

Comunicación presentada a:
IV JORNADAS NACIONALES DE SOCIDROGALCOHOL
Almería, octubre 1976

EL ALCOHOLISMO EN UNA COMUNIDAD RURAL EN FASE DE DESESTRUCTURACION SOCIAL

Por A. Rodríguez López*

En una comunicación (1) presentada al XXII Congreso Internacional para la Prevención y Tratamiento del Alcoholismo, celebrado en Vigo, estudiábamos mediante un trabajo de campo el "índice de alcoholización" en la población rural gallega mayor de sesenta años.

Nuestra hipótesis de trabajo era la siguiente: la población rural gallega vive en estos momentos en una situación social altamente anómica que debe generar una frustración permanente; la cual, a su vez, debería generar una gran agresividad; pero esta esperada agresividad no se manifiesta en los campesinos gallegos por medio de las conductas detersivas habituales (delincuencia, suicidio), como demostrábamos en el referido trabajo, por lo cual es razonable sospechar la existencia de conductas alternativas equivalentes dentro del contexto psicocultural gallego. Nosotros suponemos que una de estas conductas podría ser el alcoholismo. Para confirmar esta hipótesis tratamos de investigar el "índice de consumo alcohólico" en el grupo de población que, dentro del medio rural gallego, sufre de forma más acentuada el impacto de la desestructuración social: los ancianos.

Los resultados de dicha investigación, como quedaron reflejados en el referido trabajo, mostraban unas cifras de consumo alcohólico muy superiores a las dadas por la mayoría de los autores para la totalidad de la población española e incluso para la población activa considerada independientemente.

Interpretábamos estos datos, en el contexto sociológico considerado, como una conducta sustitutiva de tipo autoagresivo (suicidio lento), como una huida ante una situación "invivible".

Sospechábamos, y así lo hacíamos constar, que aquellas cifras podían

* Prof. Adjunto de Psiquiatría de la Universidad de Santiago, Jefe de Sección. Servicio de Psiquiatría del Hospital General de Galicia.
Director: Prof. J. Giner Ubago.

estar distorsionadas por las características de la muestra y la propia dificultad de investigación en el terreno abordado.

El presente trabajo fue planteado como un test para contrastar la fiabilidad de los datos obtenidos en la investigación precedente, siguiendo una metodología similar pero más precisa. La investigación fue realizada en una comunidad rural circunscrita, un municipio del interior de la provincia de Lugo (Saviñao) en el que concurren las características típicas del medio rural gallego actual: 1) alto índice de emigración, con una pérdida del 30 % de su población total en los últimos quince años; 2) notable envejecimiento relativo de la población; 3) población altamente diseminada, con el 90 % de los habitantes viviendo en pequeños núcleos dispersos; 4) explotaciones agrícolas de tipo minifundista; 5) medios de comunicación escasos y deficientes; 6) renta "per capita" extraordinariamente baja. Características todas ellas que definen una situación de tipo anómico, en alto grado de desestructuración social.

MATERIAL Y METODO

El modelo de encuesta fue similar al utilizado en el trabajo precedente, de tal forma que permitiese obtener algunos datos personales y sociofamiliares del encuestado (edad, sexo, profesión, estado civil y núcleo familiar de convivencia), además de los datos de ingesta alcohólica (ver modelo al final del trabajo).

La población del municipio objeto de la investigación es en el momento actual de 8.534 habitantes, de los cuales 842 viven en núcleo de población y 7.692 diseminado. El número de habitantes mayores de 60 años, de acuerdo con las estadísticas del censo provincial, oscila alrededor del 20 % del total, lo que nos da una cifra aproximada de 1.500 ancianos viviendo en el medio rural encuestado. De acuerdo con estas cifras, la muestra de hombres obtenida (154 sujetos) permite esperar un error entre el 5 y el 10 %, mientras que en la de mujeres (95 sujetos) el error esperado es de ± 10 % (2). La muestra está distribuida proporcionalmente al número de habitantes de las 29 parroquias que componen el municipio.

La encuesta fue realizada "in situ" con la colaboración de un grupo de trabajo formado por estudiantes nativos del propio municipio, que eligieron totalmente al azar a los sujetos correspondientes de cada parroquia.

RESULTADOS Y COMENTARIOS

Las características personales y sociofamiliares más importantes aparecen recogidas en el cuadro 1. Es de destacar la cantidad de ancianos

de ambos sexos que viven solos (9,7 % de los hombres y 15,8 % de las mujeres) o en compañía exclusiva del cónyuge (35,1 % de los hombres y 31,6 % de las mujeres), en estrecha relación con ese impresionante 62,3 % de sujetos que tienen hijos emigrados.

La ingesta alcohólica se realiza fundamentalmente a expensas del vino y muy secundariamente del aguardiente. Tanto la cerveza como el coñac y otros licores se toman en cantidades inapreciables (cuadro 2). El porcentaje de abstemios es pequeño y está en relación, generalmente, con la prescripción médica. Declaran haberse emborrachado, con frecuencia pero con cierta regularidad, el 38,9 % de los hombres y el 4,2 % de las mujeres, aunque este dato tenemos la evidencia de que está claramente distorsionado en el sentido de la disminución.

La cantidad de vino ingerida aparece recogida en el cuadro 3 y representada en la figura 1. Toman menos de un litro al día el 31,2 % de los hombres y el 73,6 % de las mujeres; entre uno y dos litros al día, el 44,8 % de los hombres y el 25,3 % de las mujeres; más de dos litros diarios, el 24,0 % de los hombres y el 1,1 % de las mujeres. La distribución es sensiblemente similar a la encontrada en el trabajo anterior, aunque con un porcentaje menor de los consumidores de más de dos litros diarios. Si comparamos estas cifras con las encontradas por LEREBoullet (3) en un sondeo entre 515 no alcohólicos (96 % toman menos de un litro y 4 % entre uno y uno y medio litros/día) y 2.749 alcohólicos varones (15 % menos de un litro; 50 % de uno a dos litros y 35 % más de dos litros) nos damos perfecta cuenta de la importancia de la ingesta alcohólica de los sujetos representados en nuestra muestra, especialmente de los varones. Una comparación gráfica puede verse en la figura 3.

Para realizar la traducción de la cantidad de bebida ingerida a alcohol puro hemos supuesto una graduación standard de 10° para el vino y de 50° para el aguardiente y el coñac. Obtenemos así unas cifras globales de 139,2 y 65,2 gramos de alcohol puro por individuo y día para hombres y mujeres respectivamente. Este dato aparece desglosado en relación con la situación sociofamiliar y geográfica (zonas productoras y no productoras de vino) en el cuadro 4.

Si tenemos en cuenta que la frontera entre alcohólicos y no alcohólicos suele situarse alrededor de los 100 gramos de alcohol puro al día y que a partir de los 200 gramos encuentra LEREBoullet que son alcohólicos todos los sujetos de su muestra, podemos inferir el alto riesgo de alcoholización en que se encuentran los sujetos representados en nuestra muestra, de los que un 24 % deberían ser considerados como auténticos alcohólicos, encajables en su mayoría en el grupo delta de JELLINECK.

En el cuadro 5 y la figura 2 podemos observar cómo el índice de alcoholización está estrechamente relacionado, especialmente en los hombres, con la situación sociofamiliar: beben más los ancianos que viven solos, disminuye la ingesta en los que viven en pareja y disminuye

todavía más en los que viven en familia; para las mujeres la situación es la inversa, pero con diferencias apenas perceptibles.

Hay también una diferencia significativa en el consumo entre las zonas productoras de vino y las que no lo son (cuadro 4).

Estas cifras, aunque más bajas que las encontradas en nuestro anterior trabajo —como ya suponíamos entonces (figura 4)—, siguen siendo netamente superiores a las que se manejan habitualmente para la población total española (4) e incluso a los 22-29 litros que FREIXA y col. (5) admiten para el conjunto de la población activa española.

Es importante el porcentaje, especialmente de hombres, que toma alcohol con el desayuno (cuadro 6), generalmente en forma de aguardiente o vino.

Es de resaltar la importancia de la ingesta femenina con cifras equivalentes a las admitidas para la población activa española, siendo también relativamente frecuente la ingesta con el desayuno y entre comidas (cuadro 6). Este fenómeno de aumento del alcoholismo en la mujer fue puesto de manifiesto por autores de diversos países, especialmente ingleses y americanos, en el último Congreso Internacional celebrado en Vigo, aunque, dada la edad de los sujetos de nuestra muestra, quizás las motivaciones sean muy distintas en nuestro caso.

De los resultados de nuestras investigaciones parece razonable concluir que el alcoholismo es en el momento actual un grave problema en el medio rural gallego. Pero estamos también convencidos de que este problema sólo puede ser comprendido y atacado desde un enfoque "situacional" en el que el alcoholismo no es más que un síntoma, la expresión de otros problemas mucho más graves y profundos que afectan a la propia existencia de las comunidades rurales como tal estructura social.

RESUMEN

El autor describe los resultados de un trabajo de campo acerca del consumo de alcohol, realizado, mediante encuesta, a los sujetos, hombres y mujeres, mayores de sesenta años pertenecientes a una comunidad rural gallega en alto grado de desestructuración social. Fueron encuestados 154 hombres y 95 mujeres.

El "índice de alcoholización" encontrado es de 50,8 litros por individuo y año para los hombres y de 23,8 litros para las mujeres.

Los resultados parecen confirmar la hipótesis de que el alcoholismo actúa como un mecanismo detersivo, como un comportamiento de huida ante una situación "invivable".

CUADRO 1
CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA

HOMBRES: 154

Solteros = 10,4 %	Edad media = 70,3 años	
Casados = 74,0 %	Viven solos	15 (9,7 %)
Viudos = 15,6 %	Viven sólo con la esposa	54 (35,1 %)
	Viven en familia	85 (55,2 %)

MUJERES: 95

Solteras = 10,5 %	Edad media = 70,2 años	
Casadas = 55,8 %	Viven solas	15 (15,8 %)
Viudas = 33,7 %	Viven sólo con el marido	30 (31,6 %)
	Viven en familia	50 (52,6 %)

Total de hombres y mujeres que tienen hijos fuera de Galicia: 150 (62,8 %).

CUADRO 2
CARACTERISTICAS DEL CONSUMO ALCOHOLICO,
EXCEPTUANDO EL VINO

	HOMBRES	MUJERES
Aguardiente	35,1 % (\approx 1 copa/d.)	6,3 % (\approx 1 copa/d.)
Cerveza	Inapreciable	Inapreciable
Coñac y otros licores . . .	Inapreciable	Inapreciable
Abstemios totales	8,4 %	11,6 %
Prohibición médica	9,7 %	9,5 %
Declaran haberse embo- rrachado alguna vez . . .	38,9 %	4,2 %

CUADRO 3
DISTRIBUCION DE LA MUESTRA GLOBAL SEGUN
LA CANTIDAD DE VINO INGERIDO

	HOMBRES (%)	MUJERES (%)
< 1 l.	31,2	73,6 (1)
1-2 l.	44,8	25,3 (2)
> 2 l.	24,0	1,1 (3)

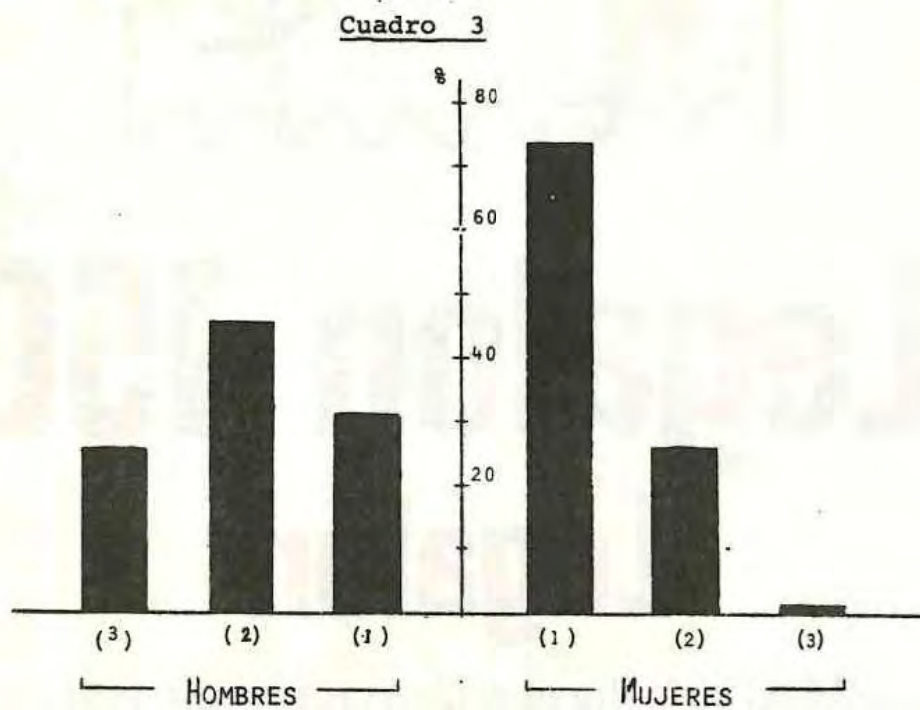


Figura 1

CUADRO 4
CANTIDAD DE ALCOHOL INGERIDO EN RELACION
A LA SITUACION SOCIOFAMILIAR
 (Cantidad media en c. c. de alcohol
 puro por individuo y día)

	HOMBRES	MUJERES
Que viven solos	191,6	58,6
Id. sólo con la esposa . . .	155,0	63,5
Id. en familia	119,9	68,2
Muestra total	139,2	65,2

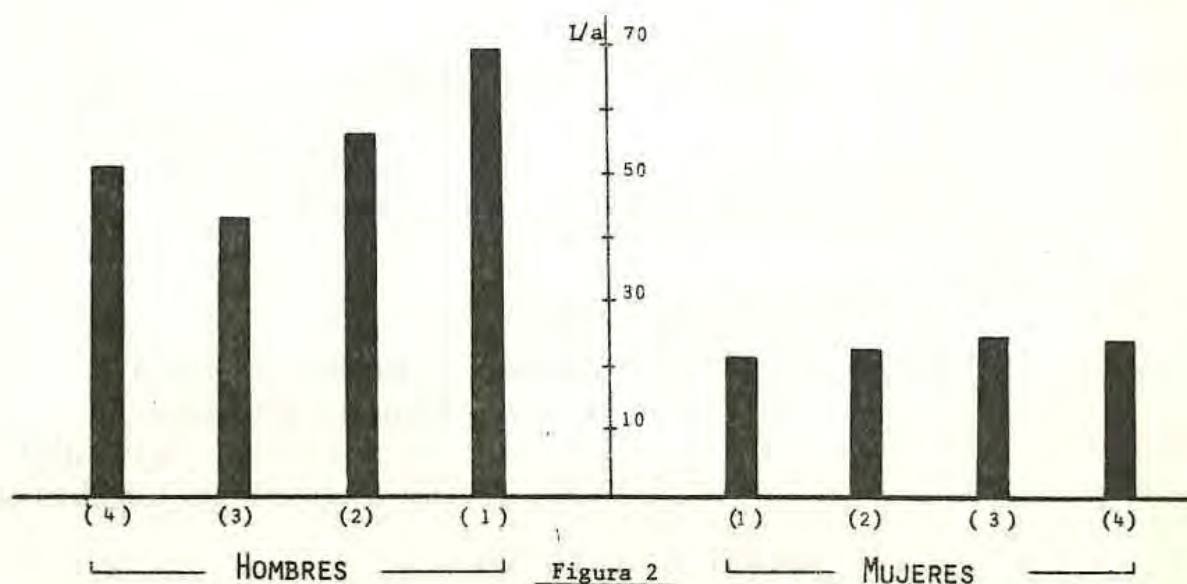
	HOMBRES	MUJERES
Zonas productoras de vino	164,4	72,8
Zonas no productoras de vino	136,0	61,0

CUADRO 5
INDICE DE ALCOHOLIZACION EN RELACION
A LA SITUACION SOCIOFAMILIAR
 (Consumo de alcohol puro, en litros,
 por individuo y año)

	HOMBRES	MUJERES
Que viven solos	69,9	21,4 (1)
Id. sólo con la esposa . . .	56,5	23,2 (2)
Id. en familia	43,7	24,9 (3)
Muestra total	50,8	23,8 (4)

Indice probable de alcoholización de la población total = 37,3 l./hab.
 y año.

Cuadro 5



CUADRO 6 OTRAS CARACTERISTICAS DE LA INGESTA ALCOHOLICA

	HOMBRES	MUJERES
Beben alcohol con el desayuno	37 %	9,5 %
Beben alcohol entre comidas	50 %	19,0 %

COMPARACION GRAFICA CON DATOS OBTENIDOS POR LEREBOULLET

COMPARACIÓN GRÁFICA CON DATOS OBTENIDOS POR LEREBOULLET

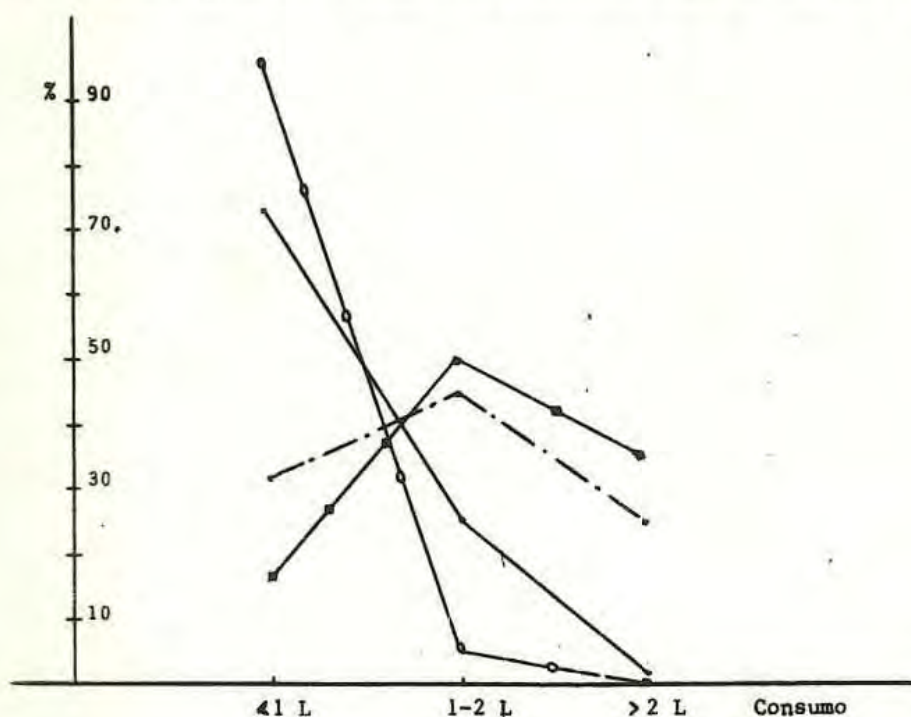


Figura 3

- Hombres muestra
- Mujeres muestra
- ◆—◆— Alcohólicos Lereboullet
- No alcohólicos Lereboullet

COMPARACION CON DATOS DE LA ENCUESTA GENERAL DE GALICIA

COMPARACIÓN CON DATOS DE LA ENCUESTA GENERAL DE GALICIA

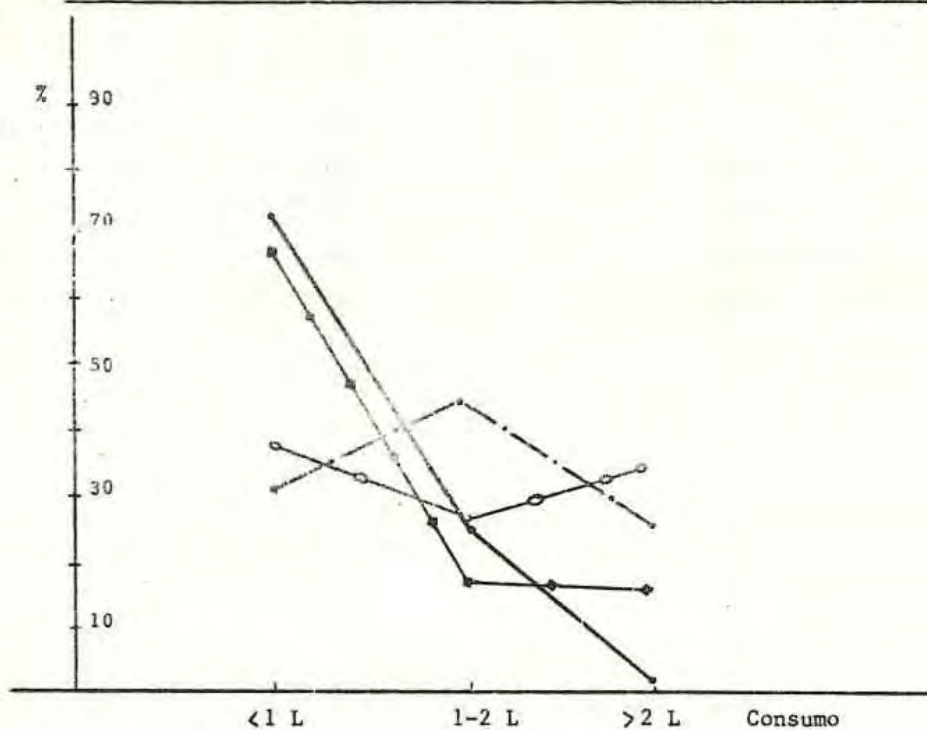


Figura 4

- Mujeres muestra
- Hombres muestra
- ◆—◆ Mujeres encuesta total Galicia
- Hombres encuesta total Galicia

BIBLIOGRAFIA

1. RODRIGUEZ LOPEZ, A.: "Aspectos antropológicos, culturales y epidemiológicos del alcoholismo en el medio rural gallego", comunicación al XXI Congreso Internacional sobre Prevención y Tratamiento del Alcoholismo, Vigo, 1976.
2. ARKIN Y COLTON: *Tables for statisticians*, cit. por Pulido San Román, A., en *Estadística y técnicas de investigación social*, Anaya, Salamanca, 1972.
3. LEREBoullet, J.: *L'alcoolisme*, J. B. Baillière, París, 1972.
4. GODARD, J.: "Superproducción o subconsumo alcohólico en Europa", ponencia al XVIII Congreso Internacional de Alcoholismo y Toxicomanías, Sevilla, 1972.
5. FREIXA, F., y otros: "El metronidazol en el tratamiento de la toxicomanía alcohólica", comunicación al XVIII Congreso Internacional de Alcoholismo y Toxicomanías, Sevilla, 1972.

Dirección del autor:

A. Rodríguez López
Servicio de Psiquiatría
Hospital General de Galicia
SANTIAGO DE COMPOSTELA

ENCUESTA

Sexo..... Edad..... Profesión..... Estado.....

Residencia: Municipio..... Parroquia.....

Número de hijos vivos:

¿Cuántos hijos tiene fuera de Galicia? :

Grupo familiar con el que convive (designarlos a todos)

.....

.....

.....

Cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas:

	Vino común (en litros)	Cerveza (en l.)	Aguardiente (en copas)	Coñac (copas)	Otros licores (en copas)
Desayuno					
Comida					
Cena					
Entre comidas					

¿Se ha emborrachado alguna vez?:

¿Con qué frecuencia lo ha hecho? :

Una vez por semana:

Una vez por mes:

.....

¿Ha necesitado tratamiento médico por culpa de la bebida en alguna ocasión? :

Nota: Sólo deberán ser encuestados labradores, hombres y mujeres mayores de 60 años.

COMENTARIO AL ESQUEMA DE ALCOHOLIZACION ADJUNTO

El dibujo de la página siguiente corresponde a una tirada realizada para sensibilizar a la opinión pública de un barrio. En él se intenta de una manera gráfica, ágil y sencilla llevar al ánimo de las gentes cómo se llega a ser alcohólico, cuáles son los factores de presión social más frecuentes, y cómo a través de un Dispensario y con la colaboración activa de un barrio, se puede liberar al enfermo de su dependencia.

Sin querer dejar nada sentado definitivamente, pensamos que tal vez fuera preciso trabajar en esta dirección, de un modo gráfico y sencillo en sustitución de la terminología sofisticada y compleja en la que habitualmente nos desenvolvemos.