigaciones la ingestión de alcohol es analizada en términos de relaciones sociales, de expresión simbólica, de

patrones culturales. De Walt ha señalado que existen muy pocos trabajos antropológicos que den cuenta de la variabilidad cultural y social intracomunitaria; la alcoholización es descrita expresando casi siempre la homogeneidad cultural y social, salvo en dos situaciones la relación indio - mestizo y la referida a grupos protestantes. En la producción antropológica no existen descripciones y análisis relevantes en términos de estratificación social. El intento de Madsen y Madsen (1969) trata de dar cuenta de la instrumentación que las clases sociales media y alta mexicana hacen del alcohol; pero su análisis es superficial y no cuenta con información que avale las conclusiones propuestas.

En los análisis de los Madsen y de Kay y Metzger (1973) se tipologiza el consumo de alcohol a través de las categorías de indígena y de mestizo. En ellas se absolutizan los tipos como si fueran realidades y las condiciones negativas de la ingestión de alcohol son consideradas prácticamente inexistentes para uno de los "polos", aún cuando en sus propios análisis aparezcan condiciones objetivamente negativas. El dominio de una interpretación "emic" centrada en la percepción integrada, que *oculta* inconsciente o no conscientemente a sí misma, el homicidio, la escasez de alimento, la explotación patronal directa o indirecta es asumida por los investigadores, sin observar las condiciones estructurales que operan en esa integración ideológica.

¹ Varios trabajos (Favre 1964, Kennedy 1963, Irigoyen 1974) dan datos cuantitativos e inclusive el diagnóstico de COPLAMAR considera al "alcoholismo" como uno de los tres principales problemas de las áreas marginales rurales.

En estos trabajos se considera el beber colectivo de las comunidades como no patológico, como no problemático, como integrado; y el beber individual (aunque sea en grupo; los mestizos *también* beben en grupo y en toda ceremonia del ciclo vital) como enfermante, anómico, problemático. Esta concepción que se articula con concepciones dominantes en la práctica médica, parte de supuestos ideológicos no explicitados y por otra parte poco analizados. En primer lugar parece ignorar que gran parte de la ingestión de los grupos no indígenas, inclusive en el espacio urbano es también un beber colectivo. No sólo se bebe colectivamente en los ceremoniales del ciclo vital, sino también en los espacios especiales (cantinas, pulquerías, cervecerías, etc.) y no especiales (estadios de fútbol, esquinas, áreas verdes, etc.), así como en los espacios privados familiares. Si bien los patrones de obligación no adquieren la determinación ritual que opera en las sociedades corporales; en espacios públicos y aun privados, rurales y urbanos, y para diferentes sectores sociales se establecen condiciones compulsivas para beber.

El beber solitario es tanto para la práctica médica como para los antropólogos un indicador potencial de conducta patológica o problemática. Dentro de la teoría antropológica esto se correlaciona con la fuerte tendencia ideológica a ponderar positivamente las sociedades *integradas*. Como señala Babow (1974) el mito de que el bebe-

dor solitario es una condición negativa *per se*, corresponde a la idea de que el que bebe aisladamente no puede ser controlado socialmente o que puede escapar al control social. Consideramos que por lo menos una parte de la producción antropológica de las tendencias teóricas analizadas fundamentan su noción de integración ideológica en la continuidad de un control social que limita o directamente imposibilita las conductas que no cumplen con las reglas estipuladas. Esta tendencia se verifica notoriamente en los análisis del bebedor mestizo, así como en la carencia de análisis de las consecuencias negativas, aun cuando éstas sean detectadas e incluso descritas para los grupos indígenas.

En la producción antropológica hay en consecuencia una serie de supuestos ideológicos respecto del "alcoholismo" que no están explicitados y que orientan las conclusiones sobre las implicaciones patológicas o no de la alcoholización. Los principales supuestos son: el alcoholismo solitario como potencialmente patológico y el colectivo como integrado (dor); el alcoholismo individual como potencialmente dependiente y el colectivo como integrado (dor); el alcoholismo individual como preferentemente psicotrópico y el colectivo como integrado (dor).

Si bien estos presupuestos *no analizados* pueden detectarse en la utilización y *no utilización* de determinadas variables, conceptos y teorías, considero que es en la aplicación del concep-

to de dependencia donde adquiere una relevancia particular, dada la actual importancia de este concepto en el campo de la medicina y psiquiatría preventivas. El punto de partida sobre el cual reflexionar es el de que dicho concepto es referido exclusivamente a sujetos y no a conjuntos sociales. Desde la perspectiva médico-psiquiátrica dominante, el concepto de dependencia implica la inevitabilidad de generar una conducta de consumo alcohólico. Pero ocurre que ésta determinación puede ser claramente detectada en los comportamientos de los conjuntos sociales.

Más aún en varios de los principales trabajos antropológicos sobre México aparecen descritos los patrones sociales y culturales de ingestión de alcohol en términos de obligación social y cultural y respecto de los cuales la negación o rechazo puede acarrear conflictos graves e incluso la muerte.

A nivel colectivo estamos ante una *dependencia* construida social e ideológicamente, pero la misma no es considerada como dependencia o por un concepto equivalente en los análisis antropológicos, sino como integración.

Si nosotros aplicamos esta denominación a este proceso, es para que aparezca más evidente el sesgo ideológico dominante en la producción analizada, pero sin pretender caracterizarlo patológicamente.

En última instancia el patrón colectivo integrado es ponderado como no patológico ni problemático, aun

cuando el mismo permita la explotación económica, la discriminación ideológica o la inferioridad femenina. La situación de doble "dependencia" hacia su propia integración ideológica y respecto de las condiciones económico-ocupacionales, necesitan ser recuperadas en un análisis que supere la ambigüedad de este concepto, pero que sobre todo permita explicar las condiciones no sólo ideológicas, sino estructurales de la alcoholización.

Los materiales de Stross y de Dennis ameritan algunos comentarios específicos: el primero por constituir el único aporte socioantropológico respecto de uno de los principales espacios de interacción social. No conocemos ningún otro trabajo que se haya hecho ya sea sobre pulquerías, cervecerías, bares o cantinas en México.

Para Stross la "cantina" aparece como el espacio donde determinadas conductas pueden ser *representadas*, tanto por los hombres, como por un tipo especial de mujer. La carencia de una etnografía urbana ha conducido a ignorar o a secundarizar los procesos que evidencian que, en el medio urbano, los actores necesitan seguir construyendo espacios especiales de representación social y cultural. La cantina constituye un lugar de representación donde potencialmente pueden desatarse determinadas conductas agresivas y amistosas; no tiene la institucionalización sacra de la tesguinada tarahumara pero *tanto una como otra* suponen espacios culturales colectivos de representación de la borrachera.

La cantina, la pulquería, la fiesta son también espacios donde se representan las trasgresiones, donde se puede llegar a "hablar", donde se está acompañado, pero también donde se puede morir. Prácticamente casi toda fiesta implica la posibilidad (necesidad) de muertes en Jamiltepec (Oaxaca); más aún las fiestas fracasan si no hay muertos. (V. Flanet, 1977 y 1986).

Pero la fiesta es también el escenario donde colectiva o individualmente se puede seguir bebiendo durante días; si bien este beber es social, una etapa del mismo se convierte siempre en beber o cruda solitaria.

Beber y embriagarse suponen dos importantes posibilidades sociales: hablar y actuar no responsablemente, y esto ha sido señalado para la casi totalidad de los grupos y sectores sociales analizados. Así se asume que el "borracho" dice la verdad, que su conducta sea cual fuere debe ser disculpada. Inclusive las trasgresiones más penadas en estado de borrachera suponen un castigo menor. Según Metzger (1964) en Aguacatenango las personas que están bebiendo deben ser excusadas de cualquier acto que cometan. Más aún la bebida se usa para representar un papel que le evite problemas; así individuos que temen que miembros de la comunidad los agredan, pueden resolver emborracharse y así dejar de ser responsables de sus actos y evitar el conflicto; inclusive el estado de embriaguez puede permitir que en este estado se acuse a alguien de brujo, lo

cual en situación de sobriedad implicaría un grave peligro de muerte.

Hay una suerte de dialéctica cultural inconsciente entre la representación (simulación no consciente-consciente instituida) y la posibilidad de la *verdad*, que los diferentes grupos juegan para diferentes alternativas sociales. En Tehuantepec (Oaxaca) hay un "trastorno emocional" denominado pega-triste, el cual se contrae por haber visto un acto sexual no permitido. La *curación* radica en que el "paciente" relate públicamente lo que observó. Cuando éste se niega a contar se lo emborracha con anisado o mezcal para que relate (C. Gárate, 1960). La embriaguez permite decir la *verdad* (la verdad del embriagado) y al mismo tiempo disculpar al que habla. El alcohol se constituye en el otro cultural que controla, que tiene la verdad, que evita la responsabilidad.

Dennis (1975) justamente trata de articular en su análisis de una comunidad oaxaqueña la irresponsabilidad, el derecho a hablar y criticar, con la representación que supone desempeñar el rol de borracho. La embriaguez constituye la máscara que permite la trasgresión y en determinado caso la crítica de las instituciones, donde el borracho expresa el conjunto social de pertenencia y donde éste se reconoce-desconoce en su "irresponsabilidad". "En un banquete ofrecido en honor de un destacado visitante, el delegado regional de educación pública, hubo algunos discursos de sobremesa. Durante varios años el pueblo había estado

demandando un segundo edificio escolar...; el 'delegado' había sido de poca ayuda, de hecho se le veía como un obstáculo en la obtención de la nueva escuela. Mientras él ofrecía un pomposo discurso, lleno de floridas promesas, un borracho que lo había estado escuchando por detrás de la multitud se aproximó y se paró junto a la mesa, lo llamó mentiroso, le preguntó por qué no había cumplido ninguna de sus promesas anteriores y le gritó que no creería en ninguno de sus nuevos ofrecimientos. La muchedumbre se quedó perpleja y apenada, pero también 'divertida'. El borracho había afirmado, aunque de manera forzada, la posición real del pueblo, la cual difería considerablemente de la apreciación diplomática que las autoridades locales fingieron durante el banquete. Para las autoridades hubiera sido suicida tomar una posición tan drástica, que al borracho le estaba permitida".

El embriagado habla por los demás en determinados contextos, pero también habla por él, y esa locuacidad, ese "hablar de más" puede conducir a su propia muerte o a la muerte de otros. La representación del consumo de alcohol exige escenarios para la alcoholización integrada, donde los actores representan roles y practican conductas que incluyen trasgresiones. Pero ésta integración colectiva, puede implicar frecuentemente la muerte individual. Según algunos autores (Kearney, 1971; Flanet, 1986) la alcoholización intensifica la experiencia emocional del presente; esta intensifi-

cación trasforma momentáneamente la realidad (el escenario), pero implica una alta potencialidad de no existencia.

La representación cultural de la alcoholización, la intensificación del tiempo presente, que puede suponer la suspensión del tiempo cotidiano, adquiere su carácter más transparente en las ceremonias del carnaval en los Altos de Chiapas.

Si bien dichas ceremonias presentan rasgos diferenciales, en Chamula, Zinacantan y Chenalho; en todas estas comunidades tienden a cumplir la misma función de trasgresión institucionalizada, de apropiación de roles, de construcción de situaciones de violación de la normatividad. El carnaval:

"Es un periodo de libertinaje y negligencia general; los hombres que se disfrazan de negros o ladinos disfrutan de una borrachera de cuatro días a expensas de otros. Durante cuatro días y cuatro noches se les libera de las restricciones morales que normalmente se aplican a los Zinacantecos." (V. Bricker, 1986:75)

Y agrega:

"La fiesta de Carnaval es para los Chamulas, un periodo de libertinaje y maldad, que marca el fin de año viejo. Es una época en que los hombres se liberan de sus inhibiciones personificando a monos. Los monos "independientes" se entregan a una orgía de em-

briaguez y violencia, peleando ciegamente con amigos y enemigos por igual y golpeándolos con látigos. Presencié varias peleas entre los parientes de pasión, incluso entre mujeres, originadas por falta de sueño y excesivas libaciones rituales... Así la fiesta está marcada por un trastorno social verdadero y no sólo simbólico. . . En un sentido real, se 'pierde' gran parte del valor social durante la fiesta de Carnaval" (Bricker, 1986:122).

Esta representación cíclica exige como condición necesaria la alcoholización de los conjuntos sociales y en particular de los que juegan los roles protagónicos de la trasgresión.

El alcohol aparece como un instrumento privilegiado de la relación regla-trasgresión. Pero cuando la trasgresión es cotidiana, o por lo menos tiene una muy alta frecuencia, se hace difícilso aplicar el concepto de transgresión. Esto ocurre en el caso de numerosos contextos nacionales sobre todo referido a la relación alcoholización—violencia, incluido el homicidio. Posiblemente sea el trabajo de Romanucci—Ross el que más detalladamente ha descrito este proceso de violencia donde la alcoholización es parte del ceremonial del acto homicida. En la comunidad analizada, que tiene una tasa de homicidios de 1.78 por cada mil habitantes para el lapso comprendido entre 1927 y 1960, prácticamente toda violencia y homicidio aparece

ligada a la alcoholización del victimario y frecuentemente de la víctima; inclusive la autora propone un esquema del "homicidio típico" cuya secuencia sería: celos, coraje, alcoholización, violencia.

La alcoholización puede ser un medio de trasgresión que refuerza la regla dominante, o ser parte estructural del código dominante. Tanto en un caso (Carnaval) como en el otro (homicidio), se construyen escenarios sociales y culturales donde se representan los procesos curativos, de control de brujerías, de afirmación de la masculinidad (machismo) o de integración ideológica.

Uno de los principales escenarios de la alcoholización, posiblemente el más recurrente, es el espacio de las relaciones familiares y sobre todo de la triada esposo, esposa, hijos, donde se verifican en numerosos contextos étnicos y sociales la permisividad diferencial en el uso del alcohol. El alcohol dentro de estas relaciones simboliza no sólo *status* de masculinidad y femineidad, sino sobre todo el ejercicio de determinadas identidades. La alcoholización no sólo es vehículo, sino que simboliza la potencialidad de la violencia masculina y paterna hacia la mujer y los hijos, pero a su vez la alcoholización simboliza, más que ningún otro elemento el ciclo unión-abandono de la mujer. Más aun en algunas descripciones etnográficas y clínicas, la relación alcohol-abandono constituye casi una estructura de la relación varón-mujer. Romanucci-Ross encon-

tró que en 69 de las 169 familias que componen la localidad estudiada por la autora, se generaron 72 episodios de adulterio y se produjeron 25 casos de separación efectiva. La alcoholización supone la posibilidad estructural de abandono y de agresión física. De su análisis de grupos familiares concluye:

“La mujer mexicana tiene una expectativa permanente de ser abandonada y construye una imagen del hombre como irresponsable, arbitrariamente violento hacia ella y sus hijos, alcohólico o casi alcohólico y adúltero” (1973:56).

Esta imagen se verifica en la práctica social donde la tasa de homicidios ligados a la alcoholización y frecuentemente relacionado con “celos”, conduce al homicida al abandono conjunto de la comunidad y de la mujer.

Respecto de la instrumentación del alcohol en las relaciones hombre—mujer debemos señalar la escasez de descripciones etnográficas. Se cita esta situación, pero salvo excepciones no tenemos documentación antropológica sobre una violencia que se reitera y que no sólo opera en grupos mestizos, en marginales urbanos, sino también dentro de los grupos étnicos.

Más aun, podemos afirmar que los materiales antropológicos expresarían criterios de integración cultural contruidos casi exclusivamente a partir de patrones masculinos, que parecen su-

poner tácitamente a la violencia anti-femenina como pauta normal de integración cultural y social. Creemos que no es causal que los materiales etnográficos que más documentan esta problemática para México hayan sido producidos por mujeres, nos referimos sobre todo al citado de Romanucci-Ross, así como a los de V. Flanet y al trabajo de Sedeño y Becerril.

LA ALCOHOLIZACION Y EL COMPLEJO DE LA “PERDIDA DEL ALMA”

La producción antropológica ha documentado la relación entre alcoholización y padecimientos y terapéuticas “tradicionales”. Más aun existiría una estrecha relación entre el consumo de alcohol y prácticas consideradas decisivas para la integración sociocultural. Tal vez el aspecto más interesante lo constituye la carencia de análisis sobre un proceso que ha sido constantemente detectado, y del cual tenemos algunas descripciones etnográficas en profundidad. Me refiero al complejo de “la pérdida del alma”. En un notable análisis de la ideología nahua, López Austin informa que el *tonalli* se libera del cuerpo:

“... ya durante el sueño, en estado de embriaguez o de intoxicación con drogas, ya durante el acto sexual” (1980, I:427).

C. Guiteras en su descripción de los peligros del alma concluye que

“El *ch'ulel* abandona el cuerpo temporalmente, asimismo durante el sueño, la inconsciencia la muerte aparente, el coito y la ebriedad” (1965:241),

y en su entrevista con Don Manuel Arias, su informante clave dice:

“Se sale también el *ch'ulel* con el trago, se pierde su sentido, no sabe donde queda, donde duerme” (1965:187).

Tanto estos autores, como en general los que han analizado este proceso concluyen en reconocer la peligrosidad de la separación del alma; su ausencia puede inclusive acarrear la muerte. Pese a que uno de los escasos estados en que se genera esta ausencia es el de la embriaguez, ni éstos ni la mayoría de los autores que han trabajado la embriaguez en áreas donde domina esta creencia (Metzger, Nash, Siverts, Kennedy, Flanet, etc.) han analizado la contradicción (por lo menos aparente) que supone que uno de los mecanismos de mayor integración, sea al mismo tiempo uno de los principales vehículos de muerte imaginaria (aun siendo efectiva).

Del material analizado por nosotros, surge la posibilidad de establecer una estructura ideológica, en la cual integrar los procesos de pérdida del alma, de pérdida de la sombra, así como del susto-espanto. En ellos se daría un proceso similar, *potencialmente* grave, y que se caracterizaría

por ocurrir en determinadas situaciones (agresión, mala suerte, accidentes (sobre todo caídas, etc.), y/o en determinados estados (dormido, durante el acto sexual, embriaguez, etc.). Ahora bien, como ya se señaló, el alcohol aparece relacionado en forma diversa y frecuentemente contradictoria con estos procesos.

El alcohol puede formar parte directa de las causas del susto: padre alcohólico que golpea al hijo y/o a la mujer generando espanto (Kearney, 1969). Las caídas aparecen como la principal causa de susto entre los zoques (Thomas, 1974) y de pérdida del alma entre zinacantecos (Fábrega y Silver, 1973); y recordemos que la embriaguez constituye una de las causas más frecuentes de caídas. Puede además, como ya vimos, ser vehículo de embrujamiento y pérdida del alma (Metzger, 1964). Pero a su vez el alcohol forma parte de las ceremonias curativas del rescate del alma, y es uno de los principales instrumentos de autopromoción de agresividad. Si esto es así, ¿cuáles son entonces los procesos articuladores-opacadores de estas situaciones, que operan a través de formas nucleares para la integración ideológica de estos grupos?

Al respecto sólo conocemos la investigación de Merrill (1978) sobre los tarahumaras, en la cual en forma exhaustiva se hace una descripción y análisis de las creencias *rarámuri* sobre sus almas, proponiendo interpretaciones específicas en relación con la pérdida-ausencia de las almas y el

estado de embriaguez. Al igual que otros grupos

“Los *Rarámuri* asocian las enfermedades más graves con la pérdida del alma ...; los riesgos de que el alma los abandone durante la embriaguez son similares a los que ocurren durante el sueño o en otras situaciones...” (1978:115-16)

Si el alma sólo se va temporalmente como ocurre cuando se está embriagado, ello no es peligroso; el peligro aparece cuando el alma está dañada o es amenazada por entidades malevolentes. En la concepción nativa se distinguen dos tipos de almas, las principales que son las que se alejan cuando uno se embriaga y las secundarias que permanecen en la persona para cuidarlo. Según lo concluido por Merrill la embriaguez no supone el daño del alma, sino sólo su ausencia momentánea y esto en sí no es peligroso. Sin embargo, el autor reconoce que los tarahumaras tratan de embriagarse todas las veces que les sea posible; que el alejamiento de las almas supone desarrollar conductas no responsables. Informa también que a veces, dada la embriaguez, el alma no puede regresar y entonces puede morir. Describe cómo las situaciones de pelea (que son muy frecuentes) son atribuibles a la embriaguez y que son éstas las que pueden generar violencias, homicidios, adulterios. Esta situación no tiene otra explicación que la consideración “emic” de la locura. Tenemos una cantidad de episodios de violencia

(no cuantificados en ningún momento por el autor, pero sí contamos con datos comparativos de G. Kennedy, 1963) ocurridos cuando el alma está ausente, pero que Merrill no integra a la alcoholización “peligrosa” y acepta de hecho la evaluación nativa sin contrastarla con las consecuencias de los episodios de violencia. En nuestro análisis no pretendemos negar que la interpretación rarámuri se la describe en términos “emic”, sino que el autor al limitarse a ésta única dimensión, anula la posibilidad de hallar una interpretación a la contradicción existente. Es decir, detectar los mecanismos que operan en este grupo para opacar las consecuencias negativas de la alcoholización (prácticamente todas las trasgresiones, incluidos los homicidios, se dan en estado de ebriedad, para racionalizar la pérdida del alma en estado de embriaguez, de tal manera que el alcohol siga operando como integrador. En términos descriptivos la pérdida del alma por embriaguez es riesgosa para el sujeto embriagado y para los otros; el nivel manifiesto (“emic”) del análisis impide encontrar los mecanismos profundos que permitan entender la estructuración ideológica dominante.

Ahora bien, como es costumbre en muchos antropólogos Merrill habla de los *rarámuri*, como si su descripción diera cuenta del conjunto, y no reparando en la posibilidad de diferencias *significativas* que se estuvieran dando dentro de este grupo étnico. Durante el periodo en que éste autor trabajó entre los tarahumara, un médico mexi-

cano que vivió durante seis meses en el municipio de Urique realizó una descripción de las condiciones culturales, sociales y económicas de dicho grupo, y encontró que en la comunidad estudiada (Cerocahui) el consumo de cerveza y de bebidas destiladas no sólo había desplazado al tesguino, sino que ya no había tesguinadas en la localidad, aunque

“... la mayoría de los indios se desplazan de cuando en cuando a lugares donde sí las hay” (Irigoyen, 1979:98).

Pero además este autor consideró en su análisis que el alcoholismo constituye la principal causa de pobreza del área. Según su descripción:

“... el 65 por ciento del ingreso per cápita, en promedio, escapa por la ruta del alcohol, llegando en ocasiones algunos a beberse el 100 por ciento de sus ingresos, con lo que da al traste con la economía familiar” (p.157).

Reconociendo la existencia de un complejo cultural del tesguino, enumera las principales consecuencias negativas de este *continuo* consumo de alcohol: casi el 100 por ciento de las enfermedades del uriqueño son causadas directa o indirectamente por el complejo alcohol-aislamiento-miseria: gran parte de los adulterios, los “robos” de mujeres, los crímenes, la falta de respeto a las mujeres, se llevan a cabo

en estado de alcoholización; las “desbarrancadas” las volcaduras de camiones, los accidentes de trabajo, las lesiones por riñas, son debidas en gran proporción al consumo excesivo. Irigoyen, continuando con la tradición de los estudios mexicanos, señala el papel del Estado y de los empresarios locales en sus diferentes niveles (desde los expendedores y distribuidores de alcohol, hasta los dueños de los aserraderos) en la explotación económica y social de este grupo indígena y en la función cumplida por el alcohol en dicho proceso.

Es obvio que la generalización, aún para grupos pequeños y aislados como los analizados, entraña serios riesgos: pero lo que más me interesa subrayar es la negación metodológica a tomar en cuenta en el análisis, las consecuencias negativas, relacionadas o no con las funciones integrativas-desintegrativas.

MAS ACA DE LA IDEOLOGIA O DE LA NECESIDAD DE RECONOCER LOS PROBLEMAS

De la revisión del material específico sobre alcoholización en grupos indígenas y mestizos mexicanos surge con notoria evidencia que el uso del alcohol tiene consecuencias negativas, conjuntamente con las funciones culturales integrativas que desempeña. Según dicha información, el consumo de alcohol aparece directamente relacionado con:

- mortalidad temprana, sobre todo en varones en edad productiva; E.L. Menéndez, 1986 (en prensa); R. Di Pardo, 1987 (en prensa).
- homicidio; Estas consecuencias son *objetivas*, avaladas en algunos pocos casos por datos cuantitativos (Favre, 1964; Romanucci-Ross, 1973; Kennedy, 1963; Cancian, 1965; De Walt, 1979). Ahora bien, ya vimos que la mayoría de las investigaciones señalan expresamente la inexistencia de alcoholismo en términos de enfermedad mental; pero también observamos que prácticamente *nadie* se refiere a las consecuencias del consumo en términos de cirrosis hepática, la cual no obstante debe tener una notoria incidencia, dado los volúmenes de alcohol consumido por lo menos en los casos donde tenemos información más particularizada (tesguinadas tarahumaras; cargos ceremoniales y curadores tradicionales en grupos de los Altos de Chiapas). Dada la vinculación del alcohol con la mortalidad por homicidio y por cirrosis puede inferirse que la mortalidad directa o indirecta por consumo de alcohol debe constituir una de las primeras causas de muerte en determinados grupos étnicos mexicanos.
- accidentes;
- mortalidad en menores de cinco años por accidente;
- condiciones desnutricionales;
- enfermedades;
- condiciones negativas de post-borrachera;
- pérdida del alma;
- agresión física a la mujer, en particular a la esposa;
- abandono del hogar;
- ausencia del hogar;
- incidencia decisiva en la estructura del gasto;
- mecanismo de endeudamiento;
- mecanismo de enganche laboral;
- mecanismo de subordinación etc.

(para un desarrollo más extenso ver: E.L. Menéndez y R. Di Pardo, 1981;

La alcoholización, los padecimientos y muerte que se observan en estos grupos ¿puede ser considerado como enfermedad?; ¿los propios miembros de los grupos cómo lo consideran?; ¿el "alcoholismo", incluidas sus consecuencias negativas, sería una enfermedad "tradicional" o solo constituiría una enfermedad "moderna"? Considero que estas preguntas referidas a la alcoholización, desnudan la incon-

sistencia de los enfoques que buscan, y por supuesto encuentran, y analizan las llamadas "enfermedades tradicionales" escindidas del conjunto de padecimientos. Y que pretenden que cuando dichas enfermedades, daños, padecimientos o problemas expresan y se constituyen a través de las condiciones socioculturales, no pueden ser consideradas como enfermedades en los términos de la medicina "científica".

En nuestra investigación sobre Yucatán (E.L. Menéndez, 1981) hemos planteado y analizado este problema a través de la revisión de la producción en antropología médica para los grupos mayas peninsulares, y hemos señalado que en la misma parece dominar un enfoque según el cual sólo las enfermedades denominadas "tradicionales" estarían incluidas en una red de relaciones socioculturales y económicas, y que esta articulación solo operaría en los grupos indígenas. Nosotros partimos del supuesto teórico de que *todas* las enfermedades están incluidas en redes de relaciones socioculturales y económicas, y que ello además opera en *todos* los grupos y estratos sociales. Las enfermedades que afectan a los conjuntos sociales, ya sean susto, cáncer o alcoholismo, no sólo aparecen y constituyen padecimientos objetivos, sino que pueden expresar relaciones reales y/o imaginarias de los mismos. Esta potencialidad adquiere un carácter particular en el caso del alcoholismo y la alcoholización.

La visión oficial colonizadora señaló tempranamente, desde principios del siglo XVI, a la alcoholización indígena como problema. La sucesión de disposiciones prohibitivas constituyen una continuidad durante todo el periodo colonial. Esta visión de los vencedores se construyó a partir de una relación de dominación y subordinación dentro de la cual la alcoholización indígena cumplió diferentes funciones. Si bien la embriaguez precolombina aparece documentada para algunos grupos, lo cual se expresa inclusive en la rigidez estratificada de los códigos morales, en particular del mexica, la alcoholización consuetudinaria de la mayoría de los grupos étnicos aparece como un emergente de la situación colonial. El consumo de alcohol se constituirá no en uno, sino en el principal componente de la mayoría de los rituales de interacción social, incluidas las relaciones con la divinidad. Creo que no se ha meditado lo suficiente sobre el hecho de que es un producto incorporado por los colonizadores, el aguardiente (de uva, de agave, de caña de azúcar, etc) el tipo de bebida que se constituye en *indispensable* para la realización de los rituales sociales y/o religiosos más integradores de la mayoría de los grupos étnicos, respecto de los cuales tenemos información específica. Cuando se señala que es el alcohol de origen europeo el que determinados grupos indígenas consideran como un equivalente de su propia sangre (Laughlin, 1962), deben recuperarse no sólo los

significados manifiestos, sino las estructuraciones más profundas que se han ido constituyendo a través de la instrumentación relacionada del alcohol.

La alcoholización, tanto como instrumento de integración cultural como mecanismo de subordinación y estigmatización, como generador de consecuencias negativas para la salud, se va constituyendo en la situación colonial.

Desde esta perspectiva el supuesto de que los propios grupos étnicos americanos no perciben el alcoholismo como enfermedad, constituye una aseveración que debe ser analizada incorporando la dimensión ideológica, pero no reduciendo a la misma el proceso de alcoholización. No fueron sólo los grupos indígenas los que no percibían al "alcoholismo" en términos de enfermedad. Este reconocimiento es un hecho relativamente reciente para la mayoría de los grupos étnicos y nacionales en los cuales existe consumo de alcohol. La construcción del alcoholismo como enfermedad se genera a partir de fines del siglo XVIII en algunos países europeos y en los EEUU y la mayoría de los conjuntos sociales de esos países y del resto de las sociedades sobre las cuales se proyectó esa concepción, tendieron a negar hasta fechas recientes que el consumo de alcohol pudiera ser una enfermedad y sobre todo una enfermedad mental.

La percepción del alcoholismo en términos de no-enfermedad no es una particularidad de los grupos indígenas,

sino que por el contrario fue la norma general.

En los conjuntos sociales subalternos y hegemónicos donde existía consumo de alcohol dominaba una concepción sobre el uso y aun abuso del mismo, que no correspondía a la de "alcoholismo". Será el desarrollo de la práctica médica, asociada a las necesidades técnicas, pero también económico-políticas e ideológicas dominantes las que en gran medida *educaron* a los conjuntos sociales sobre la existencia del "alcoholismo". Pese a ello la mayoría de los conjuntos sociales persistieron en el no reconocimiento del problema planteado en términos de enfermedad mental.²

En consecuencia la pretendida particularidad de los grupos étnicos respecto del "alcoholismo" no lo es. Pero una cosa es el no reconocimiento del problema en términos de enfermedad mental, y otra que el mismo no genere consecuencias en la morbimortalidad de los conjuntos. Y aquí reside uno de los núcleos problemáticos, ya que la hegemonía de una metodología de tipo "emic", en el estudio de las denominadas enfermedades "tradicionales", incluido el alco-

2. Afirmar esto, no supone negar la existencia de patrones socioculturales diferenciales de consumo de alcohol, sino que nos estamos refiriendo básicamente a la falta de autopercepción individual y colectiva del "alcoholismo" como enfermedad mental.

holismo, puede llegar a confundir y/o legitimar percepciones con inexistencia de problemas. La dimensión "emic" puede dar cuenta parcial de la racionalidad cultural de un grupo, pero dicha racionalidad puede incluir la negación ideológica de un problema, en la medida que el mismo emerge como conflicto y/o contradicción, como ocurre con la alcoholización en numerosos grupos étnicos.

Consideramos que la distorsión potencial que puede generar un enfoque exclusivamente "emic", se articula en el caso del alcoholismo, con las limitaciones existentes en las propias disciplinas médicas, para codificar e interpretar este problema. Así, las posibilidades de establecer una definición aceptada de alcoholismo como enfermedad mental, no sólo es bastante dudosa, sino que la misma ha estado expuesta a continuos cambios. Han sido criterios de funcionamiento social (en el grupo familiar; en el trabajo; en las instituciones de aprendizaje formal; en la vía pública) los que se utilizan para detectar la incidencia negativa del consumo de alcohol. Las limitaciones de la práctica médico-psiquiátrica se observa en la casi imposibilidad de generar criterios eficaces para la "detección temprana y oportuna" del paciente alcohólico y, sobre todo, del denominado "alcohólico problema", que es el caso más frecuente en términos epidemiológicos. Más aun, el reconocimiento de que son condiciones culturales y sociales las que operan sobre la posibilidad de considerar la existencia de

"alcoholismo", han conducido a varios destacados especialistas (Edward, Arif, Keller, Jellinek) a ponderar criterios de relativismo cultural en la definición particular del problema. Por otra parte, son factores ideológicos los que operan no conscientemente en las definiciones de "dependencia", así como en la significación patológica que adquiere el beber no-grupal.

Dada esta situación, consideramos que la alcoholización y el "alcoholismo" deben ser abordados desde sus significaciones funcionales socioculturales, así como desde la verificación precisa de sus consecuencias negativas, tanto para los individuos que consumen individual y/o grupalmente, como respecto de los *otros* sobre los cuales operan gran parte de las consecuencias negativas de la ingesta alcohólica. Dicha verificación no incluye la detección del problema en términos de "enfermedad mental", sino a través de indicadores como esperanza de vida, agresividad hacia la mujer, homicidios, cirrosis alcohólica, etc., y esto, ajeno a que el grupo étnico considere o no al alcoholismo como enfermedad. Además, el análisis de este proceso supone no sólo relacionar las etapas de integración con las consecuencias negativas, sino encontrar el significado social e ideológico del mantenimiento de consumos que implican objetivamente limitaciones vitales.

Cuando observamos que la alcoholización es una de las causas básicas de la "pérdida del alma" o que constituye un medio imprescindible de determi-

nados rituales terapéuticos, no incluimos en nuestro análisis la consideración o no de su "tradicionalidad". Desde nuestra perspectiva, estas y otras prácticas expresan la reestructuración constante que generan los grupos sociales más allá de la "tradicionalidad" (?) o de la "modernidad" (?) Es justamente esta continua reestructuración de consecuencias y funciones, tanto al interior del grupo (sistema de cargos, relación hombre-mujer, etc.) como en sus relaciones "externas" (relaciones laborales; estigmatización, etc.) la que necesita ser explicada para definir el "alcoholismo y la alcoholización". Y es esta estructuración la que constituye el punto de partida del análisis, y no la supuesta tradicionalidad o modernidad de dichos procesos.

BIBLIOGRAFIA

- AGUIRRE BELTRAN, C., 1986. *Antropología médica*. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, SEP, México.
- ASKINASY, S., 1939. *México indígena: Observaciones sobre algunos problemas de México*. México.
- BABOW, I., 1974. "Functions and Dysfunctions of Alcohol: A Sociological Perspective", en: *Journal of School Health*, 44(8):1.
- BRICKER, V., 1986 *Humor ritual en la altiplanicie de Chiapas*. Fondo de Cultura Económica, México.
- CANCIAN, F., 1965 *Economics and prestige in a maya community: The religions cargo system in Zinacantan*. Stanford University Press.
- BUNZEL, R., 1940. "The role of alcoholism in two Central American cultures", en: *Psychiatry* 3:361, Baltimore.
1976. "Chamula and Chichicastenango: a Reexamination" en Everett, Waddell y Heath (Editors): *Cross-Cultural Approaches to the Study of alcohol*: 21.
- DE LA FUENTE, J. (Coord.), 1954. *Comisión de estudios del problema del alcoholismo en Chiapas*. Gobierno del estado de Chiapas-Instituto Nacional Indigenista, 8 vols.
- DENNIS, PH., 1975. "The role of the drunk of alcohol in a Oaxaca, Village" en: *American Anthropologist* 77:856.
- DE WALT, B., 1979. "Drinking behavior, economic status and adaptative strategies of modernization in a highland Mexican community" en: *American Ethnologist* 6:510.
- DI PARDO, R., 1987. *La alcoholización en grupos étnicos mexicanos. Funciones y consecuencias*. Ms.
- FABREGAS, H. y D. SILVER, 1973. *Illness and shamanistic curing in Zinacantan*.

- An *Ethnomedical Analysis*. Stanford University Press, Stanford.
- FAVRE, H., 1964. "Notas sobre el homicidio entre los Chamulas" en: *Estudios de Cultura Maya*, vol. 4:305.
- FLANET, V., 1977. *Vivir si Dios quiere; un estudio de la violencia en la Mixteca de la Costa*. Instituto Nacional Indigenista, México.
1986. *La madre muerta. Violencia en México*. Fondo de Cultura Económica, México.
- FROMM, E. y M. MACCOBY, 1967. *Sociopsicoanálisis del campesino mexicano*. Fondo de Cultura Económica, México.
- GARATE, C., 1960. "Los trastornos emocionales como causa de enfermedad en Tehuantepec" en: *América Indígena* XX(3):201.
- GUITERAS, C., 1965 (1961). *Los peligros del alma. Visión del mundo de un tzotzil*. Fondo de Cultura Económica, México.
- IRIGOYEN, F., 1979. *Cerocahui: una comunidad en la Tarahumara*, Centro Librero, La Prensa, Chihuahua, 2a. Edición.
- KAY, P. y D. METZGER, 1973. "On Ethnographic method", en: H. Siverts (Ed.), *Drinking Patterns in Highlands Chiapas*: 17.
- KEARNEY, M., 1970. "Drunkness and Religious Conversion in a Mexico Village" en: *Quarterly Journal Studies Alcohol*, 31:132.
1971. *Los vientos de Ixtepeji*. Instituto Indigenista Interamericano, México.
- KENNEDY, G., 1963. "Tesguino complex: the role of beer in Tarahumara culture", en: *American Anthropologist* 65:620.
- KOHLER, U., 1975. *Cambio cultural dirigido en los Altos de Chiapas*. INI-SEP, México.
- LAUGHLIN, R., 1962. "El símbolo de la flor en la región de Zinacantan" en: *Estudios de Cultura Maya* II:123.
- LOPEZ AUSTIN, A., 1980. *Cuerpo humano e ideología: las concepciones de los antiguos nahuas*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, 2 vols.
- MADSEN, W. y C. MADSEN, 1969. "The cultural structure of mexican drinking behavior", en: *Quarterly Journal Studies Alcohol*. 30:701.
- MENDEIETA Y NUÑEZ, L., 1939. "Ensayo sobre el alcoholismo entre las razas indígenas de México", en: *Revista Mexicana de Sociología* 1(3):77.
- MENENDEZ, E.L., 1981. *Poder, estratificación y salud*. Ediciones de la Casa Chata, México.
1985. "Saber médico y saber popular: el modelo médico hegemónico y su función ideológica en el proceso de alcoholismo"

- lización", en: *Estudios Sociológicos*, III (8):263.
- (en prensa) *La alcoholización: un proceso olvidado. Patología, integración funcional o representación cultural*. Cuaderno 150 de la Casa Chata.
- MENENDEZ, E.L. y R. DI PARDO, 1981. *Alcoholismo (1). Características y funciones del proceso de alcoholización. Alienación, enfermedad o cuestionamiento*, Cuaderno 56 de la Casa Chata, México.
- MERRILL, W., 1978. "Thinking and drinking: a Raramuri interpretation", en R. Ford (Edit.): *The Nature and status of Ethnobotany*, Museum of Anthropology, Anthropological Papers 67, University of Michigan.
- METZGER, D., 1964. *Interpretation of Drinking performances in Aguacatenango*, (México). Ph. D, Dissertation, University of Chicago.
- NASH, J., 1975 (1971). *Bajo la mirada de los antepasados. Creencias y comportamientos en una comunidad maya*. Instituto Interamericano, México.
- NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOL, 1985 *Alcohol and Native Americans*. Alcohol Topics. Research Review, Rockville.
- PENNINGTON, C., 1964. *The Tepehuan of Chihuahua. Their Material Culture*, University of Utah Press, Salt Lake City.
- POZAS, R., 1952 (1978). *Juan Pérez Jolote: biografía de un Tzotzil*. Fondo de Cultura Económica, México.
- 1959 (1977). Chamula un pueblo indio de los Altos de Chiapas. *Memorias del INI*, vol. VIII, México.
- ROMANUCCI-ROSS, L., 1973 *Conflict, violence and morality in a mexican village*. National Press, Palo Alto.
- SAAVEDRA, A. y J. MARIATEGUI, 1967. "Epidemiología del alcoholismo en América Latina", en: Mardones y Varela (Edit.) Simposio Internacional sobre Alcohol y Alcoholismo:265. Santiago de Chile.
- SEDEÑO, L. y M. BECERRIL, 1985. *Dos culturas y una infancia*. Fondo de Cultura Económica, México.
- STROSS, B., 1967. "The Mexican Cantina as a Setting for Interaction". *Kroeber Anthropological Society. Papers* 37: 58.
- THOMAS, N., 1974. *Envidia, brujería y organización ceremonial. Un pueblo zoque*. SEP-Setentas, México.
- VIQUEIRA, C. y A. PALERM, 1954. "Alcoholismo, brujería y homicidio en dos comunidades rurales de México" en: *América Indígena*, vol. XIV (1):7.