

**EDUCACIÓN PARA LA SALUD: UN ANÁLISIS  
SOCIOLÓGICO DEL CONSUMO DEL TABACO  
Y DEL ALCOHOL EN BADAJOZ**

**FERNANDO GONZÁLEZ POZUELO**  
Dpt.<sup>o</sup> Psicología y Sociología de la Educación.  
Escuela Universitaria de Magisterio de Badajoz. UEX.

## *ABSTRACT:*

Part of a more ambitious, ongoing study on the socio-health state of the population of the city of Badajoz. The present paper concentrates on alcohol and tobacco consumption for being two socially accepted drugs which generate multiple problems and avoidable through an adequate education on the subject.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) declaró a 1988 como el "Año Internacional contra el Tabaquismo". Entre los objetivos prioritarios fijados por esta organización durante este período, destaca el instar a los distintos gobiernos que adopten las medidas necesarias para disminuir el hábito tabáquico. Estos objetivos se están cumpliendo en todos los países europeos.

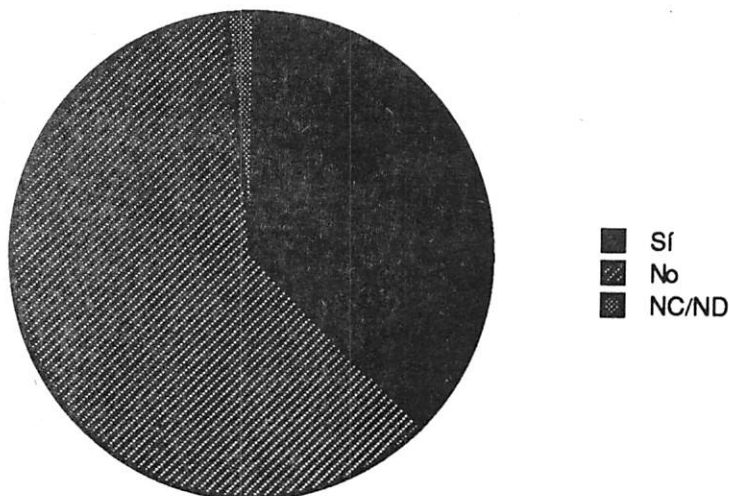
En nuestra investigación sobre la sanidad en Badajoz, no podíamos dejar de lado el estudio de la incidencia del tabaquismo en la población pacense.

Los conocimientos adquiridos en los últimos años sobre las consecuencias del consumo de tabaco para la salud no dejan lugar a dudas sobre la nocividad del mismo. Según las últimas estimaciones de la OMS, cada año mueren dos millones de personas a consecuencia del tabaco. Si tenemos en cuenta el alto porcentaje de fumadores, no será fácil percatarnos de la importancia que una prevención del tabaquismo tiene, primordialmente si va dirigida a la población aún no iniciada en el hábito de fumar (básicamente la población en edad escolar).

Según los últimos sondeos efectuados sobre el tema, la edad en que se comienza a fumar es cada vez menor. Son diversos los factores que intervienen en este hecho. Entre otros cabe destacar: la influencia de los adultos y de los amigos fumadores, la aceptación social, la presión publicitaria (a pesar de los decretos sobre regulación de la publicidad y el consumo de tabaco), el ejemplo negativo de los padres, etc. Todo esto, y más, coadyuva a estimular al adolescente, creando en él un estado psicológico capaz de llevarle al rito iniciático de encender su primer cigarrillo y, posteriormente, a adoptarlo como cotidiano. Es imprescindible un conocimiento de los factores, fundamentalmente, sociales y psicosociales que influyen de manera decisiva en este proceso, para que sirvan como punto de partida de una labor preventiva eficaz, basada en motivaciones reales y no supuestas.

Parece obvia la necesidad de una lucha denodada contra el tabaco si se quiere lograr una mejora de la salud pública, y con ella una más alta calidad de vida, ya que incluso los más acérrimos fumadores reconocen la nocividad implícita del mismo.

## ¿Fuma usted en la actualidad?



Según los resultados observados en el estudio, en la ciudad de Badajoz declara fumar el 37'1% de la población encuestada (lo que quiere decir que fuman, aproximadamente, cuatro de cada diez personas mayores de 16 años). Respecto al nivel de estudios, destaca por encima de la media los que han cursado estudios de Bachillerato y Formación Profesional (48 y 57%, respectivamente). En lo que se refiere al sexo, el hombre con un 48% destaca –todavía– claramente sobre la mujer, con un porcentaje del 28'5%.

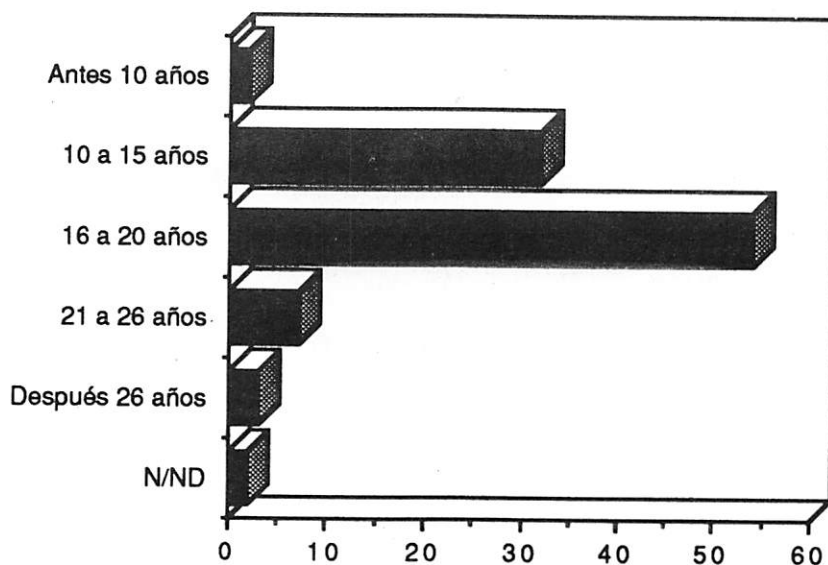
El sector de la población que tiene más arraigado el hábito de fumar es el segmento que va desde los 25 a los 34 años con casi el 52%.

La variable estado civil curiosamente también tiene incidencia; podría decirse que el hecho de estar casado preserva del hábito de fumar (solamente el 36% se declara fumador), siendo los solteros y divorciados con el 45 y 61%, respectivamente, los más fumadores.

Respecto a la situación laboral podríamos decir que es precisamente la población activa (parados y trabajadores) los que más fuman con un porcentaje en torno al 50%, mientras que estudiantes, amas de casa y jubilados son los colectivos que menos declaran fumar.

Para finalizar el análisis de las variables, diremos que la clase social subjetiva no supone una circunstancia determinante a la hora de adquirir el hábito de fumar o no, podría decirse que “fumar iguala”, ya que no observamos diferencias significativas entre unas clases y otras.

## ¿A qué edad comenzó a fumar?

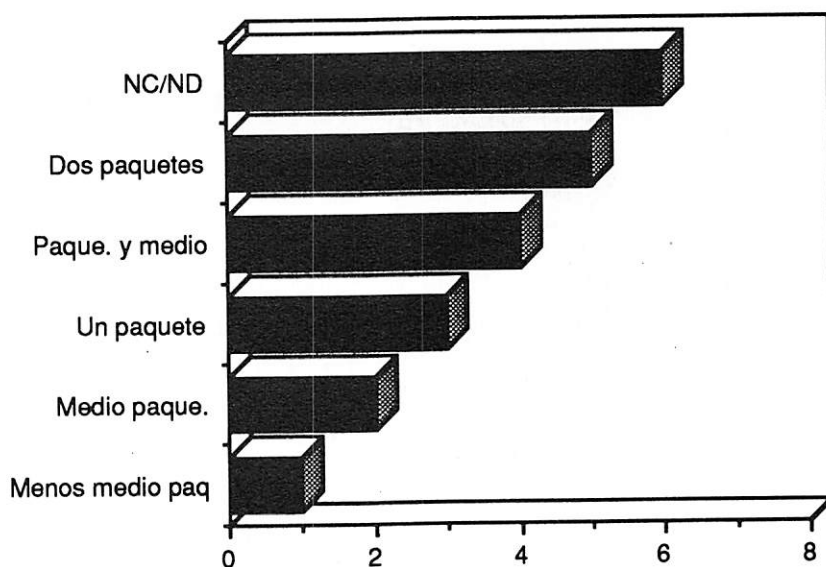


Como es sabido, la adolescencia es una etapa importante de la vida en la que se crece hacia la madurez; el fumar tabaco está considerado por un gran sector de la población más joven como signo de adultez y éxito. Por ello, es lógico que el adolescente, en pleno desarrollo de su personalidad, quiera reforzar su carácter fumando. A medida que va creciendo el individuo, la presión social que incide sobre él se hace mayor; esto da lugar a que el hábito de fumar se adquiera con facilidad.

En nuestra investigación comprobamos como la variable sexo es determinante a la hora de fumar por primera vez: mientras que los varones a los quince años ya se han iniciado el 42%, en la mujeres para la misma cohorte de edad, únicamente el 23% ha fumado antes de los quince años. La explicación de esta circunstancia viene dada por la mayor permisividad y tolerancia de los padres con respecto a los varones.

También nos llama poderosamente la atención la variable clase social subjetiva, ya que en la clase baja, con gran diferencia sobre el resto, los adolescentes comienzan a fumar a una edad más temprana (el 60% se inicia antes de los quince años). Probablemente la explicación, como ya ocurriera con el sexo, viene dada en términos de permisividad y menor control por parte de los padres.

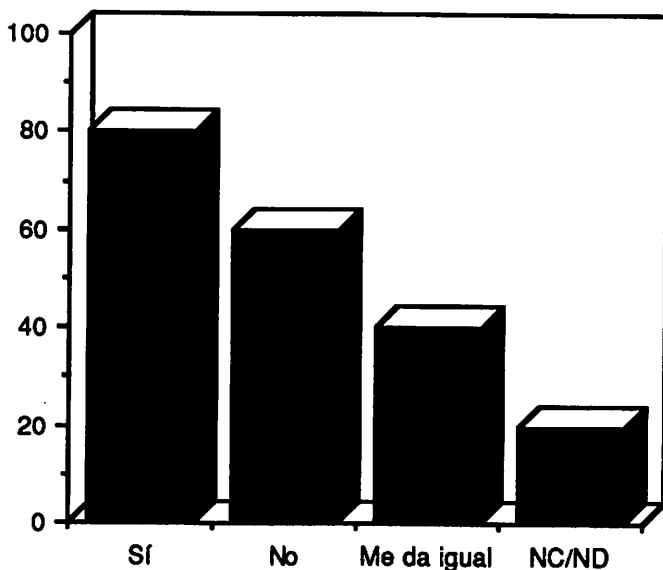
## ¿Qué cantidad de tabaco fuma por término medio al día?



Los que fuman mucho o inhalan el humo tienen una mortalidad del 20 al 40% más elevada que los no fumadores. Estas son estadísticas irreprochables que demuestran su poder letal. Quiere todo ello decir que no es lo mismo el fumador ocasional o aquel que consume cinco cigarrillos al día que el que se fuma dos paquetes diarios: es evidente que el riesgo y las consecuencias funestas son inversamente proporcionales a la cantidad de cigarrillos consumidos.

En este sentido, es alentador comprobar que casi un tercio de la población fumadora lo hace con una cantidad inferior al medio paquete diario (siendo las mujeres, con un 43%, las que no llegan a fumar diez cigarrillos al día).

## ¿Le gustaría dejar de fumar?

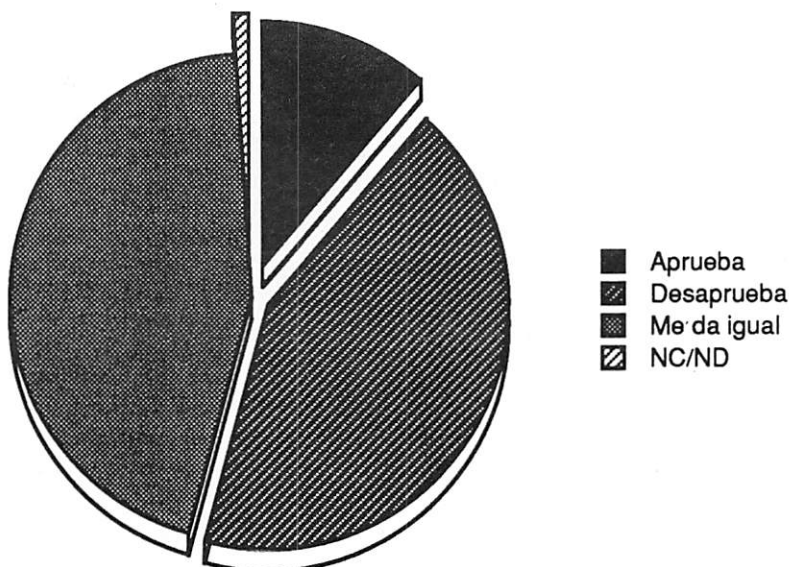


Existen multitud de programas y métodos para dejar de fumar, desde la ayuda farmacológica hasta el hipnotismo; cualquier terapia se da por bien empleada si con ello se consigue eliminar la dependencia o el hábito tabáquico, el cual se ha definido como "un estado en el que una persona continúa haciendo algo, no porque ello le satisfaga, sino porque no hacerlo le resultaría claramente insatisfactorio". En consecuencia, el hábito de fumar no necesita ser realmente grato para que la gente siga fumando; basta con que los habituados se sientan a disgusto cuando no fuman para que esta sensación los impulse a fumar, a fin de suprimirla. Esto no significa que el hábito y el placer se excluyan mutuamente, pese a que muchos de los fumadores que acuden a las clínicas antitabáquicas declaran que el acto de fumar apenas les agrada.

El fumador que deja súbitamente de fumar, por estar acostumbrado a unos niveles periódicos de nicotina en sangre, experimenta algunas manifestaciones desagradables como consecuencia de la repentina supresión: repetición inconsciente de los gestos de sacar el paquete, trastornos del tipo de ansiedad e irritabilidad, en ocasiones, estado depresivo, inquietud, trastornos de concentración y alteraciones del sueño. Este cuadro, que puede llegar a ser intenso y, por tanto, molesto, y que el fumador sabe que eliminará volviendo a fumar, es el principal escollo para la supresión total del hábito.

La encuesta sobre la sanidad en Badajoz nos demuestra que el deseo por parte de los que se declaran fumadores por abandonar el hábito es realmente muy elevado (casi un 63%), el problema se centra en las dificultades de orden psíquico y físico que la deshabituación conllevaría.

### ¿Aprueba o desaprueba que las personas que le rodean fumen habitualmente?



El tema de la aprobación o desaprobación del hábito de fumar nos pone de lleno en contacto con el controvertido asunto de los fumadores pasivos: aquellas personas que no siendo fumadoras inhalan involuntariamente el humo del tabaco que consumen otros fumadores a su alrededor. Se han encontrado riesgos en la salud de los fumadores pasivos que no son desdéniables.

La mayor parte del humo procede de la llamada corriente secundaria (la que se origina cuando el cigarrillo no es aspirado y se quema espontáneamente).

A medida que se va tomando una mayor conciencia sobre los efectos nocivos del tabaco, el derecho a la salud se va impregnando en el tejido social. De tal manera, que hace ya tiempo se están dictando normas sobre limitación del uso del tabaco para proteger la salud de la población (algo, quizás, impensable hace tan sólo quince o veinte años).

En nuestro estudio es curioso comprobar cómo sólo un 11% de la población aprueba sin ambages que fumen las personas que le rodean (dato sumamente revelador sobre el "cerco" que se le está haciendo a las personas que fuman por parte de la población en general, incluidos los propios fumadores). La misma encuesta revela que un 43% desaprueba abiertamente que se fume en los lugares públicos.

### *PROCEDENCIA Y MANUFACTURA DEL ALCOHOL*

Las bebidas alcohólicas, conocidas desde tiempos remotos, se obtienen por fermentación de jugos de distintas plantas, granos y frutas. El jugo base que se extrae exprimiendo el fruto o macerando con agua las plantas o granos, se somete a un proceso de almacenamiento añadiendo determinados microorganismos o levaduras que transforman los azúcares en alcohol etílico.

El proceso productivo comienza con la cosecha y la prensa, por ejemplo, el pisado de uva o prensa de la manzana, o con el remojo del grano, como la cebada. Posteriormente, se procede al almacenamiento de los jugos obtenidos en recipientes especiales y con los fermentos apropiados que son hongos unicelulares, que se desarrollan gracias a los azúcares y en especial a la glucosa contenida en los jugos.

Por distintos procesos, específicos para cada microorganismo, se transforma la glucosa en alcohol etílico y anhídrico carbónico (CO<sub>2</sub>) que bien se desprende o se consigue retener para la obtención de vinos espumosos y champagnes. En etapas intermedias se obtienen diferentes productos con distintos contenidos en azúcar y alcohol como el mosto y el vino a partir de la uva, y la sidra temprana, la dulce y la amarga y ácida, con mayor contenido en alcohol, a partir de la manzana.

Los grados hacen referencia al tanto por ciento en volumen de alcohol etílico puro que contiene cada bebida. La sidra tiene de 3 a 6°, la cerveza de 4 a 8 y el vino entre 12 y 18°. Con distintas técnicas se obtienen las llamadas bebidas enriquecidas de 14 a 20°, como los vinos generosos, el vermouth, la quina, etc... Los licores, de 40° en adelante, se obtienen bien por una larga fermentación y un enriquecimiento posterior o por destilación de las bebidas fermentadas.

Una gran variedad de licores de origen casero, actualmente en vías de industrialización, se obtienen a partir de hierbas y frutos por maceración con aguardientes; en estos procesos son de gran importancia las mezclas de cepas de los frutos (por ejemplo distintas clases de uvas), el material de los recipientes de almacenamiento (la madera de las cubas), las aireaciones y gaseificaciones, la luz, la temperatura, las condiciones de humedad, etc. En muchos casos se añade azúcar tostada, especialmente a los licores, para dar



consistencia y coloración, así como diferentes aditivos saborizantes, aromatizantes, estabilizantes y conservantes.

### *FORMAS DE CONSUMO*

El consumo de bebidas alcohólicas se da bajo diversos aspectos y circunstancias. En muchas ocasiones está tan ligado a la vida diaria que su consumo llega a convertirse en un hábito: la copa de por la mañana, en el almuerzo, el aperitivo de mediodía, la copa de después de comer, al salir del trabajo o de clase, etc., quedando el ritmo del quehacer cotidiano marcado por los momentos asociados al consumo de alcohol.

Para muchas personas es un elemento imprescindible en las comidas de tal forma que su ausencia puede significarles, incluso, sensación de desagrado e inapetencia, hecho muy alejado del placer gastronómico. Quizá por eso se haya asociado erróneamente al vino, la cerveza, etc., un excesivo valor nutritivo que no tienen. El alimentar, dar fuerzas, purificar la sangre, etc. son todavía atributos injustificados del alcohol.

Por otro lado, con el pretexto de quedar a tomar unos vinos, una cerveza o una copa, el alcohol acompaña y llega a ser habitual en las relaciones sociales con amistades, familiares y compañeros de trabajo, atribuyéndole un papel mediador de las mismas relaciones sociales, de tal forma que su supresión o privación produce una sensación de desagrado.

En los asuntos comerciales, en los acuerdos de trabajo, por los planes para el futuro, para señalar un acontecimiento, una conmemoración onomástica, etc., el alcohol hace en numerosas ocasiones acto de presencia, desestimando otras posibilidades de celebración.

Se acude al alcohol con la idea equivocada de facilitar el contacto con la nueva amistad y la comunicación en las relaciones sexuales. Por el contrario, muchas veces no sólo no los facilita, sino que entorpece y dificulta, siendo por tanto motivo de frustraciones. En las reuniones sociales, la imagen buscada de cordialidad, amabilidad, simpatía y locuacidad queda muchas veces enturbiada por su consumo.

No hay que olvidar al respecto la gran influencia de la propaganda y de la invitación de la publicidad al consumo de alcohol.

Además, los lugares donde se consume alcohol llegan a convertirse en centros de reunión, que en último término constituyen una forma barata de entretenimiento. Quizá la escasez de otros lugares de expansión para los jóvenes y adolescentes, y en algunos casos la falta de ambientes familiares sanos, favorecen el consumo de alcohol. No hay que olvidar tampoco otro motivo para su consumo no menos importante que los anteriormente citados, como es el de la intensa presión de grupo ejercida por el ambiente de relaciones personales.

Cuando el consumo de alcohol se hace imprescindible y sistemáticamente abusivo, el individuo cae en un estado de dependencia denominada ALCOHOLISMO.

Entre los alcohólicos pueden distinguirse los que una vez han empezado a beber, continúan sin control hasta la embriaguez total y los que de forma controlada, al menos inicialmente, consumen enormes cantidades. En ambos casos hay una gran dependencia tanto física, como psíquica; además, el alcohol es una droga con una intensa tolerancia, es decir, la necesidad constante de ir aumentando las dosis ingeridas para sentir los mismos efectos que al principio.

El alcoholismo lleva asociada una carga desastrosa tanto para el individuo en sí, como para su núcleo familiar y social, siendo de nefastas consecuencias laborales y de participación en la vida social y comunitaria.

### *EFECTOS ORGANICOS Y PSICOLOGICOS*

El alcohol, en su acción sobre el sistema nervioso, es responsable de una serie de alteraciones en el comportamiento que dependen no sólo de la cantidad ingerida, sino de su continuidad del uso. A nivel orgánico, un consumo excesivo produce irritación gastrointestinal con acidez, náuseas, vómitos y diarreas. Se da también descenso de la temperatura (en contra de la idea de tomar una copita para entrar en calor), deshidratación (de graves consecuencias en los espectáculos de masas), sequedad de boca y sed, dolor de cabeza y en el peor de los casos depresión respiratoria que puede llevar al coma irreversible.

El uso continuado afecta a diversos órganos produciendo una extensa serie de desórdenes, como miocardiopatía con alteraciones del ritmo y dilatación del músculo cardíaco, gastritis con pérdida del apetito y vómitos, úlceras con posibles hemorragias (gástricas y/o duodenales), diarreas, pancreatitis con posibles implicaciones en diabetes, hepatitis y cirrosis hepática, alteración del funcionamiento muscular con cansancio y calambres, inanición provocada en parte por la pérdida de apetito y en parte porque el alcohol dificulta la absorción intestinal y diversos tipos de anemias.

De forma general el alcohol desestabiliza el funcionamiento metabólico, lo que unido a la mala absorción de diversas sustancias, y entre ellas las vitaminas, desemboca en cuadros carenciales importantes.

Son también de resaltar distintos tipos de encefalopatías y neuropatías. En madres gestantes no hay que olvidar que el alcohol interfiere en el desarrollo fetal y en la posterior lactancia.

El alcohol etílico produce una intensa dependencia tanto física como psíquica y desarrolla tolerancia (necesidad de aumentar la dosis paulatinamente para sentir efectos similares a los iniciales), aunque estos aspectos pasen

desapercibidos por tratarse de una droga de consumo habitual y aceptada socialmente).

Para el alcohólico, la privación del alcohol le supone un síndrome de abstinencia caracterizado por temblores, sudores, fiebre, vómitos, taquicardia, cansancio, ansiedad e irritación entre otros síntomas. El cuadro agudo es el denominado "delirium tremens", caracterizado por alucinaciones visuales que suelen provocar angustia, horror y pánico, causantes a veces de suicidios.

El alcohol afecta a las neuronas de los lóbulos frontales del cerebro, áreas donde radican las funciones superiores, es decir, donde se integran funciones como sentimientos, reflexión, responsabilidad, sentido social, etc.; ejerce también una acción de adormecimiento liberando o favoreciendo el comportamiento bajo funciones más primitivas y menos elaboradas.

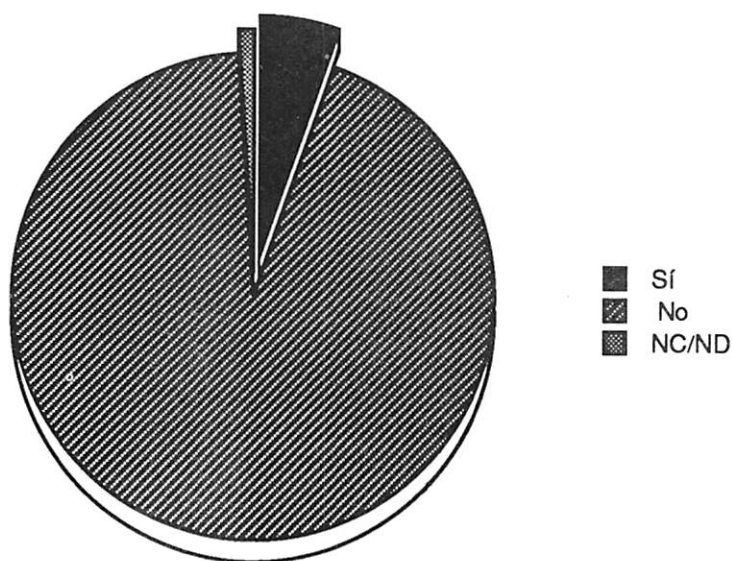
Al ingerir cantidades excesivas se pierde coordinación motora y los reflejos se vuelven lentos, aparecen vértigos y la visión se hace borrosa, hasta llegar a la doble visión, pérdida del equilibrio y estupor.

Los efectos del consumo prolongado y habitual se manifiestan en irritabilidad que progresivamente va tendiendo a una mayor agresividad, insomnio, pérdida de memoria e incluso pueden aparecer accesos delirantes y cuadros confusionales, siendo el más grave el "delirium tremens", caracterizado por alucinaciones visuales y táctiles que suelen provocar horror, pánico y angustia (ya indicado), así como ideas de persecución hasta llegar a la demencia y/o suicidio.

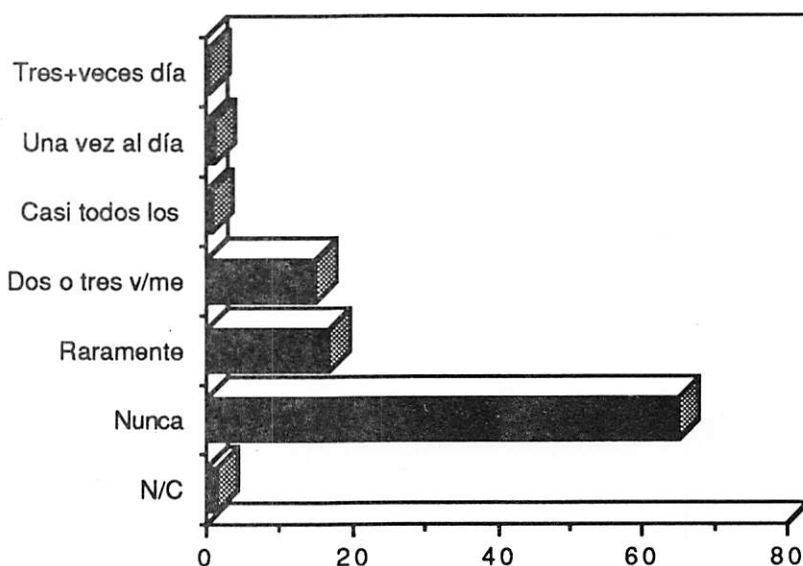
En la persona alcohólica aparecen cambios en el carácter y en la conducta, como sensación de prepotencia que, unida a la poca coordinación motora, favorecen los accidentes laborales y de circulación. La irritabilidad llega a convertirse en agresividad, los sentimientos de ser agredido y perseguido pueden conducir a la depresión que no cede a los tratamientos habituales. Intenta resolver sus problemas de forma mágica; se vuelve indiferente a los trastornos orgánicos, dejando de prestarse atención. Aparece celotipia y en el aspecto sexual se da un incremento del erotismo, aun cuando se genera impotencia.

Todas estas alteraciones, unidas a la marginación social de la que es objeto el alcohólico y a las diferentes patologías orgánicas, le pueden conducir a estados de demencia/esquizofrenia.

## ¿Piensa que bebe más de lo que debería?



El hábito de beber en grandes dosis es llamativamente masculino. Si la media de los que piensan que beben más de lo que deberían es del 5'2%, entre los hombres sube al 9'4%. Es posible que estos datos, en su aparente objetividad, oculten algunos hechos que los matizarían bastante. Emborracharse es una conducta mal vista por gran parte de nuestra sociedad y como tal se tiende a ocultar todo lo posible en la situación de una encuesta y más por parte de las mujeres. Por otra parte, al hacerse más habitual el tomar diversas bebidas alcohólicas, los límites sociales de lo que se considera "beber más de la cuenta" se hacen más elásticos y permisivos; por eso se emplean cada vez más eufemismos y neologismos coloquiales. En resumen, que esos porcentajes que aparecen en el gráfico representan seguramente una infraestimación de la realidad.



“Empinar el codo” es, hoy como antaño, una actividad que cuenta con innumerables devotos. Se bebe tanto como mal, al decir de los expertos. Las cifras de alcoholismo son como para poner los pelos de punta a médicos, autoridades sanitarias y ciudadanos del montón.

¿Qué beben los pacenses de ahora? En los últimos años se ha experimentado una transición en este campo. El vino peleón, característico de la piel de toro, está perdiendo la batalla frente a la cerveza. Hemos pasado de consumir en 1973, 32 litros de cerveza por ciudadano y año a 58 en la actualidad. La cerveza y los licores de alta graduación se erigen en los grandes “vedettes” del momento, sobre todo entre la población joven: alrededor de un 30% de la juventud pacense son bebedores habituales los fines de semana de cerveza y licores, gastando el 90% de su paga semanal en estos productos.

Aunque en la encuesta de opinión realizada en la ciudad de Badajoz sobre el consumo de bebidas alcohólicas se refleja que alrededor de un 55% de los jóvenes de hasta 24 años nunca ha bebido alcohol, no es una novedad señalar que en España, a los 15-16 años de edad, el 96% de los chicos y el 90% de las chicas ha consumido alguna vez algún tipo de bebida alcohólica.

En esta sociedad, todo se mueve alrededor de una llamada “moda”, y parece ser que es moda juvenil beber alcohol, sobre todo cerveza en los jóvenes de hasta 24 años (40'5%), ya que en la década de 25 a 34 años lo hacen el 47'6% de los encuestados y en la de 35 a 44 años, consumen cerve-

za el 36'8%. Existe una clara diferencia entre estos tres grupos de edades, sobre todo si tenemos en cuenta que los adolescentes de hasta 24 años todavía están en un proceso formativo y de aprendizaje en la sociedad actual, con los tres vértices educativos actuales: familia, escuela y "calle". Con respecto al consumo de vino por los jóvenes de hasta 24 años, resaltar que sólo el 3'1% lo hacen (no está de moda), y referente al consumo de licores o bebidas destiladas lo hacen alrededor de un 33% de pacenses en esta edad señalada.

Referente a la situación laboral y estado civil de los encuestados, observamos que el 10'2% de los parados piensan que beben más cantidad de alcohol de lo que deberían, y el 15'4% de los divorciados también refieren que beben más de la cuenta. Estas dos situaciones pueden ser debidas a la soledad o al gran espacio de tiempo diario que pasan sin hacer nada útil, ya sea laboral como socialmente.

Con respecto al sexo, vemos que aproximadamente el 71% de las mujeres encuestadas no han consumido alcohol, siendo el 46% de los varones los que refieren que nunca habían bebido vino, cerveza o licores. Vemos que todavía existe una diferencia significativa entre las costumbres éticas del hombre y de la mujer, pero es de suponer que cada vez, y con el paso del tiempo, serán menos diferenciables.

Para Antonio Falcón el problema del alcohol está llegando a una situación de convivencia debido a la coartada de que el alcohol es una bebida tradicional entre los pueblos mediterráneos... "Esta cultura del alcohol –prosigue Falcón– se ha originado porque los adolescentes han cambiado su horario de ocio y salidas y la única oferta que tienen a esas horas es la del alcohol. A partir de las doce de la noche no hay cine, ni teatro, ni deporte. Sólo están abiertos los bares y cuando se cierran se abren las discotecas" (ABC, 18-7-93).

Este fenómeno, denominado por algunos sociólogos como "la nueva cultura de la noche", se está acentuando día a día. Hoy los jóvenes salen para estar el mayor tiempo fuera, no para hacer nada concreto, sino porque es de noche y ésta tiene de por sí para ellos un valor especial, y salen para beber aunque, curiosamente, durante la semana estos jóvenes no son problemáticos ni conflictivos. Viven durante los días laborables estudiando o trabajando con normalidad, es decir, "cumpliendo", como ellos mismos lo llaman, porque luego viene el fin de semana para "compensar". Consideran la salida nocturna como su liberación.

También ha cambiado con los años la forma de beber. Según el sociólogo Domingo Tomas, director de la Fundación para la Toxicomanía de la Cruz Roja, de lo que se trata es de salir y de beber muy rápido para conseguir un cierto punto de ebriedad, pero siempre bajo control, lo que evidentemente muchas veces no consigue. Después, su objetivo es pasar la noche manteniendo la situación, es decir, de seguir con ese cierto grado de euforia

que da el alcohol. A los jóvenes lo único que les importa es la noche, el beber y el hacerlo con un grupo de gente con el que se encuentra bien. Y es precisamente en esta nueva "cultura de la noche y el alcohol" cuando los jóvenes se inician en el consumo de las otras drogas ilegales.

La sociedad española, por fin, se ha hecho eco de esta situación y ha adoptado diversas medidas para intentar reducir las cifras de consumo de alcohol, como son las de aumentar el precio de las bebidas alcohólicas, prohibir totalmente la publicidad televisiva sobre el alcohol, limitar el elevado número de establecimientos que sirven bebidas alcohólicas y prohibir la venta de bebidas alcohólicas a menores de 16 años entre otras. Pero, ¿cuál es el papel que desempeñan los padres en este contexto de alcoholismo juvenil? El alcohol se ha convertido en un tema tabú entre padres e hijos, y por primera vez los padres se han dado cuenta de que no conocen a sus hijos, de que sólo a través de los medios de comunicación y a través de las estadísticas de alcoholismo juvenil, han conocido realmente cómo actúan los hijos a la hora de divertirse. Este tipo de alcoholismo se ha convertido en un gran problema social ante el cual dos de los tres vértices del triángulo educativo en los jóvenes, padres y educadores/maestros, se encuentran desconcertados e impotentes ante el tercer vértice: la calle.

Muchos padres reaccionan de forma negativa ante estas situaciones, ejerciendo un control más restrictivo sobre los hijos; pero es necesario establecer en casa unas normas y pautas ante este tipo de problemas, pero teniendo en cuenta que no hay que imponerlas, sino sentarse a dialogar con los hijos.

En España, tomar una copa es un hábito que forma parte de la propia cultura del país y es necesario que los padres lo acepten como tal, ya que se trata simplemente de una transmisión cultural. No me refiero con esto a que los padres deban inducir a sus hijos al alcohol como anticipo a la educación de la calle, sino que no se le prohíba al adolescente tomar una cerveza: echar la llave al alcohol sólo consigue el efecto contrario. En casa, el adulto, si desea beber alcohol, siempre ha de hacerlo delante de sus hijos, y de esta forma ellos no lo mitificarán ni les atraerá como algo prohibido.

La colaboración de toda la sociedad española para erradicar este grave problema del alcoholismo juvenil es necesaria, pero hay que llegar más lejos y conseguir mejorar esta situación trasladándola al entorno familiar: es imprescindible charlar con los hijos, clarificar y justificar los límites establecidos, explicarles los efectos nocivos que el excesivo consumo de alcohol al cabo de años puede provocar en su salud, e intentar que el adolescente no desee salir de casa para tomar esa copa prohibida.

La falta de sensibilidad de los padres hacia el problema del alcohol y su excesiva tolerancia (porque ellos mismos lucharon para poder salir de noche), hace que se sientan incapaces de plantarle cara al problema y que cada vez estén más chantajeados por sus hijos. Ni las medidas drásticas ni las

de carácter opresivo sirven para solucionar por ellas solas el problema analizado, tal y como se vio en los "motines" que los jóvenes protagonizaron en Cáceres, Logroño, Vitoria... La principal solución, según el sociólogo Tomas, es establecer un proceso de sensibilización para que los jóvenes y también los mayores entiendan el por qué de los peligros del alcohol.

### *FICHA TECNICA DEL SONDEO*

**Universo:** Población residente en Badajoz mayor de 16 años.

**Tamaño muestral:** 800 entrevistas.

**Distribución de la muestra:** Estratificada, proporcional y representativa de la población estudiada, por sexo, edad y estudios realizados.

**Selección de unidades de muestreo:** Al azar, mediante itinerarios con puntos de arranque aleatorios y cuota de selección de individuos por sexo y edad.

**Límite máximo de error:** Más menos 2'5%, con un margen de confianza nunca inferior a 95'5% de probabilidad para datos totales.

**Fecha de recogida de datos:** Marzo y abril de 1993.

**Tratamientos estadísticos:** ODEC (Madrid).  
Instituto de Sociología Aplicada de Madrid.