

Mujeres y uso del alcohol en las sociedades contemporáneas

Josefa Gómez Moya¹, Anna Arnal Gómez², Ana M^a Martínez Vilanova³ y David Muñoz Rodríguez⁴

1. Trabajadora Social y Doctora en Sociología. Universidad de Valencia

2. Fisioterapeuta. Profesora Asociada de la Universidad de Valencia

3. Doctora por la Universidad Politécnica de Valencia. Profesora en la Universidad Católica de Valencia

4. Trabajador Social. Universidad de Valencia

Resumen

El objetivo del trabajo es analizar los aspectos relacionados con el consumo de alcohol en grupos de bajo riesgo en función de sus condiciones ambientales, destacando aquellos aspectos significativos en razón del género. Para ello se ha utilizado una metodología de tipo cualitativo: el análisis de relatos escritos por jóvenes pertenecientes a grupos que contemplan conductas normalizadas socialmente. En los resultados encontramos, que a las mujeres no se las prepara en el seno familiar en las conductas relacionadas con la bebida, porque socialmente beber alcohol sigue siendo inapropiado para las mujeres, por lo que el aprendizaje lo realizan a partir de sus malas experiencias. Al mismo tiempo, las mujeres identifican el alcohol como una parte constitutiva de la vida social. Por lo tanto como conclusión podemos decir que las mujeres son más vulnerables que los hombres frente a conductas de riesgo, por lo que se plantearía la necesidad de abordar de manera específica la prevención de dicho consumo en los grupos de adolescentes en las edades de inicio en el alcohol.

Palabras Clave

Mujeres, género, alcohol, conductas de riesgo, socialización.

— Correspondencia a: _____
Josefa Gómez Moya
E-mail: Josefa.Gomez@uv.es



Abstract

The main goal of this work is to analyze aspects connected with alcohol consumption in low risk groups depending on their environmental conditions, underlining the significant aspects related with gender. A qualitative methodology has been used: analysing written life stories of young people who belong to socially normalized behaviour. The results show that families do not prepare women in drinking behaviour, because socially it is not appropriate for women to drink alcohol, so they learn about it through their bad experiences. At the same time they identify alcohol as a constitutive part of society. Therefore, as conclusion it could be said that women are more vulnerable than men to risk of alcohol abuse, so a way of approaching specific prevention of this kind of consumption in teenage groups, must be considered.

Key Words

Women, gender, alcohol, risk behaviour, socialization.

INTRODUCCIÓN

En general, antes de tratar de establecer las causas de un determinado fenómeno, es preciso coincidir en la existencia de dicho fenómeno. En nuestro medio social la aceptación y la tolerancia hacia los comportamientos relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas son elevadas. Cualquier planteamiento que haga evidente o cuestione determinados hábitos de consumo, puede ser fácilmente objeto de crítica. Incluso, entre personas de reconocido prestigio profesional, se cuestionan los consumos excesivos, debido quizá a la falta de consenso, sobre si existe o no un problema, por la permisividad de los consumos públicos y descontrolados.

Desde nuestra perspectiva nos interesan los aspectos que se refieren al consumo abusivo de alcohol y la dependencia al alcohol, como problema social. Es desde esta vertiente que intentamos contemplar el fenómeno e

interrogarnos sobre esta doble actitud de la sociedad, que potencia el consumo y a la vez rechaza las consecuencias de ese mismo consumo, relativizando algunas o, lo que es peor, marginando individuos dependientes.

Los problemas sociales nacen dentro del contexto de una sociedad particular, de forma que no es posible hablar en general de los mismos. Su estudio siempre va referido a un ámbito territorial concreto al cual, a la vez, se le presuponen una serie de características que le confieren la cualidad necesaria para poder hablar de que se trata de tal o cual sociedad (Muñoz, 2009).

Todas las sociedades reconocen tener algún tipo de problema social, es decir, de condiciones o prácticas que pueden suponer una falta de armonía con los valores sociales de referencia. Además, aunque hay problemas sociales específicos de cada sociedad, la mayoría de ellos se presentan en muchas sociedades



(Clemente, 1992). Las sociedades difieren en cómo se configuran sus sistemas de creencias respecto a los problemas sociales. En uno de los extremos están las sociedades que tienden a pensar que éstos son algo atribuible al fatalismo, sin que se pueda hacer nada por encontrar una posible solución. En el otro extremo se situarían aquellas sociedades en las que existe una filosofía de activismo social y de utilización de los controles humanos para actuar sobre el universo social (Boltanski y Chiapello, 2002). Estas últimas, tienden a su vez a percibir los problemas sociales como algo solucionable si se ponen los medios adecuados para combatirlos. En la mayoría de las sociedades, no obstante, subsisten a la vez el fatalismo y el activismo, que van a desarrollarse en función de los diferentes sectores de población, así como del tratamiento de los diversos problemas sociales.

Cuando el análisis de los problemas sociales se hace en términos de una adaptación de los individuos a la sociedad, esto lleva a una visión restrictiva, limitada a soluciones en términos de ajuste de los individuos y de la adecuación de recursos sin más. Por el contrario, cuando la intervención se centra solamente en la macroestructura social, se olvida que los problemas sociales están atravesados por distintas dimensiones (individuales y colectivas; materiales y culturales) y que, por tanto, han de ser analizados y comprendidos mediante enfoques que tengan en cuenta esta complejidad.

Por lo que se refiere a la etiología de los problemas sociales podemos decir que intervienen al menos dos factores: el individuo y el medio social. En el caso del alcoholismo se añade un tercer elemento, el alcohol. Para abordar el

estudio del alcoholismo es imprescindible considerar la convergencia de estos tres factores en la aparición y desarrollo de los problemas derivados del consumo abusivo de alcohol.

Que el alcoholismo sea un problema social no es una cuestión sobre la que se dude actualmente, tanto si atendemos a sus causas y extensión como si nos referimos a sus consecuencias. Sin embargo cuando hablamos de alcoholismo ponemos énfasis en diferenciarlo de lo que es un "consumo normal", sin tener en cuenta que nadie decide en un momento determinado ser alcohólico o alcohólica, sino que se puede llegar a ello a través de una conducta repetitiva de consumo, del considerado normal.

Las mujeres se hallaban bajo una especie de paraguas protector, hasta hace unos años, proporcionado por las restricciones sociales atribuidas a ellas por el hecho de ser mujeres. A partir fundamentalmente de su incorporación al espacio social público (al mundo laboral, al deporte, etc.), así como por un intento de mimesis de los comportamientos masculinos, las normas sociales que tenían un efecto protector se han modificado. Se da un hecho paradójico: por un lado hay una deseable tendencia a la equiparación social de género y por otra parte, las mujeres sufren una mayor exposición a las conductas de riesgo relacionadas con el consumo de alcohol.

También a las mujeres se les ha asignado roles creados independientemente de sus necesidades y aspiraciones. Antes el único territorio de las mujeres era la maternidad y el cuidado, pero en la actualidad, las transformaciones a nivel social y cultural que se han dado en nuestro país, han provocado, entre otros cambios, que el consumo de alcohol en espacios públicos deje de ser patrimonio exclusivo de los hombres. Hace



relativamente poco tiempo, ni siquiera estaba bien visto que las mujeres fumaran, y menos que bebieran a solas en un lugar público. Fenómenos como el botellón o el abuso compulsivo de fin de semana han igualado las conductas entre ambos géneros en lo que a consumo de alcohol se refiere, pero no en cuanto a los procesos sociales en los que se produce este consumo, ni siquiera a las consecuencias del mismo. Se está desarrollando actualmente un proceso en el que las mujeres experimentan un conflicto entre las normas sociales más liberales y abiertas y los roles tradicionales adjudicados a las mujeres, que se les siguen exigiendo en el interior de la familia (Gómez Moya, 2005). Pero estos aspectos no son considerados en el análisis del fenómeno de los consumos de alcohol, debido a que el análisis que se hace sobre el mismo sigue siendo desde una perspectiva machista. Estos hechos se reflejan en los estudios realizados al respecto. Como expresan algunas autoras (Romo, 2005; García, 2004; Meneses, 2001), tradicionalmente las investigaciones en salud han utilizado diversos conceptos para estudiar las diferencias entre grupos poblacionales, sin embargo estas investigaciones sobre desigualdades en salud han estado "ciegas" a las cuestiones de género.

Las consideraciones de nivel micro se dejan de lado y se contempla la aparición de nuevos consumos como un fenómeno homogéneo, en el que no se contempla la especificidad de los comportamientos que otorga el sexo de la persona. Las mujeres han salido a la luz pública imitando conductas masculinas. Son una nueva clientela en el consumo de alcohol, como lo fueron en su día en relación con el tabaco. Sin embargo, se les oculta cuando han transgredido

la norma, cuando descuidan su rol de "mujer", porque son culpables debido al juicio moral de la sociedad.

Según los datos proporcionados por el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007), el porcentaje de prevalencia en el consumo de alcohol en los últimos 12 meses es del 84,5 para los hombres y 69,2 para las mujeres, mientras que en 1995 la proporción era de 68,4 para los hombres y 38,0 para las mujeres. En el transcurso de 10 años la prevalencia de consumo se ha duplicado entre las mujeres.

Si tenemos en cuenta las cifras de acceso a tratamientos proporcionadas igualmente por los informes del Plan Nacional (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007), encontramos que en los últimos años ha habido un aumento de los indicadores de urgencias atendidas por problemas de drogas (10.360) y de los directamente relacionados con las drogas (7.089), de los cuales han sido mujeres un 24,3% en el primer supuesto y el 25% en el segundo caso. Sin embargo tan sólo el 15,4% de la población que acude a tratamiento son mujeres. Desafortunadamente no se dispone de datos desagregados por tipo de sustancia y sexo.

Las cifras anteriores nos pueden dar una idea de la pérdida de población femenina, que teniendo problemas supuestamente, debido a los consumos abusivos, no recurren a un tratamiento específico. Así pues, pensamos que es imprescindible seguir profundizando en el estudio del consumo de alcohol entre las mujeres. Es imprescindible porque debemos aumentar la visibilidad social de las situaciones de abuso de consumo entre las mujeres, para así mejorar en la prevención y el tratamiento.



Pero es imprescindible también para mejorar el camino hacia la igualdad efectiva, evitando la ocultación de problemas que afectan también a las mujeres, por mucho que esto ponga una mácula en la imagen que la sociedad tiene de sí misma.

MATERIAL Y MÉTODO

El objetivo de nuestro trabajo ha sido realizar un acercamiento a un problema de salud, como es el consumo de alcohol, intentando destapar aquellos aspectos que son significativos, sobre todo, en razón del sexo de la persona que los padece.

Se ha seleccionado una muestra entre personas que no tienen una dependencia hacia el alcohol y que están integradas socialmente, desempeñando un trabajo, o estudiando. Se ha añadido, además, la variable de que todas ellas practican habitualmente un deporte. Así que nuestra muestra se ha buscado entre lo que se podría denominar un grupo de bajo riesgo, de manera que ello nos permita efectuar un análisis desde parámetros que contemplan conductas normalizadas socialmente.

Para la elección de la muestra se ha seguido el criterio de saturación o redundancia de información. No se ha perseguido la representación estadística sino una selección estratégica de casos, procediendo según pautas de "muestreo teórico" al modo definido desde la práctica investigadora por Glaser y Strauss (1967). Siguiendo estas pautas se ha practicado una selección de contextos y casos, estando las decisiones muestrales determinadas por una tipología entre grupos de deportistas, siguien-

do la técnica de bola de nieve, accesibilidad y voluntariedad.

Se ha utilizado una metodología de tipo cualitativo debido a que el interés de la información se basa en la autenticidad de las vivencias de los propios actores del hecho social que se estudia, de forma que los datos que se obtengan no estén condicionados por la subjetividad del investigador en la búsqueda de datos establecidos previamente. Se intenta explicar la realidad social a través de los discursos de las personas que están viviendo esa realidad (Alonso, 1998).

Hemos aplicado la técnica del relato escrito, para lo que solicitamos a las personas participantes que escribieran su experiencia con el alcohol y sus propias opiniones al respecto, sin proporcionarles ningún guión ni más indicaciones. Estos relatos son una construcción de la realidad social que articulan una vida personal dentro de un contexto social determinado y no constituyen meros datos referenciales de vidas. El relato escrito como el autobiográfico presenta ciertas ventajas sobre otros tipos de técnicas, ya que se le permite a la persona reflexionar sobre lo que quiere decir, porque tiene tiempo, y asimismo, se evita la presión de una entrevista frente a una persona desconocida (Hernández, 1986).

De un total de 16 relatos solicitados se han obtenido, 10 de mujeres y 6 de hombres. Todos ellos y ellas son residentes en municipios de la provincia de Valencia, incluyendo la capital. Las mujeres tienen edades comprendidas entre los 23 y 55 años. En el caso de los hombres el rango de edad está entre los 25 y los 44 años.



Respecto a la ocupación del conjunto de la muestra:

- La composición por tipos de ocupación de las mujeres es la siguiente: 3 profesoras, 1 ingeniera, 1 óptica, 1 funcionaria, 1 escritora, 1 licenciada en bellas artes y 2 estudiantes.
- En el caso de los hombres las ocupaciones eran las que siguen: 1 científico, 1 técnico medioambiental, 2 policías locales, 1 licenciado en criminología y 1 estudiante.

Los relatos proporcionados por los hombres han servido de elementos comparativos con los discursos de las mujeres. De esta manera el estudio ha permitido confirmar y reforzar la interpretación de parte de los discursos de las mujeres, fundamentalmente sobre aquellos aspectos que hacen referencia a conductas y normas socioculturales cuya justificación básica es el género de la persona.

El análisis cualitativo realizado está basado en la Grounded Theory (Glaser y Strauss, 1967; Vallés, 1997). Su enfoque de la teoría fundamentada tiene la finalidad de dirigir la atención del investigador al desarrollo o generación de teorías y conceptos sociales frente al procedimiento de la inducción analítica (Znaniecki, 1934; Robinson, 1951). La estrategia para el desarrollo de la teoría fundamentada es el Método Comparativo Constante (MCC), por el cual la investigación se desarrolla codificando y analizando los datos de forma simultánea, para así desarrollar los conceptos. Mediante la comparación continua de incidentes específicos, de la información recogida se depuran los conceptos, identificando sus propiedades, explorando sus interrelaciones e integrándolos

en un planteamiento teórico coherente (Taylor y Bogdan, 1987). En el MCC no hay un intento de verificar la universalidad ni la prueba de causas sugeridas, este procedimiento únicamente requiere la saturación de la información. El objetivo no es tanto la verificación como la generación de teoría.

El análisis cualitativo consta de cuatro fases: comparación de incidentes, integración de categorías y sus propiedades, delimitación de la teoría y escritura de la teoría.

RESULTADOS

En términos generales las mujeres comienzan los contactos con el alcohol atraídas por una costumbre social que se desarrolla tanto en el interior de la estructura familiar, como en las relaciones con el grupo de amigas y amigos. Es decir, habría que desestimar la idea de que las mujeres beben debido a una personalidad premórbida más desestructurada que la de los hombres, así como tampoco sería válida la afirmación de que las mujeres comenzarían a beber en edades avanzadas o inducidas por una desestabilización psico-emocional.

“Empiezas a beber por probar, porque es lo que hace todo el mundo cuando sale y también porque te ayuda a desinhibirte” (RM-7)¹.

“Mis experiencias con el alcohol comenzaron a temprana edad, no sé si 12 ó 13 años, en una boda” (RM-1).

¹ Entre paréntesis se indica el relato al que pertenecen las citas que aparecen en cursiva. Las siglas RM hacen referencia al relato de una mujer y RH al de un hombre. La numeración corresponde a la codificación utilizada para la identificación de cada relato.



“Comencé a beber alcohol en forma de sangría a los dieciséis años, cuando comencé a salir con mis amigas (...) beber era parte del entretenimiento de la tarde, a la vez que producía un cierto efecto desinhibidor” (RM-9).

Hace años se pensaba que era imposible distinguir si una enfermedad la padecía un hombre o una mujer. Se consideraba, por ejemplo, que el infarto era un infarto al margen de la persona que lo sufriera. No obstante, hoy sabemos que las diferencias del enfermar en los dos sexos pueden ser notables. Algunas de estas diferencias corresponden tanto a las peculiaridades condicionadas por el sexo como a la función social determinada por el género de la persona (Östlin, 2002). Esto ocurre también en los problemas derivados del consumo de alcohol.

Actualmente, podríamos decir que la barrera de protección que tenían las mujeres frente al alcohol ha desaparecido. Las mujeres, en la adolescencia comienzan a incorporarse a ese mundo social sin que se les haya explicado los riesgos para su salud de determinadas conductas, aprendiendo a desenvolverse en el consumo de alcohol únicamente a partir de sus propias experiencias. Dentro del núcleo familiar no se asume que la mujer beba, porque sigue estando “mal visto”, por lo que en el ámbito de la familia los procesos de aprendizaje social destinados a las hijas son casi inexistentes, mientras que en el caso de los hijos son mucho más frecuentes.

“Mi madre me enseñó que el alcohol es el peor enemigo de una mujer honrada” (RM-8).

“El alcohol es la droga más peligrosa porque está integrada socialmente, hasta el punto que el no consumo pueda entenderse como insociabili-

dad (...) Mi madre no bebe absolutamente nada, aunque a veces llevo a pensar que esa negación rotunda forma parte de su incapacidad para sociabilizarse” (RM-5).

Sin embargo, los hombres sí que recibirían algún tipo de “formación” implícita. Con ellos sí se ejerce una función de tutela y orientación de la conducta en relación con el consumo de alcohol. En el caso de las mujeres, aunque el alcohol está también presente en el ámbito de la familia, se les presenta simbólicamente vedado, reservado como mucho a momentos puntuales, como por ejemplo las celebraciones en las que se puede alterar momentáneamente el orden cotidiano.

“A mi padre le encanta el vino, así que en mi casa siempre ha habido una cultura del vino muy interesante. Hemos probado mucho con nuestras comidas, muy variado... mi padre nos ha enseñado a distinguirlos, apreciarlos... probablemente por esto siempre lo he visto como algo valioso y natural” (RH-3).

“Recuerdo a mi padre, en verano, en el balcón del apartamento con una jarra de cerveza ...” (RM-5).

“Sobre los veinte años, en casa de mis padres, durante las ocasiones especiales me animaban a beber vino y champán” (RM-9).

Aunque en las vías de introducción o acceso al consumo de alcohol, las mujeres tienen una especificidad, por la postura del grupo familiar hacia ellas, existe otro camino de acceso al alcohol a través de las actividades del grupo de referencia o grupo de amigos y amigas. Es relativamente frecuente también la existencia de un inicio del consumo que tiene que ver



con la figura de algún hombre. En ocasiones, las mujeres comienzan a beber inducidas y/o acompañadas por el hermano o la pareja.

“La primera vez que tomé alcohol fue a los 17 años. También ésta fue la primera vez que salí por la noche, con mi hermano” (RM-4).

“De la mano de un novio al que le gustaba beber vino fui habituándome a beber en las comidas” (RM-9).

En ocasiones puede aparecer en la mujer un temor a la experiencia que sabe que le espera. El alcohol estaría directamente relacionado con el proceso de socialización, con la inmadurez de la adolescencia, con la incorporación a la vida de los adultos, en definitiva puede decirse que el alcohol está subjetivamente identificado como una parte constitutiva de la vida social, forma parte de la vida misma. Como expresan algunos autores (Peretti-Watel, Beck y Legleye, 2006), el alcohol puede considerarse como droga eminentemente social.

Ante la disyuntiva que les plantea la falta de aprendizaje y la inevitabilidad del consumo, se da en las mujeres una búsqueda de referentes con los que poder identificarse para superar los miedos, unos miedos que están claramente presentes en la adolescencia pero que se disipan a medida que se gana en experiencias.

“A los catorce años yo quería ser Farala (la del anuncio de colonia). Sólo conocía 20 segundos de esa imaginaria chica Farala, pero yo sabía que de mayor sería como ella (...) una mujer sin miedos. ¿Tendría Farala miedo al alcohol? Yo sabía que no” (RM-8).

“Con el tiempo ya no te da por beber tanto y ya sólo tomas unas cervecitas. ¿Será que maduras? ¿Será que pasas ya de todo? No sé” (R-7).

Se observa que en las mujeres aparecen fundamentalmente dos posturas frente al consumo. Por un lado, como hemos dicho, la experimentación como base del aprendizaje. Por otra parte, hay actitudes de rechazo frontal del consumo de alcohol. Esta última postura se produce sobre todo cuando se reflexiona sobre situaciones pasadas, aunque no con anterioridad a dichas situaciones.

“Considero el alcohol como una pérdida de tiempo, dinero y, sobre todo, salud. Aunque si lo pienso más, también lo veo como una pérdida de personalidad y una experiencia empobrecedora: no sé por qué las personas pensamos que lo necesitamos para divertirnos... Fui débil y caí en un estereotipo: aquel que dice que si no bebes cuando vas de fiesta no eres ‘guay’ y que por desgracia tan arraigado está” (RM-3).

“Desde ese momento nunca más me he emborrachado” (RM-1).

“Tan sólo en una ocasión me he emborrachado hasta tal punto de no controlar mis actos y lo pasé tan mal al día siguiente que nunca entenderé cómo hay personas que pueden emborracharse de forma habitual” (RM-2).

Las mujeres consideran que inevitablemente van a tener que beber si quieren ser reconocidas en el mundo social; sin embargo sobre los hombres no opera esta presión porque ya parten de una posición en el espacio social. Tienen la posibilidad de ignorar este reconocimiento justo por la conducta contraria, es decir, los hombres pueden sentirse diferentes, y ser capaces de mantener una postura enfrentada a la norma generalizada.

“También puede ser, que haya utilizado el hecho de no beber alcohol, por mi deseo de ser



diferente al resto de personas que están en mi entorno, por crear un interés más sobre mi persona, o algo parecido. ¿Quién sabe?... Hay que añadir que siempre me ha gustado la fiesta..." (RH-6).

Junto con esta percepción del consumo como algo casi imposible de evitar, se encuentra también la atribución de un efecto del alcohol diferente en hombres y mujeres. Esta atribución asume el hecho de que las mujeres tienen una menor tolerancia al consumo, por lo que el efecto del alcohol sobre ellas sería más perjudicial que en los hombres. Tal percepción formaría parte del conjunto del imaginario social del consumo por parte de las mujeres, imaginario que, como hemos visto, evita reconocer que las mujeres también consumen alcohol y que, por tanto, deja sólo la puerta de atrás para que éstas se inicien en el consumo. Una forma de sustentar esta percepción de menor tolerancia de las mujeres, es considerar masculinizadas las conductas que no encajan en lo que se espera de ellas. Por un lado, con poco alcohol deberían mostrarse afectadas y, por otro lado, si se emborrachan tampoco son toleradas.

"Respecto a cómo afecta por el hecho de ser mujer, con menos cantidad de alcohol acabas peor, pero eso es hartito sabido. Luego están las que aguantan mogollón y se pican con los hombres a ver quién bebe más" (RM-7).

"Si puede nublar el entendimiento y anular la voluntad de una persona, hay peligro en el alcohol y más para una mujer. Por eso mi madre siempre lo ha temido y evitado" (RM-8).

"[durante la primera borrachera] todos riéndose de mi patética estampa" (RM-1).

Tanto las mujeres como los hombres se mueven en la ambivalencia de la búsqueda de sensaciones positivas frente al riesgo de experiencias desagradables. El consumo indiscriminado de alcohol produce liberación y desinhibición lo cual les conduce a situaciones eufóricas y, por tanto, placenteras. Conseguir estas sensaciones en plena adolescencia es sinónimo de éxito y, en ocasiones, hasta de liderazgo. Sin embargo, el precio que se paga tiene que ver con el malestar físico y, especialmente en el caso de las mujeres, el sentimiento de culpa, la vergüenza y el descrédito. En los hombres la resaca es el recuerdo negativo que más se repite cuando se narran las consecuencias negativas de un consumo excesivo de alcohol. En las mujeres, además de estas consecuencias físicas, también aparecen otras de tipo moral, como una acentuada sensación de vergüenza.

"...ha sido bueno y malo... anécdotas que ocurren gracias al alcohol y esa soltura que se adquiere para hacer cosas poco comunes... hasta aquellas fatídicas noches en las que se acaba tirado en el suelo, vomitando o junto a la policía de tráfico" (RH-8).

"El problema es que de vez en cuando bebes de más y te empiezas a encontrar mal, te levantas con resaca y dices que no vas a volver a beber en la vida. Pero con el tiempo se te pasa y empiezas bebiendo moderadamente y luego, otro día, vuelves a beber de más y vuelves a decir que no lo volverás a hacer" (RM-7).

"Vomitara a la puerta de mi propia casa (...) me hizo sentir el ser más patético del planeta. Claro que fue un inicio: el de mi precaución hacia los licores" (RM-8).



A todo ello podemos sumar que no existe sensación ni de riesgo ni de comportamiento desviado, debido a la alta tolerancia social y a la falta de medidas informativas y preventivas.

“Siempre he sido muy benevolente con el alcohol y sus efectos (...) la aceptación social de la bebida me ha hecho verlo siempre como un mal menor” (RM-2).

“A día de hoy el alcohol me sugiere: disfrute, placer, acontecimiento social, medio para relajarme después de un día con estrés... Asocio el salir a un pub o discoteca con beber” (RM-9).

“Y te liberas para hacer/decir cosas que de lo contrario no harías/dirías. Te da igual el tipo de alcohol que bebas, ya que el objetivo es ponerse borracho” (RH-1).

Según García y Cordeiro (2009), esta percepción de normalidad y riesgo no aparece en la misma medida cuando se trata de otro tipo de sustancias.

CONCLUSIONES

Debemos recordar que una de las características de la muestra es que las personas tuvieron un nivel de integración social alto, por lo tanto la investigación ha estado dirigida a personas con un nivel de estudios y nivel de renta medio. Además, todas las personas de la muestra practican deporte habitualmente a través de actividades organizadas. A priori, esta configuración podría estar relacionada con un interés por mantener hábitos de vida saludable. Sin embargo, el análisis de los relatos pone de manifiesto que, en lo referente al consumo de alcohol es difícil considerar la existencia de grupos de bajo riesgo. Estudiantes, deportistas

y trabajadores/as tienen actitudes similares frente al consumo. Es cierto que se podría considerar menor el riesgo de estos grupos frente a otros en los que confluyan otro tipo de variables (clase social, nivel de estudios, etc.), pero esto no excluye que podamos plantear que una elevada integración social no protege absolutamente del consumo abusivo de alcohol.

Por otra parte, existe una configuración contradictoria del imaginario social sobre el consumo de alcohol por las mujeres. En el proceso de incorporación al espacio público, ellas afrontan el consumo de alcohol como una experiencia casi ineluctable. En este sentido no sería la situación significativamente distinta de la que perciben los hombres, especialmente en la adolescencia. No obstante, como hemos podido ver a través de los relatos, en el caso de las mujeres, la sociedad no concibe que éstas deban tener relación visible o reiterada con el alcohol. “Las mujeres no deben beber”, vendría a decir cierta noción de “sentido común”. La incorporación de las mujeres a los consumos de alcohol igualados a los hombres, presentan unas diferencias de género que no siempre se contemplan. El problema de las mujeres que consumen alcohol de forma frecuente y abusiva sigue siendo una situación social que se oculta tras el velo de los juicios morales. Esto supone, entre otras cosas, que los factores de protección requieran una especificidad porque el riesgo es mayor que el de los hombres. Este abordaje específico de los factores relacionados con las mujeres debería, no obstante, estar enmarcado en programas integrales y destinados a hombres y mujeres.



REFERENCIAS

- Alonso, L.E. (1998). *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid. Editorial Fundamentos.
- Boltanski, I. y Chiapello E. (2002). *El nuevo espíritu del capitalismo*. Madrid. Akal.
- Clemente, M. (1992). *Psicología social aplicada*. Madrid. Eudema.
- García, M^a del M. (2004). Género y Salud: un marco de análisis e intervención. *Diálogo filosófico*, n^o 59: 212-228.
- García, J. A. y Cordeiro, A. (2009). Percepção do risco associado ao consumo de álcool, tabaco e drogas. *Health and addictions / Salud y drogas*. Vol. 9, n^o 1: 57-78.
- Glaser B.G. y Strauss A. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago. Aldine.
- Gómez Moya, J. (2005). *El alcoholismo femenino: una perspectiva sociológica*. Barcelona. Editorial Riialla.
- Hernández, F. (1986). El relato biográfico en Sociología. *Revista Internacional de Sociología*, 3: 277-293.
- Meneses, C. (2001). *Mujer y heroína. Un estudio antropológico de la heroïnomanía femenina*. Granada. Tesis doctoral. Departamento de Antropología y Trabajo Social. Universidad de Granada.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). *Indicador admisión a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas*. Madrid. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Muñoz Rodríguez, D. (2009). Breve repaso a algunas cuestiones a tener en cuenta sobre los barrios periféricos, en Muñoz, D. y Sáez, M. (coords.), (2009). *Nuestros barrios, nuestras luchas: experiencias de intervención en barrios periféricos*. Valencia: Ediciones La Burbuja.
- Östlin, P. (2002). Gender perspective on socioeconomic inequalities on health, en Mackenbach, J. y Bakker, M. (2002). *Reducing inequalities in health: a european perspective*. London. Routledge.
- Peretti-Watel, P., Beck, F. y Legleye, S. (2006). Heavy drinking and patterns of sociability at the end of adolescence: a French survey, *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, vol. 18-n^o1: 159-169.
- Robinson, W.S. (1951). The logical structure of analytic induction. *American Sociological Review*. 16: 812-818.
- Romo Avilés, N. (2005). Repensar la diferencia. Género en la prevención de uso de drogas. *Observatorio de drogodependencias de Castilla-La Mancha*, n^o 1: 29-34.
- Taylor S.J. y Bogdan R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires. Paidós Studio.
- Vallés, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis Sociológica.
- Znaniecki F. (1934). *The method of sociology*. New York: Rinehart & Company Inc.