

**PONENCIA:
POR EL RECONOCIMIENTO DEL ALCOHOLISMO
COMO ENFERMEDAD Y SU INCLUSION EN LA
SEGURIDAD SOCIAL**

Elaborada por A. V. EX. Asociación Valenciana de Ex-alcohólicos
Para el XII Congreso Nacional de Alcohólicos Rehabilitados
a celebrar en Valencia (agosto 83)

PONENTE: RAFAEL VILLAR BELENGUER (+)

Con el Código Hammurabí, cuya antigüedad es de casi 1.800 años antes de Cristo, las irregularidades en la venta de cerveza por las tabernas estaba penada con la muerte, y el consumo por las sacerdotisas con la muerte en la hoguera.

Los hititas sancionan de uno u otro modo a quienes perjudican los viñedos, bien sea robando o con sus rebaños.

El senado romano tuvo que reglamentar los excesos de las bacanales en el año 186 antes de Cristo.

El Corán prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas.

Se controla el número de cepas e incluso se mandan arrancar.

Se instaura en Estados Unidos la Ley Seca.

Se generaliza el alcohol-test para el control de los conductores.

Perrin demuestra que en el 77 por 100 de los delitos burdos influye la ingesta de alcohol, y en la segunda parte de esta ponencia se relata el trato que merece, ante la ley vigente, el alcoholismo.

Es, pues, evidente que el alcohol no es un elemento neutro que deja a los legisladores impasibles. Pese a ello hay una filosofía hipócrita que se preocupa más de castigar que de prevenir. Todavía está vivo en nuestra pupila y en nuestra memoria aquel spot publicitario que recomendaba el vino quinado para los niños, o las normas dictadas por Información y Turismo incluyendo, como norma, el vino en los menús turísticos.

En Medicina, cuando se detecta un foco de infección por bacilos del tifus, se cloran las aguas, se cierran los pozos. Sin embargo,

cuando más de dos millones de ciudadanos son víctimas del alcoholismo nadie cierra la espita, ni informa, ni educa, ni previene. Es, sin duda alguna, una prevalencia de los dividendos de los accionistas sobre la salud de todo un pueblo.

Pero cuando la hipocresía alcanza sus cotas más altas es cuando, tras habernos enseñado a beber, presionados a beber, se nos niega el derecho a curarnos.

¿Dónde está el cacareado derecho a la salud?

¿Va a seguir el actual Gobierno marginando al alcohólico por mucho tiempo?

Resulta kafkiano que un alcohólico pueda ingresar en un centro de la Seguridad Social para tratar su cirrosis y se le niegue la asistencia para curar el origen de ésta.

Resulta inverosímil que patrono y obrero tengan que tributar sin rechistar a la Seguridad Social, que sigue siendo obligatoria, y no sepamos cómo se utilizan los recursos.

Es incomprensible que el tratamiento del alcoholismo, después de 40 años de tributación al «seguro», deba depender de la beneficencia o del propio bolsillo y mientras el enfermo, discriminado como un apestado de la Edad Media, está ingresado sigue tributando por un servicio público que no se le presta.

El alcohólico debería sacudirse la vergüenza y recurrir a la Magistratura de Trabajo o Juzgado de Guardia cada vez que se le niega ese derecho.

Sólo así podría evidenciarse públicamente la arbitrariedad de la que es objeto y presionar para que los fallos de los tribunales fueran sentando precedente para una nueva legislación o el cumplimiento de lo previsto en ella.

EL PROBLEMA DEL ALCOHOL EN RELACION CON LAS LEYES

INTRODUCCION

Tradicionalmente en nuestro país, y en general en las sociedades modernas, el alcoholismo ha sido visto desde un punto de vista triplemente equivocado:

- a) El desconocimiento científico de que el alcoholismo, como las demás drogodependencias, es una enfermedad social.
- b) La visión moralizante en el peor sentido de la expresión de

considerar al alcoholismo como un vicio, con todo el reproche social que ello comporta.

- c) La deformidad educacional muy vinculada al concepto machista de la sociedad de que el «beber es cosa de hombres», lo que unido a los mensajes publicitarios está induciendo, a un sector importante de la juventud, al consumo de bebidas alcohólicas.

Estos tres defectos de enfoque han producido como consecuencia, especialmente en las sociedades desarrolladas, y por ello más descomunicadas, el desplazamiento del alcohólico hacia el campo de la marginación social, desconociendo que todas las declaraciones de los Derechos Humanos y en particular el artículo 14 de la Constitución Española de 1978, que establece el principio de igualdad de todos los ciudadanos ante la ley. Es preocupación de esta Asociación que este principio de igualdad en este momento no se está cumpliendo en lo que se refiere a los alcohólicos, en los distintos campos del ordenamiento jurídico en el sentido que pasamos a exponer:

1. Campo de derecho administrativo

a) Decreto de 3 de junio de 1931 sobre ingreso y salida de alienados en establecimientos psiquiátricos. Aparte de la dudosa constitucionalidad de esta disposición, a la vista de la disposición derogatoria tercera de la Constitución, establece el tema del ingreso involuntario de los alcohólicos en establecimientos psiquiátricos por prescripción médica, por orden gubernativa o por orden judicial. Todavía hoy se aplica esta disposición por orden de los gobernadores civiles y un teórico control del juez de Primera Instancia. Sin embargo, en la práctica, ese supuesto y necesario control judicial de los ingresos involuntarios se ha convertido en una práctica burocrática consistente en una simple comunicación escrita en un impreso a la autoridad gubernativa o judicial lo que, en definitiva, se transforma en que la persona quede «marcada» como alcohólico, ya que no hay un control sobre la rehabilitación de esa persona.

La posición de la Asociación es la siguiente:

1.^a Que esa disposición sea derogada por la Constitución por ser de rango normativo inferior.

2.^a Que como pueden darse supuestos de ingresos involuntarios, es necesario evitar para posibles artimañas de familiares, sobre todo en los supuestos en que existan posibles intereses económicos en juego, que exista un verdadero control judicial con intervención del Ministerio Fiscal que vigile efectivamente el ingreso y sus causas, cuya responsabilidad corresponde emitir a los responsables médicos de las instituciones médicas públicas como privadas, así como de la rehabilitación cuando se produce.

2. Campo de derecho penal

En este campo hay que distinguir dos clases de leyes:

- a) Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social, todavía vigente, y de
- b) Código Penal.

a) *Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*

Esta ley tuvo su precedente en una ley llamada de Vagos y Maleantes de 4 de agosto de 1933. Esta ley, aparte de la crítica que ya merece su nombre, consideraba peligrosos sociales a los ebrios habituales; por el hecho de serlos se les sometía a un expediente penal y se les aplicaba una medida de seguridad, supuestamente rehabilitadora, consistente en el internamiento en una «casa de templanza» hasta su curación. Para ahorrarnos comentarios basta decir que en el Estado español no existe ninguna «casa de templanza» para los alcohólicos, lo que tuvo como consecuencia que estos expedientados acabaran en la cárcel o en el manicomio. Esta solución motivó entre los especialistas numerosas críticas, lo que determinó que por ley de 4 de agosto de 1970 se derogase la anterior y se publicase la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social.

Lo sorprendente es que esa nueva ley sigue considerando peligrosos sociales a los ebrios habituales, sigue estableciendo medidas de seguridad que en realidad son penas, entre las cuales están el aislamiento curativo en «casas de templanza», y es de destacar especialmente en 1970, es decir, más de 40 años después siguen sin existir «casas de templanza», aunque esta ley de 1970 establece por primera vez el tratamiento ambulatorio. Pero lo más sorprendente todavía es que después de publicada la Constitución, y por un pacto político entre el grupo parlamentario Socialista y el grupo Centrista, se modificó esta ley de 1970 vaciándola de contenido, pero dejando como peligrosos sociales a los alcohólicos, y con unas medidas de seguridad respecto de las cuales no existe la más mínima medida sanitaria.

La posición de nuestra Asociación es la derogación total de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social, porque no juzga actos, sino conductas y porque no existe una mínima red de establecimientos que permita la rehabilitación del alcohólico.

b) *El Código Penal*

El tema del alcohol en el Código Penal tiene diversos aspectos:

- 1. La embriaguez como circunstancia atenuante de responsabilidad.

El artículo 9, párrafo 2.º, del Código Penal considera circunstancia que atenúa la responsabilidad criminal «la embriaguez no habi-

tual, siempre que no se haya producido con propósito de delinquir».

Lo que se puede criticar de este precepto es que sólo favorece a los ebrios no habituales, desconociendo el hecho de que un alcohólico puede realizar actos en una situación de inimputabilidad no habiendo previsto el Código Penal la circunstancia de que un alcohólico habitual pueda llegar a situaciones de trastorno mental transitorio. El proyecto de Ley Orgánica de Reforma Urgente y Parcial del Código Penal, aprobado por el Congreso de los Diputados y que en la actualidad está pendiente del Senado, no prevé el supuesto del alcoholismo como trastorno mental transitorio. Sin embargo, la jurisprudencia del Tribunal Supremo ha admitido numerosas sentencias que el alcoholismo anula de tal manera, en determinadas circunstancias, las facultades volitivas del individuo como consecuencia de la modificación de su carácter, habiendo apreciado que se da la circunstancia de trastorno mental transitorio que es eximente de responsabilidad penal o bien lo ha considerado como una enajenación mental incompleta, que es una atenuante de responsabilidad penal.

Nuestra posición es que en un nuevo y definitivo Código Penal debe contemplarse el alcoholismo habitual como circunstancia atenuante o eximente, siempre que los tribunales puedan acordar el internamiento de estas personas en centros de auténtica rehabilitación, ya que nos parece una falsa solución rebajar o bajar la pena al alcohólico e ingresarle en la cárcel, cuando lo correcto sería, si se le considera como tal enfermo social, darle el tratamiento adecuado para su rehabilitación y reintegración en la sociedad.

2. La no consideración del alcohol como droga.

En el Código Penal español no se considera el alcohol como droga tóxica, dentro de los delitos contra la salud pública, e incluso se castiga su adulteración como la de otros comestibles y bebidas. Esto no debe de extrañarnos, porque en el Convenio Unico de las Naciones Unidas, de 1961, establece la lista primera y la lista cuarta, una serie de sustancias o estupefacientes para la salud, entre los que no está el alcohol, y ese Convenio fue ratificado por España por medio del instrumento de la Jefatura del Estado, de 3 de febrero de 1966, e incorporado a la legislación española por medio de la ley de 8 de abril de 1967.

Eso nos lleva a la conclusión de que el alcohol es considerado por la legislación como una «droga legal», por lo que sí estamos de acuerdo en que se castigue su adulteración, pero también somos partidarios de que existan sanciones por la expedición en establecimientos públicos de bebidas alcohólicas a los menores de edad, todo ello acompañado de las debidas campañas de prevención e Información, incluyendo desde la escuela hasta los medios de información social.

3. Campo del derecho del trabajo

El vigente Estatuto de los Trabajadores considera la embriaguez continuada como causa de despido; nos parece equivocada esta posición, por entender que desconoce el hecho de que el alcoholismo es una enfermedad, y que en la práctica lleva al despido por causa alcohólica, al no poder acogerse a los beneficios de la Seguridad Social, no sólo a perder su puesto de trabajo, sino que queda abocado a la marginación.

Opinamos que debe modificarse esta norma laboral en el sentido de considerar al alcohólico como un enfermo, procurar su rehabilitación a cargo de la Seguridad Social a la que está cotizando con parte de su salario, con derecho a volver a esa misma empresa, bien por medio de una suspensión temporal del contrato de trabajo o pasar a situación de excedencia, es decir, como si se tratase de una enfermedad como otra cualquiera.

4. Campo del derecho civil

En el desarrollo del mandato constitucional del artículo 32, párrafo 2.º, de la Constitución, la ley 30/81, de 7 de julio, modifica el Código Civil en materia de matrimonio, estableciendo de una forma más actualizada la regulación de la separación matrimonial, nulidad y divorcio. En lo relativo al tema del alcohol el artículo 82, párrafo 4.º, del Código Civil, establece como causa de separación el alcoholismo, siempre que el interés del otro cónyuge o el de la familia exijan la suspensión de la convivencia, y al hablar de los efectos comunes de la nulidad, separación y divorcio se dice que en la sentencia se acordará la privación de la patria potestad cuando en el proceso se revele causa para ello.

Efectivamente, estimamos que la patria potestad que hoy día es compartida por el padre y la madre, en el caso de que la causa de separación sea el alcoholismo, y en los períodos de crisis, se les debe privar de la patria potestad en beneficio de los hijos. Pero también estimamos que a una persona que se le priva por causa de alcoholismo de la patria potestad, una vez rehabilitado deba tener derecho a recuperarla, aunque no volviere a convivir con el otro cónyuge.

También dentro del Derecho Civil existe en este momento en el Congreso de los Diputados un proyecto de ley de reforma en materia de tutela, en el cual, al hablar de las incapacitaciones, considera como causa de incapacitación, siempre que impidan a la persona gobernarse por sí sola, el alcoholismo habitual. En este proyecto de ley se dice que nadie puede ser incapacitado, sino por sentencia judicial, en virtud de las causas establecidas por la ley, dando una función especial de control y vigilancia al Ministerio Fiscal.

Estando de acuerdo con estas líneas, entendemos que en el nuevo artículo 211 el juez y el Ministerio Fiscal, sobre todo para la adopción de medidas urgentes de internamiento, deba estar asistido del dictamen de tres facultativos especialistas en la materia, y que no sean los médicos de la familia.

5. Campo de los derechos humanos

Por último, en el tema de los derechos humanos, el Estado español ha firmado pactos internacionales con los problemas de la salud, el alcohol y del alcoholismo, y en particular el Pacto de Derechos Humanos, Sociales y Culturales. Este pacto internacional fue ratificado por España el 22 de abril de 1977. A la vista del contenido del artículo 10, párrafo 2.º, de la Constitución española de 1978, que es la ley suprema del Estado, es de obligado cumplimiento interno todo lo que España ha ratificado de los pactos internacionales en general, y en particular sobre el tema del alcoholismo, la salud y la Seguridad Social.

CONCLUSIONES

Añadimos como conclusiones, además de las anteriores, las siguientes:

1.ª El derecho a la federación nacional y, de conformidad con el Decreto 3.032/78, de 11 de diciembre, a participar como expertos con voz y voto en las comisiones interministeriales que existan o se creen sobre el tratamiento y la prevención del alcoholismo y de las drogas en general.

2.ª La obligación de los diputados y senadores, cualquiera que fuera el partido a que pertenezcan y dado que han sido elegidos por el voto popular, de estar en permanente contacto con la Federación Nacional y regionales o asociaciones afiliadas a las federaciones para recoger sus inquietudes y aspiraciones, en lo que pueda traducirse en modificaciones legales en relación con el tema del alcoholismo.

3.ª Habiendo quedado el diseño del Estado de las Autonomías, con la aprobación de sus respectivos estatutos, por ley orgánica, y siendo una de las competencias que van a ir transfiriéndose las relativas a la salud y a la sanidad, mantener las respectivas asociaciones afiliadas a la Federación contactos periódicos con los órganos de gobierno de las comunidades autónomas respectivas, para coordinar y tener una presencia activa en las comisiones respectivas, en todo lo relativo a los planes generales y campañas de lucha contra el alcoholismo, así como la gestión y la creación de nuevos centros asistenciales.