UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

EL AGENTE ALCOHÓLICO: EL CASO DE LOS TOTONACOS DE LA SIERRA NORTE DE PUEBLA

TESIS
QUE PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRO EN MEDICINA SOCIAL

PRESENTA
RABIN AMADEO MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

DIRECTOR DE TESIS: DR. EDGAR CARLOS JARILLO SOTO

CIUDAD DE MÉXICO, FEBRERO DE 2015

El mundo social puede ser dicho y construido de diferentes modos según diferentes principios de visión y de división: por ejemplo las divisiones económicas y las divisiones étnicas. Es cierto que, en las sociedades más avanzadas desde el punto de vista económico, los factores económicos y culturales tienen el poder de diferenciación más grande, resulta que la fuerza de las diferencias económicas y sociales no es nunca tal que no se pueda organizar a los agentes según otros principios de división: étnicas, religiosos o nacionales, por ejemplo (Bourdieu, 2000:135).

Agradecimientos

En primer lugar a Don Juan Pérez por ser una persona clave en esta investigación, ya que sin su ayuda esto jamás habría sido posible, gracias por brindarme su amistad. También extiendo este agradecimiento a todos los miembros de su familia ya que hicieron mi estancia en la Sierra más amena.

A los pobladores del municipio de Tepango de Rodríguez, en especial a los agentes y sus familiares que colaboraron en este trabajo, gracias por enseñarme una parte de su vida.

A mi familia, por creer en mí desde que emprendí esta aventura llamada maestría, a los que están, los que se fueron y los que están por llegar, los amo.

A mi Director de tesis Dr. Edgar Jarillo por ser el guía de esta investigación.

A la Dra. Margarita Pulido por su ayuda desde mi primer trimestre y orientarme con gran paciencia y afecto.

Al Doctor Luis Berruecos Villalobos por guiarme durante mi formación en el posgrado, por todas las horas invertidas y las risas que nunca faltaron.

A la Dra. Carolina Tetelboin por todas sus enseñanzas dentro y fuera del aula.

A los profesores de la Maestría en Medicina Social por trasmitirme esa emoción y pasión por investigar y despertar en mí el pensamiento crítico en salud.

A mis compañeros de la maestría por intercambiar experiencias y conocimiento, esto no es lo mismo sin ustedes, en particular a ti querida Claudia.

Y finalmente al Conacyt por patrocinar esta investigación.

Contenido

Agradecimientos 3
Introducción 6
Capítulo 1. Estado actual del conocimiento 9
1.1 Panorama a escala mundial 9
1.2 Visión Organización Mundial de la Salud 13
1.2.1 Panorama en México 15
1.3 El discurso oficialista 18
1.3.1 Reformas recientes 19
1.4¿Cómo se ha estudiado en tiempos recientes el consumo de alcohol en nuestro país?24
1.4.1 El enfoque socioantropológico 25
1.5 Implicaciones conceptuales 26
1.5.1 Alcoholismo 26
1.5.2 Proceso de Alcoholización 29
Capítulo 2. Propuesta teórico-metodológica 31
2.1 El carácter social del proceso salud-enfermedad 31
2.1.1 Determinación social 32
2.1.2 El impacto de la política y la economía en la salud y en la enfermedad 33
2.1.3 Para entender una diferencial en salud al interior de la clase social ¿es suficiente con la visión materialista histórica? 36
2.2 De Marx a Bourdieu: bases teóricas para los niveles macro, meso y micro 37
2.2.1 Nivel macro: estructura, superestructura, hegemonía, dominación y violencia simbólica 37
2.2.2 Nivel meso: clases, campos y capitales 44
2.2.3 Nivel micro: *habitus*, agente y prácticas 49
2.2.4 El agente alcohólico 52
2.2.5 El campo de la salud 53
2.3 Estrategia metodológica 57
Objetivos 57
2.3.1 Justificación cualitativa 57
2.3.2 Espacio y población seleccionada 59

2.3.3 Acopio de información durante el trabajo de campo 60
2.3.4 Criterios de inclusión 60
Capítulo 3. El área de estudio 68
3.1 El Totonacapan 68
3.2 El municipio de Tepango de Rodríguez 72
3.2.1 Características generales de la población 72
3.2.2 Aspectos físicos 75
3.2.3 Economía 76
3.2.4 Indicadores 79
3.2.5 Servicios 80
3.2.6 Perfil de mortalidad 81
3.2.7 Cargos 84
Capítulo 4. Resultados y discusión: un tratamiento reflexivo en torno al consumo de alcohol 89
4.1 Los capitales en contexto 89
4.1.1 Capital social 89
4.1.2 Capital cultural 92
4.1.3 Capital económico 95
4.1.4 Capital simbólico 98
4.2 Al interior de los campos 100
4.2.1 Campo laboral 101
4.2.2 Campo religioso 102
4.2.3 Campo de la salud 104
4.3 *Habitus*: prácticas y percepciones en torno al consumo de alcohol 108
Consideraciones finales 125
Referencias 128
Anexo 1 135
Anexo 2 139

Introducción

Esta investigación surgió a partir de problematizar el consumo excesivo de alcohol en el municipio de Tepango de Rodríguez en el Estado de Puebla iniciada desde el año 2007. El primer acercamiento al problema fue reconocer a la mortalidad como un hecho socioculturalmente creado y reproducido y no meramente un fenómeno biológico.

A partir de la técnica *autopsia verbal* fue posible reconocer que las enfermedades y la forma de morir, en este caso por el consumo excesivo de alcohol, tenían particularidades individuales que eran socialmente construidas por lo tanto surgió la siguiente pregunta: ¿por qué a pesar de encontrarse en condiciones materiales similares los miembros de la comunidad no enfermaban ni morían de causas similares?

De ahí que este nuevo trabajo tuviera como ambición contestar esa pregunta; para enfrentarla era necesario contar con una visión teórica que permitiera llegar al individuo socialmente formado, es decir, personas en su singularidad como proceso de construcción social y por lo tanto con atributos compartidos en su generalidad. Es así que durante el curso de mi formación como médico social fue posible tener acercamiento con varios autores que ayudaron a construir un andamiaje teórico que ha permitido cumplir con dicha ambición.

Gracias al diálogo entre la visión *materialista-histórica* y la *sociología reflexiva* fue posible reconocer que los individuos, *agentes* en este caso, no percibían y se comportaban de manera similar y por lo tanto las formas de enfermar, morir y conservar la salud se debían al posicionamiento en diversos campos y a los recursos, capitales, con los que disponían y ponían en práctica, en otras palabras el *habitus* era el responsable de que dos personas se comportaran de manera diferente ante circunstancias similares, en este caso condiciones materiales parecidas.

Este trabajo se divide en cuatro capítulos, el primero analiza el estado del arte en materia de investigación del consumo de alcohol y se presentan datos epidemiológicos a nivel nacional e internacional sobre el consumo de alcohol. Más adelante se analiza la actual legislación en el rubro. También se discuten los diferentes posicionamientos en los que se

ha trabajado este problema de salud en nuestro país, es decir desde los paradigmas biomédico y social. Al final del capítulo se ofrecen una serie de definiciones que ayudan a tener una vigilancia epistemológica a lo largo del trabajo.

En el segundo capítulo se establece el carácter social del proceso salud-enfermedad. Con este fin, se cuestiona el determinismo biológico que impera en la Salud Pública, debido a que esta óptica desvincula la dimensión social de la biológica en el proceso salud-enfermedad y cuando la usa no incorpora un análisis específico de esa dimensión.

Posteriormente se analiza la naturaleza de los aspectos que producen la salud-enfermedad como determinantes, más que una dimensión de orden biológico, como se presenta en el discurso dominante, al ser considerados como factores de riesgo desarticulados y por lo tanto ahistóricos; por lo cual aquí se les ubica en el campo de lo social.

Más adelante a la luz de varios autores se presentan reflexiones sobre los aportes de la política y la economía en su carácter de ciencias sociales sobre la salud y la enfermedad. En particular se releva el impacto del fenómeno globalizador sobre la salud en las poblaciones humanas y se evidencia a la injusticia social como uno de los principales determinantes en salud.

Se aborda una perspectiva distinta a partir de cuestionar las propuestas estructuralistas ortodoxas por ser insuficientes para explicar la forma como los individuos, en su carácter de componentes de una clase social, conservan la salud o enferman, al privilegiar la determinación económica del sujeto inserto en su clase social frecuentemente prescinden de los procesos simbólicos que también tienen un peso importante en las formas de conservar la salud o enfermar.

Por lo anterior, la segunda parte de este apartado es una propuesta teórico-metodológica que abarca los tres niveles interconectados de la realidad social: macro, meso y micro. Para este fin se toman bases teóricas de dos clásicos en las ciencias sociales: Marx y Bourdieu. De la corriente marxista se toman elementos que permiten entender la lógica en su nivel más abstracto, ya que se entiende a la realidad social a partir de una gran plataforma económica, la cual funge como soporte a las esferas política e ideológica que permiten reconocer la dinámica social desde su generalidad.

Es importante interconectar este nivel abstracto con el individuo, componente de la clase social, por ello para el nivel meso (intermedio) se incorporan tres categorías analíticas de la sociología reflexiva de Pierre Bourdieu: clase, campos y capitales; porque permiten ampliar y establecer referentes más directos en el análisis de un problema concreto de salud desde las dimensiones sociales, económicas, culturales y simbólicas.

Finalmente, el nivel micro referido al individuo o *agente*, según Bourdieu, quien está dotado de un *habitus* o trayectoria personal envestida por lo social. Éste es un concepto central para entender las formas de ser, pensar y actuar de los individuos.

Con esos recursos conceptuales se trata de establecer una complementación entre los planteamientos y el análisis de un problema de salud complejo, que es eminentemente producido y reproducido socialmente.

En el tercer capítulo se describe a la población de estudio a partir de datos ecológicos, históricos y sociodemográficos. Asimismo se expone la etnografía en donde fue posible conocer aspectos de orden cultural como los cargos seculares en donde el papel del alcohol es importante.

En el último capítulo se realiza el análisis y la discusión de los resultados. Se entiende a los agentes a partir de los elementos que les son constitutivos: sociales, económicos, culturales y simbólicos. También se analizan los posicionamientos al interior de los campos. Y finalmente se analiza el *habitus* en torno al consumo de alcohol, lo que permite comprender el consumo de alcohol como un mosaico de prácticas de dominación, integración, exclusión, diferenciación y ostentación.

Gracias al enfoque utilizado, este trabajo constituye un aporte diferente que permite entender a los agentes desde sus propios elementos constitutivos. Por lo anterior se puede conocer que son individuos dinámicos, versátiles y adaptables a las circunstancias sociales donde viven día con día. Que sea esta investigación un espacio de reflexión para el pensamiento crítico en salud.

Capítulo 1. Estado actual del conocimiento

1.1 Panorama a escala mundial

El consumo de alcohol está relacionado con más de 200 enfermedades según lo reconoce la Internacional Statiscal Classification of Diseases an Related Health Problems (ICD) (OMS, 2014). Según cifras del Global Status Report on Alcohol and Health, en el año 2012 el alcohol fue responsable de 3.3 millones de muertes a nivel mundial, lo que representó 5.9% del total de las defunciones. Llama la atención que el porcentaje de muertes atribuibles a esta causa es mayor en comparación con el VIH (2.8%), violencia (0.9%) y tuberculosis (1.7%). Esto indica que una de cada veinte muertes se le atribuyó de forma directa al consumo de alcohol.

En el caso concreto del continente Americano el consumo de alcohol se ha vuelto un problema prioritario de salud pública ya que supera las medias globales en:

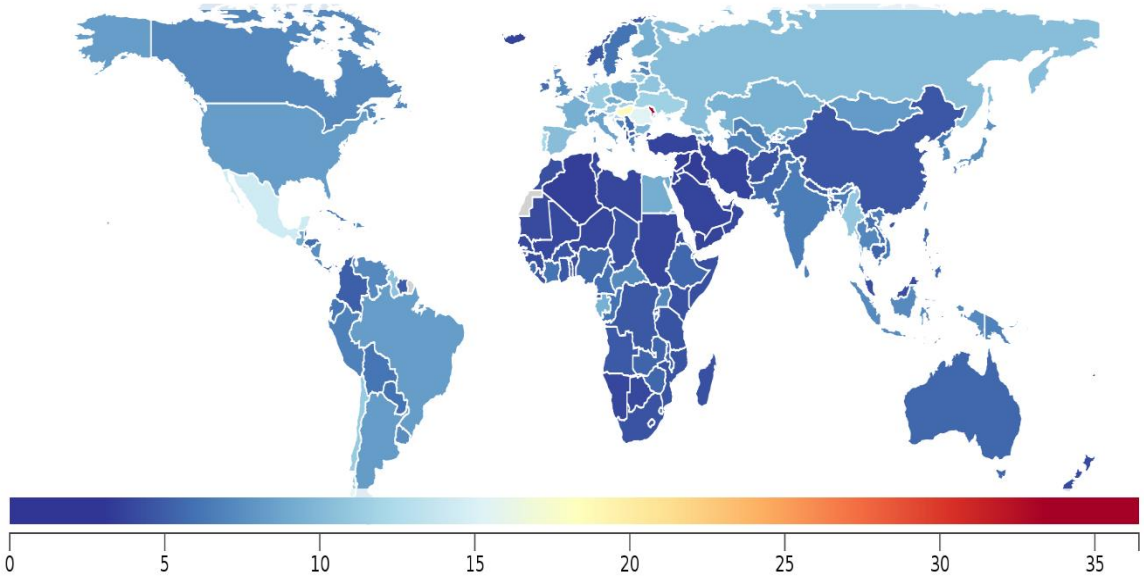
1. Muertes relacionadas con el alcohol.
2. Consumo de alcohol.
3. Patrones de consumo de alcohol.
4. Trastornos por el uso del alcohol.
5. Principal factor de riesgo para la carga de morbilidad en la zona.

Lo anterior no es nuevo, ya que desde el año 2002 se había estimado que el alcohol fue responsable de la muerte de una persona cada dos minutos en el continente (Monteiro, 2007).

Datos de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (2014) revelan que el alcohol fue responsable de por lo menos 80,000 muertes al año tan solo en América. Esto significa que el alcohol fue "causa necesaria", es decir muertes que no hubieran ocurrido sin consumo de alcohol. En buena parte de los países estudiados, las enfermedades del hígado fueron la causa principal de las muertes vinculadas al alcohol.

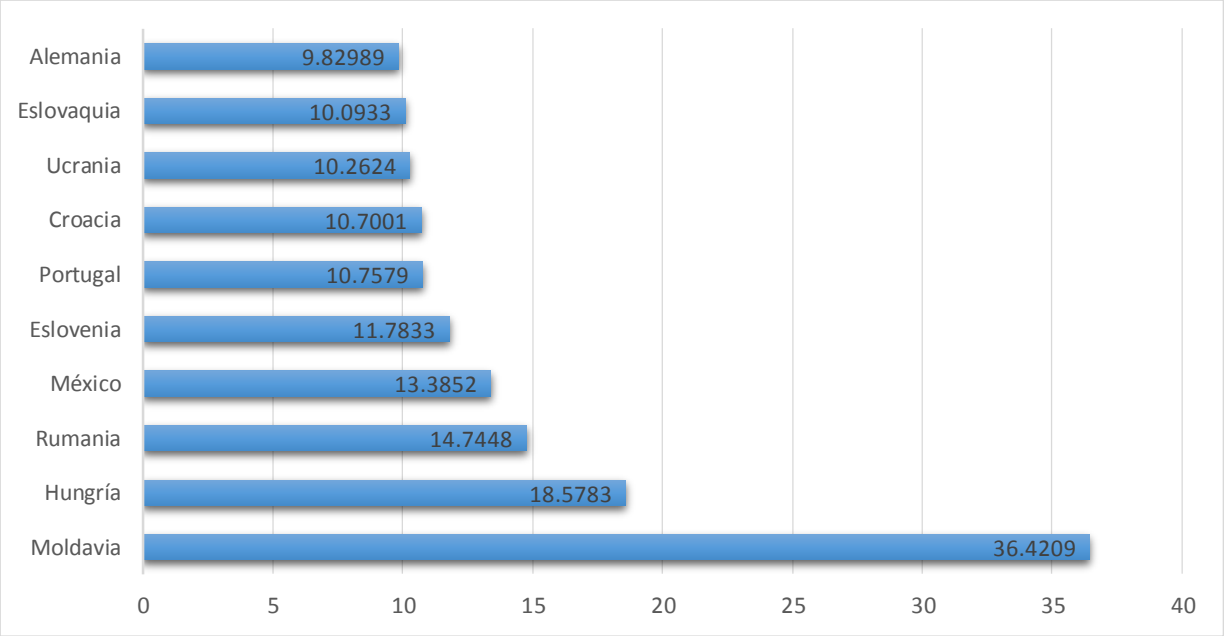
Adicionalmente en nuestro país, la cirrosis alcohólica fue responsable de 703.82 años de vida perdidos por cada 100,000 varones, lo cual revela que México tiene la tasa más alta del continente, sólo superado a nivel mundial por Moldavia y Hungría con 1580.32 y 979.2 años de vida perdidos respectivamente (imagen 1). La mortalidad por esta causa se comportó de manera similar con 13.39 muertes por cada 100,000 habitantes (gráfico 1) (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2010).

Imagen 1. Tasas por cirrosis secundaria* por consumo de alcohol en ambos sexos y en todas las edades (2010)



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation, 2010
*Tasa por cada 100,000 habitantes

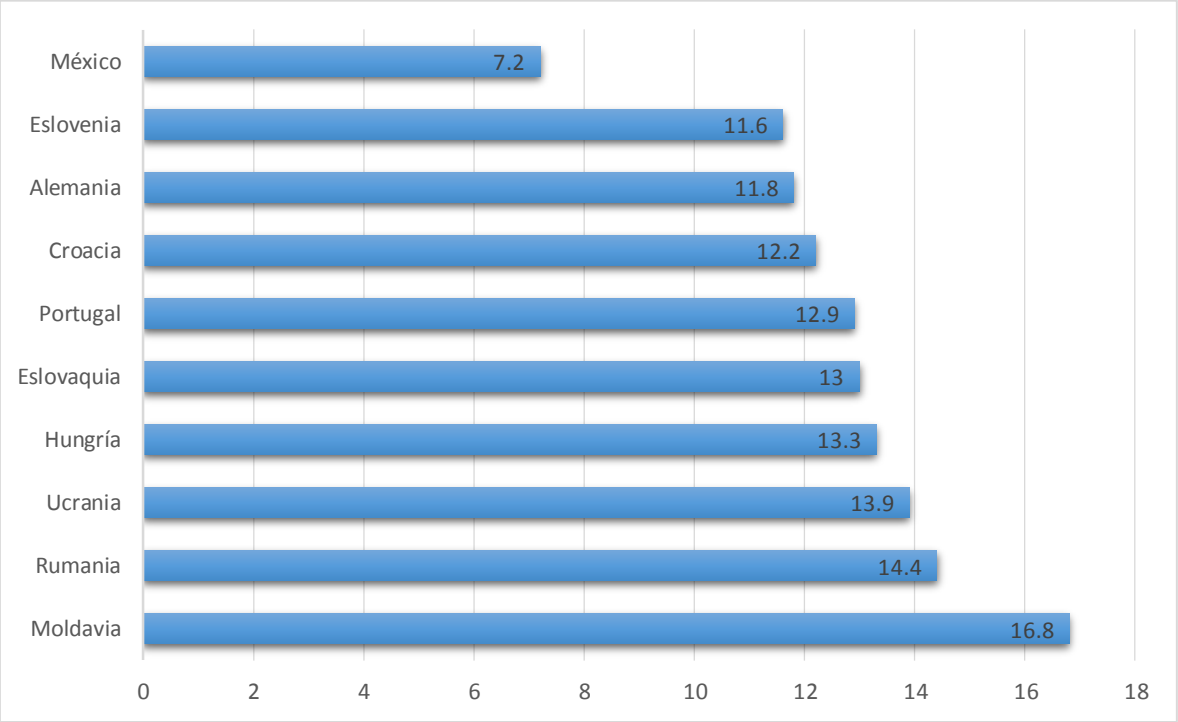
Gráfico 1. Tasas de mortalidad* por cirrosis alcohólica en hombres y mujeres (2010)



Fuente: elaborado a partir de los datos obtenidos por el Institute for Health Metrics and Evaluation, 2010
*Tasa por cada 100,000 habitantes

Sin embargo, cuando se observa el consumo de alcohol puro per cápita a nivel mundial (gráfico 2) México se encuentra muy lejos si se le compara con los mismos países, es decir, el consumo per cápita de Moldavia es 2.25 veces mayor que en nuestro país y presenta casi tres veces más muertes por cirrosis alcohólica, lo que parece indicar que el padecimiento está más relacionado con los patrones de consumo de alcohol que con el volumen del mismo o bien la política en salud relacionada con el consumo es diferente en comparación con el nuestro.

Gráfico 2. Consumo alcohol* per cápita



Fuente: elaborado a partir de los datos obtenidos por el Global Status Report on Alcohol and Health 2014 OMS
* Total en litros de alcohol puro

En lo concerniente al patrón de consumo en nuestro país, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) en su versión 2011 reveló que beber alcohol diariamente es poco frecuente, sólo 0.8% de la población reportó beber con esa frecuencia. El patrón de grandes cantidades por ocasión de consumo es el más común en México con una tercera parte de la población. Más de la mitad de los adultos de entre 18 a 34 años reconocieron haber tenido al menos un episodio de alto consumo; para las mujeres este es el patrón menos frecuente (ENA, 2012:38). Esto indica que los mexicanos tienden a beber de manera espaciada pero con altas dosis de consumo, lo cual representa un patrón peligroso ya que pueden presentarse conductas de riesgo tales como riñas, choques de vehículos de motor y suicidios por mencionar algunas.

En cuanto a la dependencia, la ENA muestra que 6% de la población la desarrolló: esto representó a 4.9 millones de personas. El grupo más afectado fue el de 12 a 17 años con 10.8% y 1.8% en hombres y mujeres respectivamente. Aqueja a 4.1% de los adolescentes y a 6.6% de los adultos (ENA, 2012). En lo concerniente a la edad de inicio, la encuesta reveló que el 55% de la población lo hizo antes de los 17 años.

Según datos del Programa Emergente de Salud para el Campo 2003-2006, son las zonas rurales en donde el consumo de alcohol genera más estragos en la salud, ya que es 65% más alto (1 de cada 3 muertes se relacionaron con enfermedades del hígado, donde también está presente el alcohol como agente potenciador del daño hepático). Los datos anteriores reflejan un alto consumo de alcohol entre los varones del área rural y por lo tanto altas tasas de cirrosis alcohólica en este grupo.

1.2 Visión Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) reconoce que existen una serie de factores que inciden en el consumo de alcohol y los daños que este conlleva. La visión de este organismo presenta dos enfoques, el individual y el social, es así que ambos afectan la magnitud y el patrón de consumo (imagen 2).

Imagen 2. Modelo conceptual de causas de consumo de alcohol y consecuencias en la salud

Fuente: OMS 2014 (traducción propia)

De igual manera la relación entre consumo y daño está determinado, según el organismo, por factores ambientales. Es así que existen tres dimensiones relacionadas con el consumo: el volumen de alcohol consumido, los patrones de consumo y en algunas ocasiones la calidad de la bebida (OMS, 2014:5).

Altas cantidades de alcohol consumido están relacionadas con padecimientos como cáncer de hígado, los patrones de consumo están relacionados con riesgos a la salud, por ejemplo beber alcohol mientras se consumen alimentos disminuye el daño causado a la salud que si se hace a la inversa. Por último, la calidad del alcohol consumido tiene un fuerte impacto en la morbi-mortalidad. Se ha documentado que los alcoholes producidos ilegalmente están contaminados con metanol y otras sustancias peligrosas como los desinfectantes lo cual acarrea graves daños a la salud tales como intoxicaciones graves (OMS, 2014).

1.2.1 Panorama en México

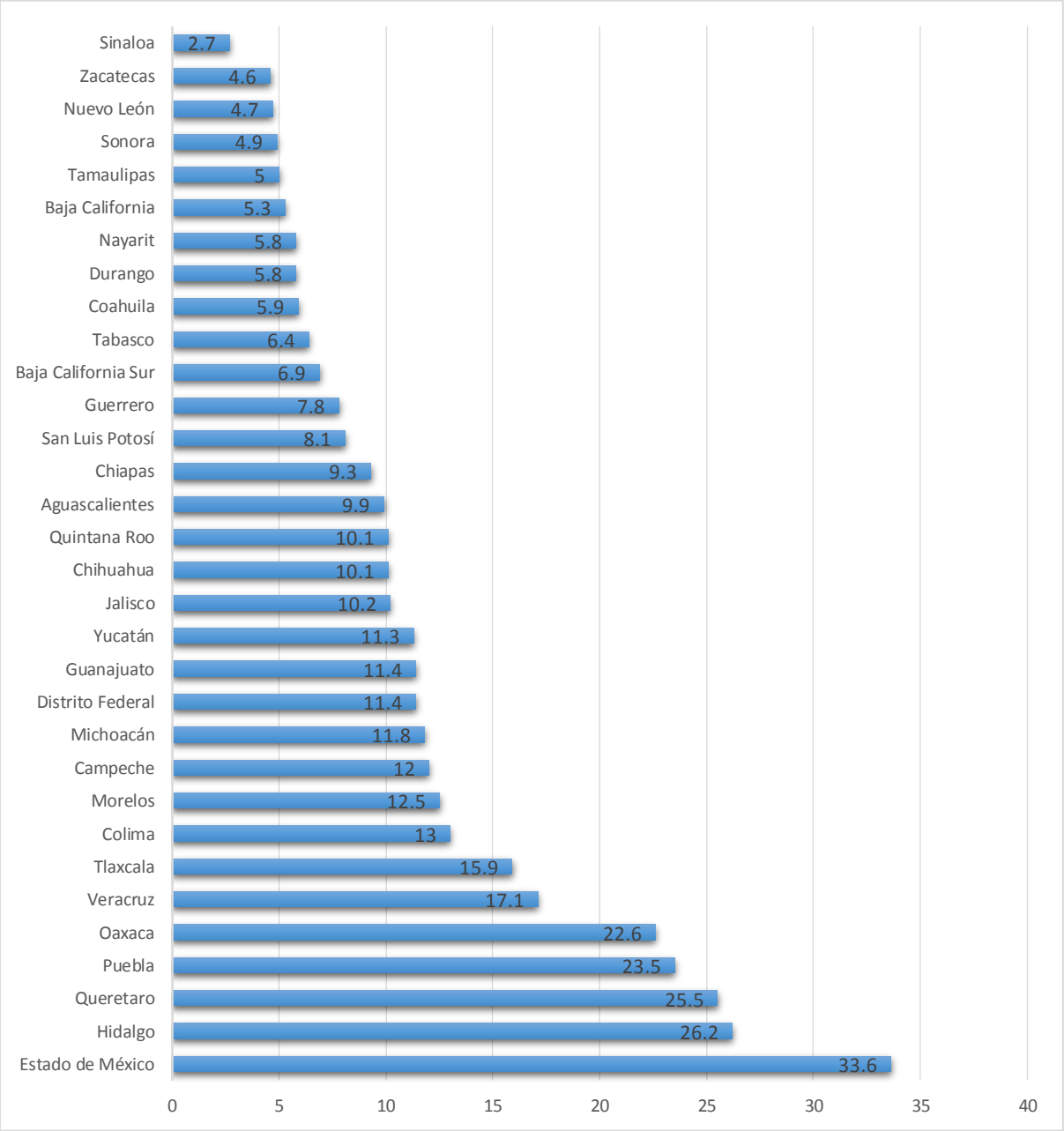
Datos epidemiológicos ponen en evidencia entidades federativas del centro del país cercanas entre sí con "exceso de mortalidad" por cirrosis hepática (Narro et. al 1992:386). En el gráfico 3 se muestran las tasas de mortalidad por enfermedad alcohólica del hígado según entidad federativa. Nótese como lo señala Narro, que las tasas más altas, es decir superiores a 20, se concentran en estados del centro (a excepción de Oaxaca).

En este sentido Berruecos (2005b:23) menciona que son las entidades de Estado de México, Hidalgo, Puebla y Tlaxcala las que también concentran grandes porcentajes de población indígena: ambos autores reconocen que existen áreas bien delimitadas en donde el problema del alcoholismo se concentra en comunidades indígenas del país.

La correspondencia entre mortalidad por enfermedad alcohólica del hígado y proporción de población indígena guarda cierta relación, ya que tres estados: Hidalgo, Oaxaca y Puebla muestran altos porcentajes de población hablante de alguna lengua indígena (superiores al 10% de su población total) (gráfico 4ww) y poseen a la vez altas tasas de este padecimiento. El caso de Oaxaca llama particularmente la atención pues más de 30% de su población es indígena y muestra elevadas tasas de enfermedad alcohólica del hígado, superiores a 20%.

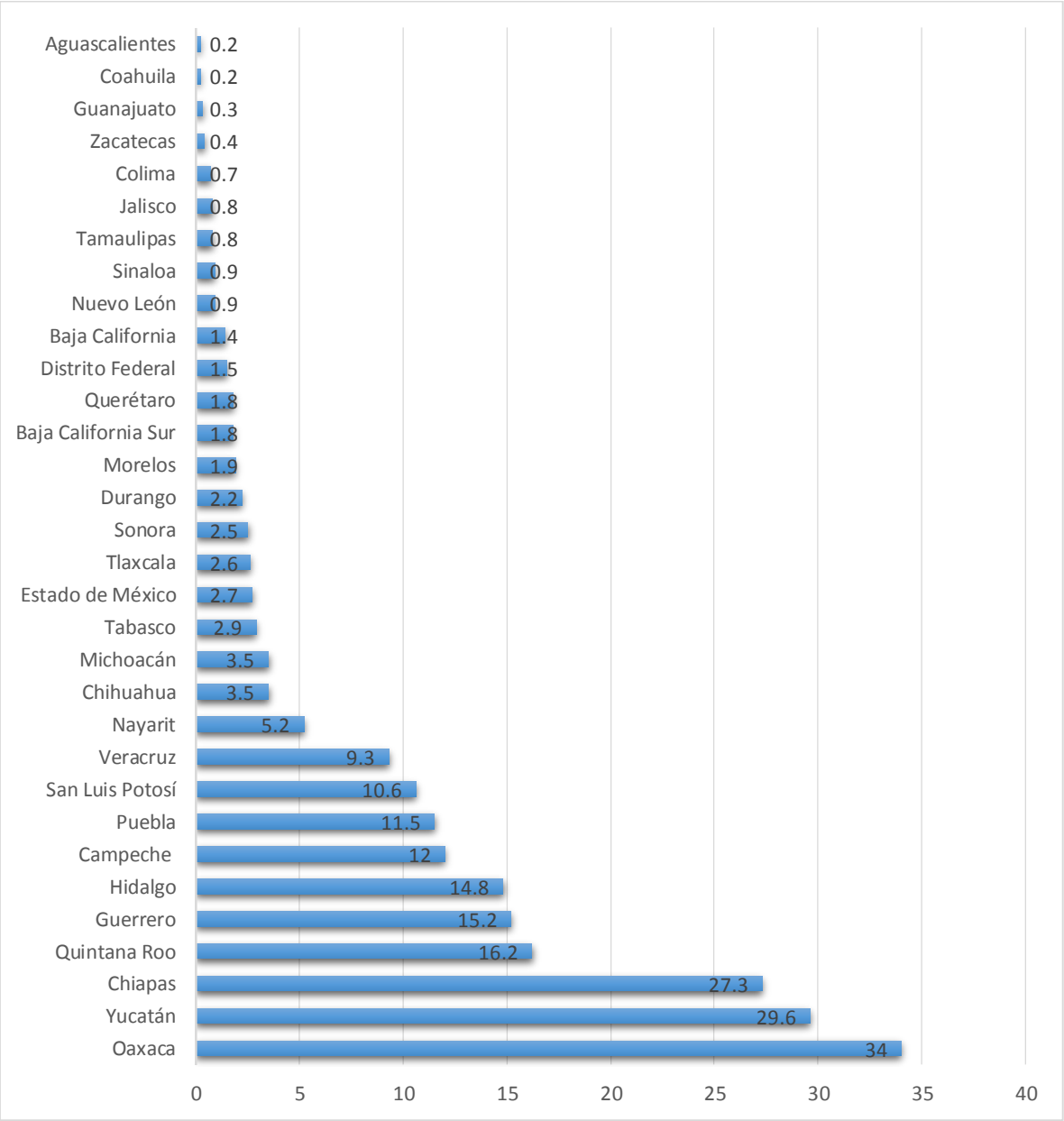
Sin embargo no debe ignorarse que la correspondencia no es siempre la regla: por un lado el Estado de México representa el caso más llamativo de mortalidad por padecimientos hepáticos relacionados con el alcohol y su población indígena no supera el 3% del total de la entidad. Por otro lado, Chiapas y Yucatán muestran que más de la cuarta parte de su población es indígena (27.3% y 29.6% respectivamente) pero sus tasas de mortalidad por enfermedad alcohólica del hígado son inferiores a 15%. Es por esto que la correlación mortalidad por enfermedad alcohólica del hígado y población indígena no es necesariamente la regla.

Gráfico 3. Tasas mortalidad* por enfermedad alcohólica del hígado (2008)



Fuente: elaborado a partir de los datos obtenidos en INEGI y Secretaría de Salud. DGIS, 2008
*Tasa por cada 100 mil habitantes

Gráfico 4. Porcentaje de población de 3 años y más hablante de lengua indígena por entidad federativa



Fuente: INEGI Principales resultados del Censo de Población y vivienda 2010

1.3 El discurso oficialista

El Estado Mexicano ha emprendido una serie de estudios que han buscado dar un enfoque social al consumo de alcohol en grupos indígenas del país; aquí se destaca el llevado a cabo por el Consejo Nacional contra las Adicciones titulado: *Retos para la atención del alcoholismo en pueblos indígenas* publicado en el año 2005.

El discurso en ese trabajo, por lo menos en su parte introductoria, evidencia la lógica desarrollista y multiculturalista del Estado Mexicano, en la cual los grupos indígenas se han quedado "rezagados" y por lo tanto es deber del Estado "incorporarlos" a la dinámica del crecimiento nacional en los planos económico, social y político al que como mexicanos tienen "derecho".

Al interior de dicha obra hay quien reconoce al consumo excesivo de alcohol (alcoholismo) como uno de los principales problemas de salud pública que han azotado a los grupos indígenas del país y que es una consecuencia más de las enormes inequidades sociales (Berruecos, 2005b). Sin embargo algunos estudios muestran una lectura corta del problema (Castrejón, 2005; García et. al, 2005) es decir, sus propuestas se centran en políticas públicas que buscan reducir el consumo de alcohol en vez de atacar las injusticias históricas de las que los grupos indígenas han sido sujetos y que el consumo excesivo de alcohol y alcoholismo son consecuencia.

Berruecos (2001:5) documenta el involucramiento del Estado mexicano ante este problema de salud que afecta a la población en general y a los grupos indígenas en particular. Según datos del autor, de la legislación emitida desde el porfiriato hasta el sexenio de Miguel de la Madrid se han promulgado innumerables acuerdos, decretos, normas y reglamentos orientados básicamente a la oferta (aprobación, de permisos para la venta, circulación, distribución y consumo de bebidas alcohólicas) en detrimento de la legislación en torno a la demanda, prevención, educación y atención al bebedor.

Incluso, Berruecos (2001) plantea que la única acción oficial de reelevancia fue la creación del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) que a su consideración, trabaja con poca o nula capacidad ejecutiva, escaso presupuesto y personal y que no se limita

únicamente a atender el problema o adicción al alcohol sino a otros problemas relacionados con la farmacodependencia.

1.3.1 Reformas recientes

Recientemente se ha incorporado a la Ley General de Salud una serie de disposiciones en materia de bebidas alcohólicas: tal es el caso de la reforma del artículo 3 que señala por un lado, la creación del *Programa para la Prevención, Reducción y Tratamiento del uso nocivo del Alcohol, la Atención del Alcoholismo y la Prevención de Enfermedades Derivadas del Mismo*, y por el otro, *La Protección de la Salud de Terceros y de la Sociedad Frente al Uso Nocivo del Alcohol* (DOF, 2015).

En el primer caso muestra tres elementos de acción: primero educación sobre los efectos del consumo de alcohol en la salud en particular en grupos vulnerables a través de medios de difusión masiva; el combate en contra del alcoholismo por medio de actividades cívicas, deportivas y culturales en zonas rurales y de alto riesgo; promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento de personas y grupos con uso nocivo de alcohol, el fomento de la protección de la salud considerando la educación, promoción de actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilos de vida activa y saludable en los individuos, la familia, la escuela y la comunidad.

La segunda acción es la relativa a la forma de entender el uso nocivo de alcohol, el cual contempla el consumo por menores de edad, el consumo excesivo por mujeres embarazadas, el consumo en cualquier cantidad de alcohol por personas que manejan vehículos de transporte de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros y el consumo en personas con alguna enfermedad crónica.

La tercera es la relativa a las características de las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa como: proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso

del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera, promover medidas para evitar el consumo de bebidas por menores de edad o por personas incapaces en términos del código civil, promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia; fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica; fomentar el establecimiento de medidas para prevenir el uso nocivo del alcohol en grupos vulnerables; y establecer los lineamientos generales para el diseño y evaluación de programas y políticas públicas contra el uso nocivo del alcohol, basadas en evidencia y en experiencia aplicada.

En este sentido la aplicación del programa al interior de los servicios que presta el Sistema Nacional de Salud se contemplan acciones tales como: la promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable, para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol; la prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación; el fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo, la educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables; el establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del programa que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud, y el fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

En el segundo caso, relativo a la *Protección de la Salud de Terceros y de la Sociedad frente al uso Nocivo del Alcohol*, se faculta a la Secretaría de Salud en el marco de protección de

la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol: establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero; promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud; proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol; y promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como limitar los horarios para consumo del alcohol, entre otros.

Con respecto al tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin

de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características y posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen. La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

A partir de lo anterior, resulta evidente que el Estado mexicano se ha involucrado de manera más dinámica ante el problema que representa el consumo excesivo del alcohol. No obstante debe señalarse que la política al respecto no es de ninguna manera explícita en materia de acciones concretas sobre investigación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del bebedor excesivo. Dichas acciones hacen énfasis más en la prevención del consumo excesivo o nocivo mediante la educación en sectores vulnerables como mujeres embarazadas o niños y se hace poco énfasis al sector rural y o indígena: para este enfoque la participación activa de la familia es fundamental. Si bien se hace mención al tratamiento y rehabilitación estos dos elementos no son prioridad para el programa, la apuesta es reducir los daños a la salud antes de que exista un uso nocivo y se deja en segundo término al sujeto enfermo. Otro elemento que debe rescatarse es el relacionado con los centros especializados en donde se exhorta de manera activa la participación del sector privado en el tratamiento, atención, rehabilitación social del bebedor, esto con base en sus necesidades pero también a sus posibilidades económicas, es decir, existe un tipo de atención diferenciada basada en el capital económico, por lo que cabe esperarse un abandono total de la responsabilidad del estado de tutelar la salud y la aparición total de agentes privados que lucran con la misma.

Así, también debe señalarse que se busca atacar la demanda del consumo pero no la sobreoferta de bebidas alcohólicas y la difusión masiva en los medios de comunicación: de nuevo prevalece el interés de los productores, asociados al gran capital.

Otro ejemplo de lo anterior es la estrategia 2.3.2 del *Plan Nacional de Desarrollo en su versión 2013-2018* en donde se señalan las acciones de protección, promoción y prevención como eje prioritario para el mejoramiento de la salud. La línea de acción busca reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas pero no el tratamiento del bebedor crónico.

Si bien resultan un avance importante, las propuestas de reformas a la Ley General de Salud así como las estrategias del *Plan Nacional de Desarrollo*, a la fecha no hay resultados tangibles. Es más, el Sector Salud no cuenta con ningún programa concreto a la fecha que atienda este problema de salud y en ocasiones en las que existe la intervención médica ésta resulta ser tardía, es decir ya cuando el estado de salud del bebedor está muy deteriorado, como es el caso de la cirrosis alcohólica o las várices esofágicas.

La ineficaz política sanitaria en cuanto al consumo de alcohol, se debe quizá al persistente estigma social que gira en torno al alcohólico, ya que la percepción social crea la idea de que el beber es responsabilidad "personal" y exime al proveedor del alcohol de la suya. Por su parte el discurso médico, vía el sistema de salud, replica este estigma al ejercer sobre el enfermo un tipo de *violencia simbólica* "castigo" al marginarlo o excluirlo de la política en salud, pues como se ha documentado no existen acciones concretas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Por lo anterior no debe extrañar que como sucede con otras enfermedades como la diabetes se culpabiliza al enfermo de su condición pues la "salud" es un bien que debe ser tutelado por el individuo y no por el estado vía políticas sanitarias.

De acuerdo con Berruecos (2001) la ausencia de políticas públicas al respecto ha volcado a la sociedad buscar alternativas para hacer frente a este problema de salud. Son bien conocidos los centros de tratamiento, rehabilitación y atención que no cuentan con personal capacitado ni mucho menos especializado y que no están bajo supervisión oficial como es el caso de los llamados "anexos" o "granjas". Si bien los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) son parte de la respuesta social organizada adolecen de un personal profesional y su nivel de eficacia se desconoce pues no existen estadísticas sobre el número de personas rehabilitadas.

1.4 ¿Cómo se ha estudiado en tiempos recientes el consumo de alcohol en nuestro país?

Esta sección ofrece una reflexión sobre la condición de la investigación en materia de consumo de alcohol desarrollada en nuestro país. Una primera aproximación permite reconocer dos enfoques predominantes: el primero con orientación biomédico (epidemiológico-psiquiátrico) desarrollado en poblaciones urbanas en su gran mayoría. El segundo con enfoque sociocultural (socio-antropológico) emprendido en comunidades indígenas y/o campesinas básicamente.

En el panorama actual de investigación sobre consumo de alcohol en México ha prevalecido el enfoque biomédico, que como cabe esperar se caracteriza por ser medicalizado, individualista y ahistórico (Guerrero et. al 2013; Room et. al, 2013; Becerril et. al, 2011; López, 1998; Campollo et. al, 1997; Narro y Gutiérrez, 1997; Celis et. al, 1994). En la mayoría de los trabajos las ópticas epidemiológicas y descriptivas son las dominantes y se han llevado a cabo, en su gran mayoría, en poblaciones urbanas. Esto significa que poco se ha estudiado el fenómeno desde el punto de vista social y además se deja de lado a un amplio sector de la población que habita las zonas rurales.

Sin embargo se han dado importantes avances en materia de investigación social en nuestro país, un ejemplo de lo anterior es la creación de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales que surgió en los años setentas en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (Berruecos, 2004).

Al respecto, Natera (1986:73) reconoce que si bien la investigación desarrollada al interior de mencionado instituto tiene enfoques variados y se ha llevado a cabo en diferentes poblaciones, es necesario profundizar más en la construcción de los procesos simbólicos en relación con el alcoholismo; en voz de la autora: *la necesidad de continuar con estudios descriptivos que contribuyan a explicarnos parte de la realidad de esta conducta social.*

1.4.1 El enfoque socioantropológico

Los estudios sobre consumo de alcohol y alcoholismo de enfoque socioantropológico emprendidos desde principios del siglo XX en nuestro país muestran dos ópticas predominantes: en el primero, el funcionalista, donde el consumo de alcohol forma parte de complejos procesos simbólicos como son rituales de paso, de fertilidad, terapéuticos o con fines de socialización; aquí destaca el trabajo de Lupo (1991) en donde se pone de manifiesto los usos del aguardiente entre los nahuas de la Sierra Norte de Puebla.

De esta manera el alcohol está presente durante todo el ciclo vital del sujeto y de la comunidad, desde el nacimiento hasta la muerte, funge como ofrenda a las deidades del panteón indígena, como remedio a muchas dolencias físicas y emocionales, como agente potenciador de relaciones sociales entre otros.

El segundo enfoque son los trabajos de corte político-economicistas donde se denuncian el consumo excesivo de alcohol y alcoholismo como parte de las profundas desigualdades históricas que han sido sujetos los grupos indígenas de nuestro país.

Uno de los pioneros en este tipo de investigaciones es Berruecos que desde sus primeras investigaciones llevadas a cabo en el año 1967 ha puesto de manifiesto los enormes costos económicos, sociales y de salud a los que han sido sujetos los miembros de la comunidad nahua de San Sebastián Petatlán en la región de la Sierra Norte de Puebla a causa de las políticas económicas neoliberales (Berruecos, 2010).

Como lo reconoce Berruecos, el alcoholismo y la enorme carga en la Salud Pública que éste genera no son más que un síntoma de otros males sociales (Berruecos, 2011:10).

Si bien los estudios antropológicos y sociológicos reconocen el carácter sociocultural del consumo de alcohol, el problema teórico que representa está lejos de llegar a su fin. Al respecto Arreola (2010:21) menciona que aún no existe una explicación única y mucho menos se tienen pautas de solución suficientes, incluso por las teorías antropológicas.

> Con respecto al alcoholismo para varios autores más que un problema en sí lo consideran como una consecuencia o síntoma de un problema real y mayor, lo ven como una incapacidad de la sociedad para dar respuesta a otra (más

> grave) serie de problemas (relaciones de conflicto en su interior) y que el consumo excesivo las enmascara, expresa o distorsiona (Arreola, 2010:18).

1.5 Implicaciones conceptuales

Resulta claro a partir de lo anterior, que el consumo excesivo de alcohol es un problema social y de salud que aqueja a nuestro país, esto sin mencionar el aparente abandono del Estado sobre el mismo, pues no existen políticas concretas al respecto. Aunado a esto, no hay en la literatura especializada un concepto único o universal que abarque los problemas derivados del abuso del alcohol. Por lo anterior aquí se discuten dos conceptos que han prevalecido en dicha literatura, con el fin de arrojar luz sobre una definición que permita entenderlo como problema de salud sin desvincularlo de la lógica social.

1.5.1 Alcoholismo

Desde el punto de vista teórico, el alcoholismo es uno de los conceptos que más se han discutido desde diferentes cuerpos teóricos y al respecto, como lo reconoce Arreola, se puede corroborar que aún no existe una explicación única y mucho menos se tienen pautas de solución suficientes, incluso por las teorías antropológicas y las médico-psiquiátricas (Arreola, 2010:21).

Una de las definiciones más aceptadas es la de Mark Keller en 1958:

> El alcoholismo es una enfermedad caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto de que excede a lo que está socialmente aceptado y que interfiere con la salud del bebedor, así como sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el "trabajo" (Velasco, 1981:25).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1992 definió a los alcohólicos como excesivos bebedores cuya dependencia al alcohol es suficiente para afectar su salud física y mental, así como sus relaciones con los demás, su comportamiento social y en el trabajo, o bien que presentan los indicios de tales manifestaciones (Velasco, 1981:24).

Queda claro que la mayoría de la literatura biomédica suele definir al alcoholismo como una enfermedad de tipo crónico caracterizada por la ingestión excesiva de alcohol, cuya necesidad de consumo resulta imperiosa; además, existe la imposibilidad de evitar su consumo y produce efectos perjudiciales y deterioro progresivo de la salud a mediano y largo plazo, con afectaciones en la estructura y el funcionamiento biológico y social y cuya etiología es diversa: psicológica, sociocultural y biológica (Brik, 2012; Montes de Oca, 1977; Schuckit, 1995).

Velasco ofrece una lectura profunda del concepto de alcoholismo al vincularlo con la óptica biomédica, ya que ésta lo considera una "enfermedad"; es así que se le coloca entre los problemas de salud susceptible de estudio desde los ángulos que son característicamente médicos: etiología, sintomatología, diagnóstico, rehabilitación-tratamiento y prevención (Velasco, 1981:25).

Si bien resulta complicado definir al alcoholismo, es más complicado aún explicar las causas que lo provocan; al respecto han existido dos enfoques predominantes para abordarlo: el biológico y el social.

El enfoque biológico usualmente aceptado en las ciencias biomédicas reconoce al alcoholismo como consecuencia de factores ligados a la herencia (genéticos) y que repercuten en la química cerebral (Velasco, 1981). La serotonina es un ejemplo de lo anterior; Wallace menciona que algunos estudios han mostrado que pequeñas disminuciones en los niveles de esta sustancia ocasionan que las personas beban más (Wallace, 1990:29 y Becerril et. al, 2011).

Brown apunta a que este enfoque biologicista repercute en la forma en que el alcoholismo es abordado, pues la biomedicina trata al problema de forma ahistórica, asocial, individualista, curativa, medicalizada y establece una relación médico paciente asimétrica.

Por lo tanto desconoce las determinaciones sociales e históricas que puedan incidir en el alcoholismo (Brown, 1998:3).

La visión biomédica del alcoholismo es una clara evidencia de la predominancia biologicista de ver los problemas de salud en las poblaciones humanas, es decir, lo social queda reducido a una variable ambiental productora de enfermedades, lo cual dificulta una lectura hermenéutica del problema, pues como se ha dicho ambas visiones (biológica y social) obedecen a campos epistemológicamente diferentes.

En este sentido De Souza (2005) menciona que los problemas derivados de la violencia como lesiones o fallecimientos son vistos desde la biomedicina como epidemias y tal reducción epistemológica repercute en las formas instrumentales de abordarla, ya que no toma en cuenta los factores eminentemente sociales que configuran sus expresiones. Por lo anterior es importante recuperar la especificidad de lo biológico y lo social con el fin de comprender los procesos biopsíquicos humanos como históricos (Garduño, 2014).

La etiología y el tratamiento del alcoholismo debe reconocerse desde un planteamiento complejo que involucra a toda la comunidad, y debe considerarse no únicamente en su relación con la salud individual, sino dentro del campo de los especialistas en las ciencias sociales y de la salud mental (Berruecos, 1988). Es por esta razón, reconoce el autor anterior, que se justifica la incorporación de disciplinas sociales como la antropología y la sociología en las investigaciones del alcoholismo.

Al reflexionar sobre algunos estudios sobre alcoholismo con enfoque sociocultural, Berruecos menciona que no debe perderse de vista dos aspectos: la estructura social en la que se bebe y las sanciones sociales. Los problemas de la ingestión que aparecen dentro de un contexto social no deben verse como síntomas privados del bebedor, sino como reflejo de la estructura social en la que éste vive (Berruecos, 1998). De ahí que el autor anterior sostenga que el problema del alcoholismo se da al interior de la sociedad, debido a que es, como él lo llama, un proceso de enculturación o endoculturación, que es donde el sujeto aprende las reglas del comportamiento social.

1.5.2 Proceso de Alcoholización

Debe señalarse que el alcoholismo es un término emanado de las ciencias biomédicas; sin embargo su uso no debe ser rechazado por las ciencias sociales ya que hasta el momento se carece de una definición clara y por lo tanto consensuada con enfoque sociocultural.

Al respecto Menéndez (1988:4-5) ocupa el término *Proceso de alcoholización* para referirse a las funciones y consecuencias positivas y negativas que cumple el uso y consumo del alcohol para los conjuntos sociales estratificados y que implica sólo potencialmente el problema de la "enfermedad mental" conocida por alcoholismo.

Menéndez rechaza el término *alcoholismo* por dos razones: la primera, porque su uso frecuentemente conlleva una carga ideológica peyorativa en la cual sólo los grupos desposeídos presentan este problema y oculta o directamente niega esa condición para los estratos altos (Menéndez, 1990). En segundo lugar, porque tiende a negar la funcionalidad de la alcoholización y reduce al problema a un fenómeno de consumo individual, perdiendo de vista o secundarizando el contexto productivo, social e ideológico donde dicho consumo se genera y se produce.

No obstante, el término *Proceso de alcoholización* parece estar más cerca del contexto de la socialización y más lejos de las consecuencias negativas. Este análisis revela que la alcoholización y su proceso tienden más a ser un concepto ocupado para referirse al uso ideológico e integrativo del alcohol y deja en segundo lugar los enormes costes en la salud que el abuso del alcohol produce.

Lo que es un hecho, es que las características del alcoholismo mencionadas, se encuentran presentes en los grupos vulnerados y no por ser estudiado el abuso del alcohol implica un estigma de clase.

Al respecto, debe hacerse alusión a la tesis de Singer en donde reconoce que son los grupos en condición de inequidad los que muestran las consecuencias negativas del consumo excesivo de alcohol o alcoholismo (Singer, 1988). Por esta razón el uso del término *Proceso de alcoholización*, desde la perspectiva de este trabajo oscurece los enormes costes

a la salud del cual el abuso de bebidas alcohólicas es causante y por lo tanto no será ocupado.

En el siguiente capítulo se expondrán los elementos teórico-metodológicos que permitieron dar lucidez a la comprensión del consumo excesivo de alcohol a partir no del determinismo biológico de la Salud Pública, sino del paradigma de la Medicina Social que analiza la enfermedad y la salud como hechos históricos socialmente construidos y no naturales.

Capítulo 2. Propuesta teórico-metodológica

2.1 El carácter social del proceso salud-enfermedad

|

Lo que nos particulariza como especie es que la dimensión sociocultural trastoca todas las dimensiones de lo biológico; abarca también las expresiones de la salud y la enfermedad.

Sin embargo existen posturas teóricas que lo rechazan: Lewontin et al. (1991:16-17) menciona que desde Hobbes, la visión biologicista de lo humano permeaba el pensamiento científico, la condición humana, según Hobbes, se derivaba de su comprensión de la biología humana: era una inevitabilidad biológica lo que convertían a los humanos en lo que eran. Bajo este tenor Lewontin reconoce dos posturas filosóficas allegadas: por un lado el *reduccionismo* y por el otro el *determinismo biológico*.

La primera de ellas busca explicar las propiedades de conjuntos complejos (moléculas o sociedades) en términos de las unidades o elementos que las componen. Esto significa que las unidades y sus propiedades existen antes que el conjunto y hay una cadena de causalidad que van de las unidades al conjunto, es decir que las partes que componen al todo son ontológicamente previas a éste.

La segunda explica a los fenómenos sociales como consecuencias inevitables de las propiedades bioquímicas de las células que constituyen al individuo, estas características están a su vez determinadas únicamente por los constituyentes de los genes que posee cada individuo; por lo tanto, todo comportamiento humano y en consecuencia toda sociedad están regidas por una cadena de determinantes que van desde el gen al individuo y de éste a la suma de los comportamientos de todos los individuos.

Ambas posturas se sintetizan de esta manera: la biología o la herencia genética es siempre invocada como una expresión de inevitabilidad: lo que es biológico lo es por naturaleza y es demostrado por la ciencia. No puede haber ningún cuestionamiento a la biología porque está establecida.

El determinismo biológico puede encontrar terreno fértil para explicar los problemas de salud ya que es la forma como la Salud Pública se ha construido epistemológicamente,

como reconocen Jarillo y Arroyave (1995); básicamente el problema de explicar lo biológico (en este caso la salud) a través de lo social es que el primero es un objeto que ontológicamente no ha sido parte del dominio de lo segundo. Sin embargo, como lo reconocen los autores, esta incapacidad hermenéutica se deriva entre otros aspectos de la imposibilidad de las áreas científicas, tradicionalmente avocadas a la salud para dar respuesta satisfactoria a todos los problemas derivados de la enfermedad y la muerte.

2.1.1 Determinación social

Laurell (1994) refiere que una parte fundamental de los planteamientos médico-sociales versan sobre el carácter social del proceso salud-enfermedad. La autora inserta el término determinación social con el fin de explicar el proceso salud-enfermedad de dos maneras. La primera sostiene que los procesos sociales son la génesis de riesgos que desencadenan alteraciones patológicas en los procesos biológicos y psíquicos, en otras palabras la enfermedad. Los factores específicos de riesgo (entendidos como agentes nocivos) son mediadores entre lo social y lo biológico. Así, la exposición a determinados factores de riesgo consecuentemente se traducen en perfiles específicos de morbi-mortalidad en las poblaciones humanas.

También reconoce que la atención se centra en los factores de riesgo al convertirlos en el elemento crucial para explicar los mencionados perfiles ya que estos son de carácter ahistórico y por lo tanto no se problematiza en la naturaleza o esencia de lo biológico y lo psicológico. Esta lectura proyecta la idea de que lo social es externo a los procesos biológicos en sí mismos y que además son naturales. De lo anterior se desprende la imposibilidad de comprender el carácter social del proceso salud-enfermedad, dado que postula la naturaleza ahistórica de los procesos biológicos humanos.

La segunda implica que lo social subsume a la dimensiones biológica y psicológica, sin embargo no requiere la inclusión de los conceptos de “riesgo” o “factores de riesgo” como mediación entre lo social y lo biológico ya que lo más complejo imprime un nuevo orden y una nueva lógica a los niveles menos complejos de organización de la materia. De allí,

sostiene Laurell la ruptura del pensamiento médico-social con el pensamiento biomédico, pues la disciplina sociomédica conceptualiza a los procesos biopsíquicos humanos como históricos y no como procesos naturales.

2.1.2 El impacto de la política y la economía en la salud y en la enfermedad

Max-Neef (1993) manifiesta que con el fin de comprender cómo afecta la política y la economía en su carácter de ciencias sociales a la salud es importante tener un enfoque transdiciplinario, en voz del autor:

> Descubrimos así como casos cada vez más numerosos donde la mala salud es resultado de la mala política y la mala economía (…) si las malas economías diseñadas por economistas afectan como lo han hecho y lo hacen a la totalidad de una sociedad, los economistas ya no pueden pretender que su única preocupación son los problemas económicos (Max-Neef, 1993:39).

Para este autor, es evidente que la gran discusión está centrada en la política y en la economía: sobre esta última reconoce que es la generadora del gran problema de la pobreza, que a su vez se traducen en la insatisfacción de necesidades elementales. Así Max-Neef abre la discusión al reconocer que los procesos económicos concebidos e instrumentados desde la óptica tecnocrática y con visión reduccionista traen como consecuencia graves problemas como el desempleo o la inflación y que por añadidura acarrean *patologías sociales* como la marginación, la violencia, frustración, etcétera.

Queda claro que existe un impacto negativo de los procesos económicos al interior de los grupos sociales y que su efecto es más acentuado actualmente derivado de la globalización; al respecto Chen y Berlinguer (2002) mencionan que el fenómeno globalizador ha tenido efectos negativos (riesgos) palpables en la salud como la aparición de nuevas enfermedades y por lo tanto impone nuevos desafíos a las instituciones sanitarias del mundo.

Ejemplo de lo anterior según los autores, es la dinamización del nuevo patrón de enfermedad en todo el mundo:

> (…) enfermedades predominantemente transmisibles se concentran de manera abrumadora en los pobres de los países de ingreso bajo (…) enfermedades fundamentalmente crónicas y degenerativas, como las cardiovasculares, el cáncer, el accidente cerebrovascular y la diabetes, predominan en las personas de edad media y avanzada de todos los países (Chen y Berlinguer, 2002:39).

Así, surgen nuevas amenazas sanitarias que se superponen a las enfermedades tradicionales, conducidas en buena parte por las fuerzas de la globalización que están generando diversidad y complejidad epidemiológicas.

Además sostienen que otra dimensión del cambio sanitario son las transformaciones tecnológicas e institucionales derivadas de la globalización ya que los progresos tecnológicos están alterando profundamente el paisaje de la salud mundial, en otras palabras la mercantilización de la salud, por ejemplo la incursión de los proveedores privados de servicios sanitarios como son hospitales y laboratorios en un mercado de salud convirtiendo a los servicios en una mercancía, sin ignorar la investigación volcada a productos que generen beneficios económicos en detrimento de aquella orientada a enfermedades que afectan a enormes sectores de la población mundial.

Lo anterior resulta preocupante ya que de continuar esta lógica las fuerzas de la globalización podrán agravar en forma significativa las inequidades en salud pues dejarán en las peores condiciones a los sectores más pobres, sólo podrán acceder a la salud aquellos que puedan pagarla, de ahí que entre los determinantes sociales más importantes de la salud se encuentran el consumo y el ingreso, situación que empeora con el proceso de globalización.

Para Granda (2008), el impacto de la globalización en la salud como fenómeno holístico va más allá de lo que la epidemiología tradicional ha definido como riesgo, pues esta disciplina lo define actualmente como mero hecho probabilístico de susceptibilidad atribuible a un individuo cualquiera perteneciente a grupos poblacionales particularizados, delimitados en función de la exposición a agentes (agresores o protectores) de interés técnico o científico:

> La definición del concepto de riesgo adoptada por la epidemiología es, entonces, de naturaleza matemática, basada en la asociación estadística y de carácter especulativo, donde lo "externo" al individuo aparece como residual y ahistórico; el riesgo en sí es eminentemente formal y el mundo parece como estable, como dado, y en donde todos los procesos se mueven conducidos por leyes necesarias y eternas (Granda, 2008:120).

Esta crítica reconoce que en un primer momento existió en la epidemiología la preocupación por comprender la noción de riesgo, visualizó la relación salud-sociedad, pero ante la necesidad de ganar formalidad matemática, paulatinamente fue perdiendo su capacidad interpretativa. Como puede verse, actualmente la epidemiología parte de un paradigma positivista y deja de lado lo hermenéutico.

Si bien el discurso oficial reconoce el aspecto hermenéutico, es decir la interpretación social, parece completamente desarticulado de la realidad política y económica a su nivel macro, por esta razón no se reflexiona sobre el grave impacto que acarrean a la salud las decisiones políticas que se traducen a posteriori en políticas económicas. Al respecto Marmot (2009) al referirse al marco conceptual de la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud menciona que la injusticia social es "un asunto de vida o muerte"; sin embargo no es suficiente con reducir las inequidades sociales como se ha manifestado por parte de los organismos internacionales sino que es una situación aún más profunda en donde es necesario romper el vínculo entre la jerarquía social y la salud.

Lo anterior resulta más fácil en el discurso que en la *praxis* pues involucra, según Marmot, a la reestructuración completa del sistema económico global que si es llevada a la práctica afectarían intereses muy poderosos en los rubros económico, político y simbólico.

Resulta clara la influencia de lo social en la dimensión biológica y asimismo se ha arrojado luz sobre la determinación social del proceso salud-enfermedad. No obstante conviene puntualizar cómo las desigualdades son resultado de relaciones de subordinación y explotación y que ulteriormente se traducen en condiciones de salud diferentes entre clases sociales.

2.1.3 Para entender una diferencial en salud al interior de la clase social ¿es suficiente con la visión materialista histórica?

La determinación social de la salud y la enfermedad tiene una visón donde predomina el materialismo histórico, el cual explica cómo las desigualdades económicas son resultado de relaciones de subordinación y explotación a partir de la posesión de medios de producción que impactan en los perfiles epidemiológicos entre las distintas clases sociales. Viéndolo así, la pobreza sería el determinante de determinantes en última instancia.

Por lo tanto, la forma en que el individuo se inserta en el proceso de producción, en este caso el capitalista, juega un papel preponderante en la conservación de la salud o la pérdida de ésta, ya que las formas de producción, consumo y acumulación del capital, crean relaciones económicas de explotación y exclusión con consecuencias en el menoscabo de la salud de las clases sociales. Así la forma de enfermar y atender la salud depende de la posición de los individuos en la lógica del capital; los explotados, en este sentido, tendrán las peores consecuencias en su salud.

Debe señalarse que ese enfoque pondera en las condiciones inequitativas que determinan perfiles diferentes de salud y enfermedad entre las clases sociales y trata a estas últimas como entidades homogéneas, es decir, como si los componentes de la clase social (los individuos) enfermaran y murieran de causas semejantes, lo cual no necesariamente es así. Este posicionamiento no termina de explicar completamente por qué dichos componentes a pesar de pertenecer a una misma clase social (explotados, carentes de medios de producción que no tienen otra alternativa que vender su fuerza de trabajo como forma de supervivencia) muestran diferenciales de enfermar o conservar la salud.

En el caso particular de este trabajo: ¿por qué a pesar de pertenecer a la misma clase social unos individuos se volvían alcohólicos y otros no?

Si bien es necesario analizar el proceso salud-enfermedad a partir de la clase social (ingreso y consumo), también es necesario apelar a una visión complementaria que arroje luz sobre procesos simbólicos en donde el consumo de alcohol se encuentra inserto. En este sentido Alkire (2005) cuestiona que al hablar de desarrollo humano se reconozca que el aspecto fundamental de éste sea el bienestar económico. Dicha postura conlleva consecuencias

indeseables en las políticas de desarrollo, ya que crean tensiones entre los valores culturales y los económicos, por lo tanto resulta necesario un enfoque holístico. Al respecto la autora ofrece una mirada transcultural de la pobreza, en donde se consideran elementos como el ingreso, la salud, la apariencia, el respeto, la armonía, el prestigio, la autonomía, entre otros.

A continuación se expone una propuesta teórico-metodológica que recupere las bases del *materialismo histórico* y de la teoría de la *sociología reflexiva* cuya visión considera otras esferas de la realidad social y no solamente la determinación económica.

2.2 De Marx a Bourdieu: bases teóricas para los niveles macro, meso y micro

2.2.1 Nivel macro: estructura, superestructura, hegemonía, dominación y violencia simbólica

En el prólogo de su obra *Contribución a la crítica de la economía política* escrito entre 1858 y 1859, Marx ofrece una diferenciación entre dos conceptos fundamentales para entender la producción social de la vida: estructura y superestructura. El planteamiento marxista reconoce que los hombres entran en determinadas relaciones necesarias e independientes de su voluntad, relaciones de producción, que corresponden a un determinado grado de desarrollo de sus fuerzas productivas materiales. Estas relaciones de producción de su conjunto constituyen la estructura económica de la sociedad, la base real sobre la cual se erige la superestructura jurídica y política y a las que corresponden determinadas formas de conciencia social (Marx, 1989).

De esta manera el modo de producción de la vida material condiciona el proceso de la vida social, política y espiritual en general. No es la conciencia de los hombres la que determina su ser, sino por el contrario, el ser social lo que determina su conciencia. Como lo reconoce Marx, las condiciones materiales de la producción hacen a los individuos lo que son (Marx, 2002).

Danel (1977) recurre a la metáfora de Marx que compara a la sociedad con un edificio, cuya base real es la estructura económica (el modo de producción), y cuyos pisos o superestructuras son las instituciones políticas y las formas ideológicas. Hablamos así, según Danel, de un orden de determinación estructural: la instancia económica es, como dijo Engels, la estructura determinante "en última instancia" de la superestructura política e ideológica.

Así la trasformación de la base económica o estructura a través de la cual se reproduce la vida material de la sociedad, traerá cambios sobre la superestructura política e ideológica. Sobre este último punto hay que señalar que según Marx (2002) la moral, la religión, la metafísica o cualquier otra ideología carecen de un desarrollo propio ya que los hombres que las producen están condicionados por el desarrollo de las fuerzas productivas o mejor dicho "ligadas a sus condiciones materiales". Bajo esta lógica si se busca el beneficio colectivo es necesario el cambio en la estructura económica para que ulteriormente puedan cambiar las instituciones políticas y las formas ideológicas.

Durante su exposición en la *Ideología Alemana* Marx plantea una serie de críticas a los filósofos alemanes en especial a Hegel, quien concibe a un hombre producto de sus ideas e ignora la base material, la cual a su vez condicionará su moral, su política y su religión.

> Los hombres son los productores de sus representaciones, de sus ideas etc., pero los hombres reales y actuantes, tal y como se hallan condicionados por un determinado desarrollo de sus fuerzas productivas y por el intercambio que a él corresponde, hasta llegar a sus formaciones más amplias (Marx, 2002:20).
>
> (...)
>
> El régimen de producción de la vida material condiciona todo el proceso de la vida social, política y espiritual (Marx, 2010:100).

De aquí se desprende que el análisis de cualquier estado social o como lo dice Marx *la historia de la humanidad* debe estudiarse y elaborarse sin perder de vista la base material.

Sin parecer tautológico, existe una concepción materialista de la historia, según la cual es el desarrollo de las fuerzas productivas conforme a la organización de determinadas

relaciones de producción lo que hace la división del trabajo, y determina también el ejercicio del poder político. Esta "vida real" funda y condiciona las ideologías, "reflejos" de la "historial real" (Danel, 1997:41).

> Las ideas de la clase dominante son las ideas dominantes de cada época (…) la clase que ejerce el poder material dominante en la sociedad es, al mismo tiempo, su poder espiritual dominante. La clase que tiene a su disposición los medios para la producción material dispone con ello (…) de los medios para la producción espiritual (…) las ideas dominantes no son otra cosa que la expresión ideal de las relaciones materiales dominantes (Marx, 2002:48).

Así, en el pensamiento Marxista la ideología es entendida como un producto social determinado y producido por la sociedad de la que forman parte.

Como lo reconoce Danel (1997), es la base material, el grado del trabajo productivo según determinadas relaciones sociales, la que funda la conciencia y por ende las diversas producciones ideológicas. Retoma de Marx el concepto de ideología como instrumento para la dominación de una clase sobre otra y en definitiva buscan el mantenimiento del orden existente haciéndolo ver como natural, es decir, del interés general o universal.

Otro autor en la misma línea de análisis marxista de la ideología es Gramsci, quien plantea que lo ideológico es el estudio de los valores culturales espontáneos o doctrinales, es punto de partida para comprender como se expande, se socializa e integra un sistema social determinado.

Existen dos conceptos que resultan complementarios para analizar el nivel macro. Tanto la hegemonía como la dominación son elementales para entender como una clase somete a la otra. En voz de Gramsci:

> La supremacía de un grupo social asume dos formas: "dominación" y "dirección moral e intelectual". Un grupo social es dominante sobre grupos enemigos a los que quiere "liquidar" o someter por la fuerza armada, y es dirigente sobre grupos afines y aliados (Gramsci, 1982, cfr en Anderson, 1991:40).

Aquí entra en juego el concepto de hegemonía que Gramsci reconoce como "dirección" y que pertenece a la sociedad civil, que es diferente a la dominación "coacción" que ejerce el Estado.

De allí se desprenden dos niveles superestructurales: uno *Sociedad civil* que no es otra cosa que el conjunto de organismos llamados "privados", y el otro la "sociedad política". Estos dos niveles a su vez corresponden, por un lado, a la función de la "hegemonía" que ejerce el grupo dominante a través de la sociedad, y por el otro, a la "dominación directa" o mando ejercido a través del Estado y del gobierno (Gramsci, 1982, cfr en Anderson, 1991:40).

Para Gramsci, existen dos modos de poder de clase: la sociedad política (dictadura, o aparato coercitivo que busca garantizar que las masas populares se amolden al tipo de producción y economía de un modelo dado) y la sociedad civil (o hegemonía de un grupo social sobre el conjunto de la sociedad nacional), ejercida a través de las llamadas organizaciones privadas, como la iglesia, los sindicatos, las escuelas etcétera (Gramsci, 1981, cfr, Anderson, 1991).

Como se puede apreciar, en este nivel macro no escapa el papel del Estado como la forma en que la clase dominante hace valer sus intereses; lo anterior ya había sido reconocido por Marx (2002) en un principio y ulteriormente retomado por Gramsci y Poulantzas (1975). Este último reconoce al Estado como un complejo de formas sociales organizadas para configurar todas las relaciones sociales y todas las ideas sobre esas relaciones, de tal manera que la producción capitalista, y todo lo que ésta conlleva, se viva y se piense como algo natural.

En este sentido, el análisis que hace Giroux (1985) de la educación como instrumento de dominio sostiene que el poder se define y examina como legitimador de las relaciones de dominio y subordinación en la esfera económica. Desde esta perspectiva, como reconoce el autor, el poder se convierte en propiedad de los grupos dominantes y opera para producir las desigualdades de clase, raciales y de nexo que sirven para satisfacer los intereses de acumulación y expansión del capital.

Sin embargo, estos planteamientos macroestructurales se quedan cortos al momento de aterrizarlos al nivel del individuo dentro de la lógica de la dominación. Las posturas anteriores suponen una actitud pasiva de los individuos en su sometimiento. Es aquí cuando Bourdieu interviene al reconocer el papel de la cultura como mediador en la reproducción de las sociedades de clase. La teoría de la reproducción cultural de Bourdieu comienza con la idea de que la lógica del dominio (ya sea que se manifieste en las escuelas o en otros sitios sociales) debe ser analizada dentro de un marco teórico capaz de vincular dialectalmente al sujeto humano y las estructuras dominantes.

Al hacer referencia a la dominación masculina, Bourdieu sostiene que la perpetuación de la relación de dominación no descansa en instituciones tan visibles como la familia, sino que su ejercicio se encuentra en instancias más sutiles como la iglesia, la escuela o el Estado (Bourdieu, 2010).

Para Giroux (1985:78), "Bourdieu rechaza las teorías funcionalistas que no alcanzan a ver que los dominados participan en su propia dominación", ya que los actos de conocimiento y de reconocimiento entre dominadores y dominados que la magia del poder desencadena, y gracias a los cuales los dominados contribuyen, unas veces sin saberlo y otras a pesar suyo a su propia dominación al aceptar tácitamente los límites impuestos, adoptan a menudo la forma de pasiones o sentimientos, maneras todas ellas de sometimiento (Bourdieu, 2010).

En este sentido Bourdieu intenta vincular las nociones de estructura e intervención humana mediante el análisis de la relación que existe entre cultura dominante, el conocimiento escolar y las biografías personales (Giroux, 1983:16).

La teoría de la reproducción cultural que propone Bourdieu comienza con el presupuesto de que las sociedades divididas en clases (concepto que Bourdieu toma prestado de la corriente marxista) y las configuraciones ideológicas y materiales que las sustentan se encuentran mediadas y reproducidas parcialmente a través de lo que él llama *violencia simbólica*, es decir, el control de clase se constituye mediante el sutil ejercicio de poder simbólico que llevan a cabo las clases dominantes para "imponer una definición del mundo social que sea consistente con sus intereses" (Bourdieu, 1979, cfr en Giroux, 1985:11).

Sostiene además que la violencia simbólica es un tipo de violencia discreta o amortiguada que es prácticamente invisible para los dominados, la cual se ejerce a través de caminos puramente simbólicos de la comunicación o el conocimiento o desconocimiento.

> Todo poder de violencia simbólica, o sea, todo poder que logra imponer significaciones e imponerlas como legítimas disimulando las relaciones de fuerza en que se funda su propia fuerza, añade su fuerza propia, es decir, propiamente simbólica, a esas relaciones de fuerza (Bourdieu, 2005:44).

Esta relación social extraordinariamente común, como la llama el autor ofrece por tanto una ocasión privilegiada de entender la lógica de la dominación ejercida en nombre de un principio simbólico conocido y admirado tanto por el dominador como por el dominado, un idioma, un estilo de vida, una característica distintiva completamente arbitraria como el color de piel por ejemplo (Bourdieu, 2010).

En voz de Bourdieu:

> La violencia simbólica se instituye a través de la adhesión que el dominado se siente obligado a conceder al dominador (por consiguiente a la dominación) cuando no dispone, para imaginar la relación que tiene con él, de otro instrumento de conocimiento que aquel que comparte con el dominador y que, cuando los esquemas que pone en práctica para percibirse y apreciarse, o para percibir y apreciar a los dominadores (alto/bajo, masculino/femenino, blanco/negro, etc.), son el producto de la asimilación de las clasificaciones, de este modo naturalizadas, de las que su ser social es producto (Bourdieu, 2010:51).

En el caso de Bourdieu es necesario rechazar la visión "estructuralista", según la cual las estructuras, llevando consigo el principio de su propia perpetuación, se reproducen con la colaboración obligada de los agentes subordinados a sus presiones, como la visión interaccionista o etnometodológica (o más generalmente marginalista) según la cual el mundo social es producto de actos de construcción que los agentes operan, en cada momento, en una especie de "creación continua". Así Bourdieu cuestiona si los signos de sumisión que los subordinados conceden continuamente a sus superiores hacen y rehacen

sin cesar la relación de dominación o si, a la inversa, la relación objetiva de dominación impone los signos de sumisión (Giroux, 1985).

El análisis de la dominación que ofrece Bourdieu reconoce que cuando los dominados aplican a lo que les domina unos esquemas que son producto de la dominación, es decir, cuando sus pensamientos y sus percepciones están estructurados de acuerdo con sus propias estructuras de la relación de dominación que se les ha impuesto, sus actos de conocimiento son, inevitablemente, unos actos de reconocimiento, de sumisión (Bourdieu, 2010).

Las sociedades precapitalistas o protocapitalistas se distinguen de las sociedades capitalistas porque en aquellas el capital está mucho menos objetivado (y codificado) que en las sociedades capitalistas, y mucho menos inscrito en las instituciones capaces de asegurar su propia perpetuación y de contribuir, por su funcionamiento, a la reproducción de las relaciones de orden que son constitutivas del orden social.

> De aquí se deriva que, en esas sociedades, el problema de la perpetuación de las relaciones sociales, y especialmente de las relaciones sociales de dominación, se presenta de una manera particularmente dramática: ¿cómo es posible mantener a alguien duraderamente? ¿Cómo se pueden instaurar relaciones de trabajo, de intercambio, etc., y particularmente relaciones asimétricas de dominación que sean capaces de perpetuarse perdurablemente, incluso más allá de los límites de la vida de aquellos que ellas comprometen? (Bourdieu, 2002:11).

Bourdieu reconoce que las sociedades mencionadas no ofrecen las condiciones de una dominación impersonal y, menos todavía, de una reproducción impersonal de las relaciones de dominación. Estas sociedades no disponen de la violencia escondida de los mecanismos objetivos, donde es suficiente dejar hacer, como el mercado de trabajo o el mercado escolar. De aquí, según la tesis de Bourdieu, se deriva que la perpetuación de las relaciones sociales descansa casi exclusivamente sobre el *habitus* (concepto que se definirá más adelante), es decir, sobre las disposiciones socialmente instituidas por estrategias metódicas de inversión educativa, que inclinan a los agentes a producir el trabajo continuo de mantenimiento de las relaciones sociales (específicamente con el trabajo simbólico de construcción y de reconstrucción genealógica), en consecuencia del capital social, y

también del capital simbólico de reconocimiento que buscan los intercambios reglamentados, y en particular, los intercambios matrimoniales (Bourdieu, 2002).

2.2.2 Nivel meso: clases, campos y capitales

Si bien el individuo no es ajeno a los grandes procesos sociales que están condicionados por las relaciones de producción vigentes en esa época, también es importante recuperar categorías que resultan útiles para el análisis intermedio el cual permitirá vincularlo hasta el nivel micro. La obra de Bourdieu complementa la visión marxista, tomando por objeto de estudio los campos y los capitales.

Para Marx la clase social se forma cuando los individuos se ven obligados a sostener una lucha contra otra clase, ya que ellos mismos se enfrentan unos con otros hostilmente en el plano de la competencia:

> La clase se sustantiva a su vez, frente a los individuos que la forman, de tal modo que éstos se encuentran ya con sus condiciones de vida predestinadas, por así decirlo; se encuentran con que la clase les asigna su posición de vida y, con ello, la trayectoria de su desarrollo personal; se ven absorbidos por ella (Marx, 2002:59).

En este sentido la clase social está dada por la posición que el sujeto ocupa en el proceso de producción capitalista, que muestra dos fenómenos particulares: primero, el obrero trabaja bajo el control del capitalista, a quien pertenece su trabajo; segundo, el producto es propiedad del capitalista y no del productor directo, del obrero. Así, al comprador de la mercancía le pertenece el uso de la misma, y el poseedor de la fuerza de trabajo sólo entrega, en realidad, al dar su trabajo, el valor de uso que le han comprado (Marx, 2010).

La teoría de Bourdieu permite entender al sujeto inserto en la clase social pero también las luchas simbólicas que se dan al interior de los diferentes campos y las jerarquías dentro de ellos. Así es posible reconocer las particularidades de los sujetos dentro de una misma clase social. Si bien la construcción de la clase objetiva, como la llama Bourdieu, debe realizarse tomando en cuenta la posición de la clase en las relaciones de producción (ingresos

económicos, consumo o profesión), también incluirse el género, la distribución del espacio geográfico y también la pertenencia étnica, en otras palabras, lo que el autor llama *las características auxiliares* (Bourdieu, 1989).

No obstante este autor recupera las bases teóricas de Marx para armar su planteamiento reflexivo: ambos entienden al orden social a través del paradigma de la dominación. No es posible tener un claro entendimiento del espacio social sin poner en relieve los antagonismos de clase: la realidad social es un conjunto de relaciones de fuerza entre clases históricamente en lucha unas con otras (Bonnewitz, 2006).

De manera análoga a Marx, el pensamiento de Bourdieu divide a la realidad social a partir de clases. Así en su trabajo *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto* publicado en el año 1989 reconoce tres clases:

1. **Las clases dominantes o superiores** que se caracterizan por la importancia del capital de que disponen sus miembros. Éstos acumulan los diferentes tipos de capital. Esta clase sabe disfrutar de la distinción para afirmar una identidad propia e imponer a todos, legitimándola, cierta visión del mundo social. Ella define la cultura legítima.
2. **Los pequeñoburgueses** son otra categoría que distingue Bourdieu, quienes ocupan una posición media en el espacio social, ya sean asalariados, trabajadores autónomos o empleadores. Las prácticas y representaciones de los individuos que la componen se explican por su voluntad de ascenso social.
3. **Las clases populares** situadas en el extremo del espacio social se caracterizan por su desposesión del capital, en cualquiera de sus formas. Su común denominador, es decir, lo que funda la unidad del grupo es su aceptación de la dominación.

De aquí se deriva un concepto que es necesario para analizar el mundo social, el campo, éste, según la sociología de Bourdieu es:

> Una red o configuración de relaciones objetivas entre posiciones. Estas posiciones se definen objetivamente en su existencia y en determinaciones que imponen a sus ocupantes, ya sean agentes o instituciones, por su situación (situs) actual y potencial en la estructura de las diferentes especies de poder (o de capital) –cuya posición implica el acceso a las ganancias específicas que están en juego dentro del campo- y, de paso, por sus relaciones objetivas con

> las demás posiciones (dominación, subordinación, homología, etc.). En sociedades muy diferenciadas, el cosmos social está constituido por el conjunto de estos microcosmos sociales relativamente autónomos, espacios de relaciones objetivas que son el ámbito de una lógica y necesidades específicas e irreductibles a las que rigen los otros campos. Por ejemplo en el campo artístico, el campo religioso o el campo económico obedecen a lógicas diferentes (Bourdieu y Wacquant, 2008:64).

Es así que debe entenderse el campo como "espacio" en donde existen múltiples interacciones, el capital con el que cuente el sujeto servirá para poder posicionarse mejor en un campo, de aquí surge la analogía con el juego de póker en donde el agente "jugador" dispone de un arsenal de capitales "cartas" que moverá según lo indique el juego "campo".

Para Bourdieu en todos los campos existen agentes (individuos) o instituciones que se mueven al interior bajo una lógica determinada: es aquí donde el capital funge como medio y fin para alcanzar un objetivo, el capital, concepto fundamental en la sociología de Bourdieu, tiene ciertas propiedades reconocidas, es decir se acumula por medio de operaciones de inversión, es trasmitido a través de la herencia, permite obtener ganancias según la oportunidad que tenga su poseedor de efectuar las colocaciones más rentables (Bonnewitz, 2006). Sin embargo, no ignora que los agentes pueden ubicarse en el polo dominado o dominante según su volumen de capital, es decir, dependiendo del número y valor de las cartas los agentes son hegemónicos o subalternos (Bourdieu, 2007).

El capital funge como elemento preponderante en un campo determinado, es como lo menciona Bourdieu, una especie de apuesta o arma que permite a su poseedor ejercer un poder, una influencia, el capital es lo que permite el desenvolvimiento en cierto campo (Bourdieu y Wacquant, 2008).

Bourdieu propone cuatro tipos de capital:

1. **Capital económico**: constituido por diferentes factores de producción (tierras, fábricas, trabajo) y el conjunto de bienes económicos; ingreso, patrimonio, bienes materiales.

2. **Capital cultural**: son el conjunto de cualidades intelectuales producidas por el sistema escolar o trasmitidas por la familia. Pueden existir tres formas de este capital:
    - Incorporado: como disposición duradera del cuerpo (por ejemplo la facilidad de expresión en público)
    - Objetivado: como bien cultural (posesión de cuadros, obras, etc.).
    - Institucionalizado: validado por instituciones a través de títulos escolares.
3. **Capital social**: relaciones sociales de las que dispone un individuo o grupo determinado.
4. **Capital simbólico**: conjunto de rituales ligados al honor y el reconocimiento. Es el crédito y la autoridad conferidos a un agente por el reconocimiento y la posesión de las otras tres formas de capital. Aquí se conjugan el capital económico y cultural cuando es reconocido.

Ahora bien, entre las diferentes formas de capital, el económico y el cultural proporcionan los criterios de diferenciación más pertinentes para construir el espacio de las sociedades desarrolladas.

En el capital simbólico descansan las relaciones objetivas de poder, es decir, en la lucha simbólica por la producción del sentido común o, más precisamente, por el monopolio de la dominación legítima, los agentes empeñan el capital simbólico que adquirieron en sus luchas (Bourdieu, 2000).

El campo y el capital se relacionan íntimamente, lo que Bourdieu llama *Circulo hermenéutico*, es decir, para construir un campo deben identificarse las formas del capital específico que funcionan al interior del campo, sin embargo para reconocer estas formas es necesario conocer la lógica del campo (Bourdieu y Wacquant, 2008).

De acuerdo con esta lógica, un campo se encuentra determinado por la existencia de un capital común y la lucha por su apropiación, de tal manera que pensar en términos de campo, equivale a pensarlo en términos de relaciones objetivas entre individuos que existen independientemente de la conciencia y los deseos de los individuos. A cada campo, según

el sociólogo francés, le corresponde una específica y particular forma de capital. Algo que reconoce Bourdieu es que el capital simbólico es una forma más de capital, equiparable al capital económico que adopta la forma de dinero o como propiedad de los medios de producción (Chihu, 1998).

De ahí, como lo destaca el autor anterior, que sea necesario abordar el comportamiento de los agentes (personas o instituciones) no como un producto directo de las posiciones de clase sino como resultado de las mediaciones propias de los distintos campos, en otras palabras, el análisis toma en cuenta que los campos son un lugar en donde se expresa la lucha de clases, sin olvidar la autonomía que le confiere su específica forma de capital (Chihu, 1998).

Algo que conviene apuntar es que las clases sociales no se distinguen entre sí únicamente por su capital económico, existen otras formas de capital, cada una de ellas puede convertirse en otra.

El campo de poderes el sistema de posiciones ocupadas por los poseedores de las diversas formas de capital que circulan en los campos relativamente autónomos que forman una sociedad avanzada.

En este sentido el grupo dominante está formado por los agentes que son dominantes en cada campo autónomo. Lo anterior indica que la empresa de dominación en una sociedad avanzada no es llevada a cabo por un actor colectivo coherente y homogéneo como lo sugiere la categoría de clase dominante sino que es llevada a cabo por una multitud de agentes involucrados en la lucha que se desarrolla al interior del campo específico de poder (Chihu, 1998).

El punto de partida del análisis de Bourdieu sobre los campos contiene tres premisas teóricas. La primera está relacionada con la idea de que los actores sociales o agentes no sólo tienen intereses económicos, sino poseen intereses simbólicos. La segunda está orientada a destacar que el capital económico y el capital simbólico constituyen fuentes de poder sometidas a estrategias propias de acumulación. La tercera está relacionada con la efectividad de las formas de dominación que encuentra su origen en el falso reconocimiento de la lógica del interés como acción no interesada, de tal suerte que el poder económico

logra su mayor efectividad en la medida en que puede legitimarse como poder simbólico. En las sociedades capitalistas contemporáneas la desigualdad de poder económico adquiere la forma de grupos de distintos niveles que adoptan estilos de vida diferenciados, de manera que las desigualdades sociales aparecen a los ojos de la mayoría como diferencias de estilos y no como desigualdades (Chihu, 1998).

2.2.3 Nivel micro: *habitus*, agente y prácticas

El concepto de *habitus* refiere a la articulación entre el nivel individual y el colectivo, gracias al *habitus* el hombre puede convertirse en un ser social. Es durante la socialización, según Bourdieu, donde genera la pertenencia de clase de los individuos y produce a la vez la clase como grupo que comparte el mismo *habitus.*

Es así que durante la socialización los individuos hacen el aprendizaje de las relaciones sociales entre sus pares y asimilan las normas, los valores y las creencias de una sociedad o una colectividad (Bonnewitz, 2006).

> Los condicionamientos asociados a una clase particular de condiciones de existencia producen *habitus*, sistemas de disposición duraderos y trasladables, estructuras estructuradas dispuestas a funcionar como estructuras estructurantes, es decir, en cuanto a principios generadores y organizadores de prácticas y representaciones que pueden ser objetivamente adaptadas a su meta sin suponer la orientación consciente a fines y el control expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente "regladas" y "regulares" sin ser en absoluto el producto de la obediencia a reglas y, siendo todo esto colectivamente orquestadas sin ser el producto de la acción organizadora de un director de orquesta (Bourdieu, 2007:88-89).

Por lo tanto el *habitus* es el sistema que consta de disposiciones permanentes que permite generar prácticas y representaciones, es decir, esquemas de percepción, pensamiento y acción.

Bonnewitz (2006) sostiene que las disposiciones son actitudes, inclinaciones a percibir, sentir, hacer y pensar, interiorizadas por los individuos derivadas de sus condiciones objetivas de existencia, y que funcionan como principios inconscientes de acción,

percepción y reflexión. La interiorización constituye un mecanismo esencial, pues los comportamientos y valores aprendidos se consideran como autoevidentes, naturales, cuasi instintivos.

Los modos de percepción y acción interiorizados por los individuos se denominan esquemas. Podemos distinguir dos componentes del *habitus*: el *ethos* que designa los principios o valores en estado práctico, la forma interiorizada y no consciente de la moral que regla la conducta cotidiana: son esquemas en acción, pero de manera inconsciente. Mientras que la *hexis* corporal corresponde a las posturas y disposiciones del cuerpo y las relaciones con el cuerpo, interiorizadas inconscientemente por el individuo durante su historia, es así que el *habitus* está en el fundamento de lo que define la personalidad de un individuo.

La pertenencia social estructura las adquisiciones y produce el *habitus* de clase, de tal suerte que las representaciones de los agentes varían de acuerdo con su posición (y los intereses asociados a ella) y su *habitus*, como sistema de esquemas de percepción y evaluación, como estructuras cognitivas y evaluativas que ellos adquieren a través de la experiencia duradera de una posición en el mundo social (Bourdieu, 2000).

Sin embargo, Meichsner (2007) reconoce que el *habitus* no debe entenderse como el sometimiento ciego de normas o un determinismo ineludible: se trata de hecho de un sistema de disposiciones del comportamiento relativamente estable de un agente (actor) a lo largo del tiempo, que funciona con la seguridad automática de un instinto, es decir sin dejar reflejarse explícitamente. Se forma una relación con un cierto medio como respuesta a sus exigencias particulares, y responde por eso de la mejor manera a las condiciones de existencia social específicas que dicho medio se fija, si este sistema encuentra condiciones semejantes a las de su formación, se reactiva y permite una adaptación sin problemas por medio de la producción de modos del comportamiento perfectamente adaptados. En condiciones diferentes a los de su formación nace en el agente rápidamente el sentimiento de estar en el "lugar equivocado". Por consecuencia, un agente siempre será atraído por circunstancias semejantes a las de la formación de su *habitus*. Escogiendo inconscientemente lugares, eventos y contactos correspondientes, las disposiciones del *habitus* son reforzadas y protegidas contra la crítica, la crisis y los cuestionamientos.

Por la mediación del *habitus* específico, cada clase establece una relación entre la cultura del gusto y la estructura de la clase, de manera que se puede asociar ciertas prácticas culturales y objetos de un estilo de vida simbólico las posiciones sociales correspondientes, es decir, los agentes solamente tratarán de apropiarse lo que les corresponde oficialmente y se niegan lo que no les corresponde oficialmente (Meichsner, 2007). En este sentido, Bourdieu reconoce que el espacio social está constituido en forma tal que los agentes que ocupan en él posiciones semejantes o vecinas son situados en condiciones y sometidos a condicionamientos semejantes, y tienen todas las posibilidades de tener disposiciones e intereses semejantes, de producir por lo tanto prácticas también semejantes. Incluso reconoce que los agentes tienen más cosas en común cuando más próximos están de sus capitales (económico y el cultural) (Bourdieu, 2007).

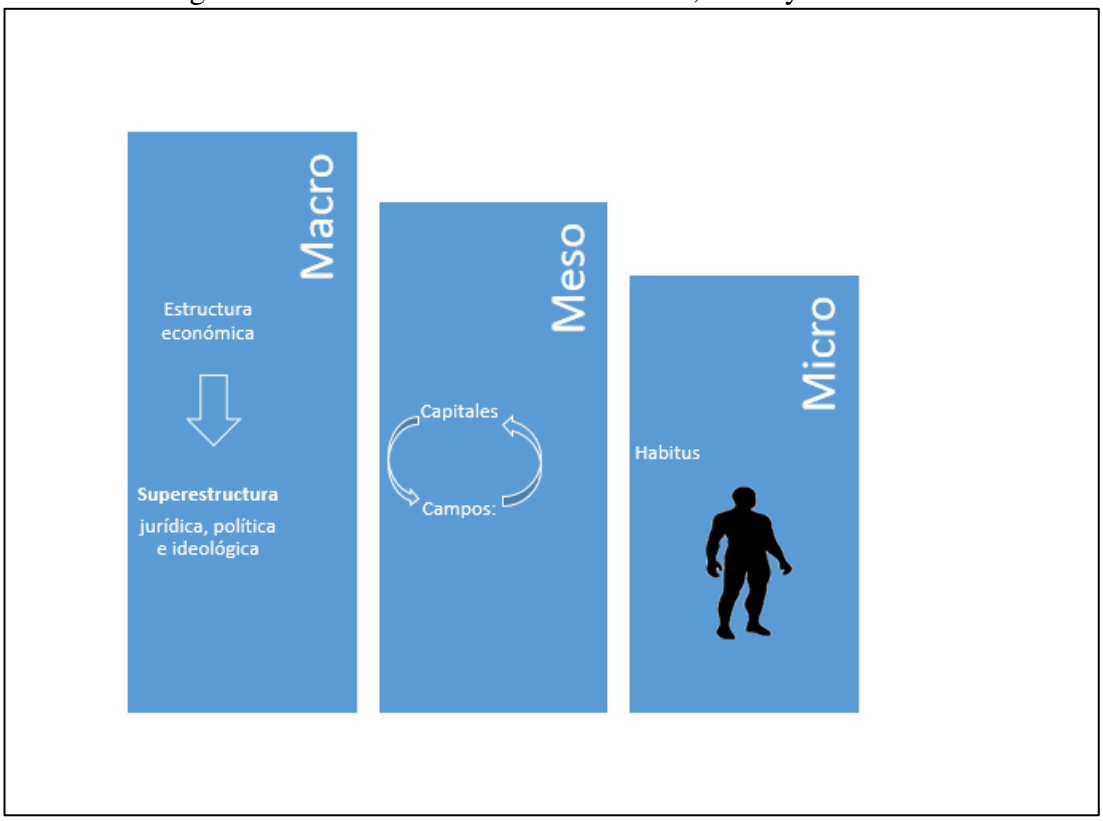
No obstante, lo anterior no debe traducirse en que todos los agentes sometidos a condiciones similares actuarán de manera semejante: el autor reconoce que existirán puntos de vista antagónicos, puesto que los puntos de vista dependen del punto del cual son tomados: "la visión que cada agente tiene del espacio depende de su posición en ese espacio (…) los agentes construyen su visión del mundo" (Bourdieu, 2000:133).

Bourdieu define de esta manera a los agentes y su relación con el campo:

> Estos agentes son socialmente construidos como activos y actuantes en el campo, debido a que poseen las características necesarias para ser eficientes en dicho campo, para producir efectos en él. (Bourdieu, 1995:71).

A continuación se muestra una imagen que sintetiza los niveles macro, meso y micro. Debe señalarse que este fue un ejercicio de reflexión teórica a partir del problema de investigación.

Imagen 3. Relación entre los niveles macro, meso y micro



Fuente: elaboración propia a partir de las propuestas teóricas de Marx (1989, 2002, 2010) y Bourdieu (1989, 1995, 2000, 2007, 2008)

2.2.4 El agente alcohólico

El énfasis en el presente trabajo gira en torno al sujeto (agente alcohólico), no obstante a partir de la base teórica explicada es necesario ubicarlo en primera instancia en el nivel macro: política y económicamente, esto se traduce en la marginación histórica de la que ha sido sujeta la población indígena de nuestro país y de la cual nuestro agente forma parte.

Al interior de los campos los agentes pertenecen a una clase social determinada, en el caso especial del agente alcohólico, éste interactúa con agentes que tienen afinidad con sus capitales y por lo tanto pertenecen a clases sociales similares, de ahí que pueda tener un nivel de análisis intermedio (meso).

Y finalmente el *habitus* permitirá conocer la trayectoria social del agente, a partir de este concepto se conocerá la construcción social del alcoholismo y las prácticas sociales que lo refuerzan o bien lo evitan mediante estrategias.

2.2.5 El campo de la salud

No existen recetas que permitan construir un campo: tal empresa requiere tomar elementos del empirismo y construirlo con la propuesta teórica reflexiva. Bourdieu se negó a presentar sus conceptos de modo "teoricista", independientemente de su uso y aplicación en la práctica de la investigación sociológica. Es así que Giménez (2002) sostenga que sus conceptos siempre inacabados y abiertos, han sido "concebidos para ser aplicados empíricamente de modo sistemático".

No obstante hay autores que arrojan luz sobre la construcción del campo, este es el caso de Chihu (1998) quien propone que el uso del concepto de campo debe realizarse desde tres perspectivas:

1. El campo sujeto de análisis debe ser relacionado con el campo de poder, en medida de que el campo de poder constituye la fuente de las relaciones jerárquicas en todos los campos.
2. Se debe construir una topografía social del campo de estudio con el propósito de delinear la estructura objetiva de posiciones según su relación con los recursos que se cuenta en disputa en ese campo.
3. Se debe analizar el *habitus* de los agentes de este campo.

El campo de poder se construye a partir de aquellos agentes que ocupan una posición de dominación dentro de los demás campos que forman el espacio social, es decir todos aquellos agentes que dominan un campo específico por dominar la clase de capital específico efectivo en ese campo particular.

Al respecto, el campo de la salud es la capacidad de los agentes de conservar la salud, es decir, la salud implica una forma de capital simbólico que puede reproducir a su vez a los demás capitales, ya que el agente podrá estar en condiciones de vender su fuerza de trabajo

y de esta manera convertirla, por ejemplo, en capital económico. Es por esto que la condición de "saludable" ofrece grandes beneficios al agente y por lo tanto en ocasiones se busca mantener.

La capacidad de conservar la salud se puede alcanzar mediante dos mecanismos: por un lado, por la relación de subordinación ante los agentes dominantes del campo, es decir el personal de la salud como pueden ser médicos legitimados por el conocimiento científico de la biomedicina. También entran en la categoría de personal médico, practicantes de la llamada medicina no hegemónica o "alternativa", como los chamanes, brujos, sobadores o curanderos, que si bien no están reconocidos por el tipo de medicina dominante, en ciertas contextos tienen un peso similar que los últimos, esto debido a que ambos comparten un tipo de capital cultural (conocimiento del padecimiento y la forma de ser tratado) que deriva en capital simbólico (reconocimiento o dominación de los agentes no dominantes). De esta manera los agentes dominantes del campo son el personal que detenta el conocimiento (el monopolio de la autoridad médica) que no es otra cosa que capital cultural que se traduce también en capital simbólico, pues no puede negarse el enorme prestigio que mantienen estos agentes y que los vuelve dominantes.

La segunda manera de conservar la salud, es a través de mecanismos como el conocimiento empírico, la transmisión del conocimiento al interior de la familia (que es una forma de capital social) o bien la medicina popular (imitación del procedimiento del médico en la administración del medicamento.

De tal manera que se cuentan con un sin número de estrategias con el fin de perpetuar el estado saludable de parte del grupo no dominante en el campo. Es posible percatarse que en esta segunda manera de mantener la salud los agentes no preponderantes en el campo de la salud son sujetos plásticos que buscan recursos con el fin evitar la enfermedad o en su defecto tratarla, es decir guardan hasta cierto punto autonomía al interior del campo con respecto a los agentes dominantes. Este último punto se resume de la siguiente manera:

> El campo en tanto que estructura de relaciones objetivas entre posiciones de fuerza, sostiene y orienta las estrategias por las cuales los ocupantes de estas posiciones buscan, individual o colectivamente, salvaguardar o mejorar su posición e imponer el principio de jerarquización más favorable a sus propios productos. Dicho de otro modo, las estrategias de los agentes dependen de su

> posición en el campo, es decir en la distribución del capital específico, y de la percepción que tienen del campo (Bourdieu, 2008:139).

El agente alcohólico es un participante no hegemónico en el campo de la salud, no obstante a diferencia de los no dominantes, que buscan de alguna manera apropiarse del estado saludable a través de la asistencia biomédica, los bebedores excesivos rara vez la buscarán. Buscar tal asistencia, derivada o no del consumo de alcohol, implicará suspenderlo de manera parcial o definitiva. Es así que buscarán la atención de agentes dominantes no biomédicos como sobadores, hueseros, brujos, entre otros debido a que los tratamientos rara vez contravienen el consumo de alcohol.

Conclusión

La aportación de la sociología reflexiva que funda Bourdieu, sirve para analizar la dimensión social desde una visión más enriquecedora, debido a que se pasa del nivel meso hasta el nivel micro: los agentes cuentan con capitales de diversos tipos, a partir de éstos es posible conocer a qué clase social pertenecen. De igual manera, gracias a los capitales los agentes se desenvuelven por diferentes campos (nivel meso), se comportan de tal o cual manera gracias a su *habitus* (nivel micro) lo que indican ciertas prácticas sociales.

La propuesta marxista posiciona al sujeto en lo social de manera activa insertado en la lógica de una clase social, de ahí se establece una ruptura significativa con el paradigma positivista.

> El rentista, el capitalista, etc., dejen de ser personas sino en el que su personalidad se halla condicionada y determinada por relaciones de clase muy concretas, y la diferencia sólo se pone de manifiesto en contraposición con otra clase (Marx, 2002:90).

> Las distintas máscaras de las personas no son más que personificaciones de las relaciones económicas, encontrándose unas ante otras en calidad de portadoras de ellas (Marx, 2010:104).

A partir de aquí, es posible tener una visión complementaria de las relaciones humanas en cuanto a que en ellas vienen implícitas relaciones económicas que condicionan toda relación social y que gracias al diálogo entre *materialismo histórico* y la *sociología reflexiva* es posible llegar al individuo como síntesis de complejos procesos sociales, materiales, culturales y simbólicos.

.

2.3 Estrategia metodológica

Una vez propuesto el marco de referencia, fue necesario conectar las categorías propuestas por la sociología reflexiva con elementos empíricos, de esta manera se propusieron una serie de metas que a continuación se exponen.

Objetivos

Analizar y describir a los agentes en el contexto rural-indígena a partir de propuesta de la sociología reflexiva, con la finalidad de explicar el consumo de alcohol de los individuos que son resultado de procesos sociales que se entrelazan: económicos, sociales, culturales y simbólicos.

Sin embargo este objetivo requirió de otros más específicos para ser alcanzado, es así que fue necesario reconocer de cada agente: los capitales, el posicionamiento en los campos y su *habitus* (esquemas de percepción, apreciación y acción relativos al consumo de alcohol).

2.3.1 Justificación cualitativa

Como se expuso en el capítulo del estado actual del conocimiento, el alcoholismo es un problema de salud que ha sido analizado desde la perspectiva cuantitativa, misma que es característica de los estudios biomédicos, donde se observa al problema desde una perspectiva individualizada, medicada y que responsabiliza al bebedor excesivo de su condición. Esta visión resulta limitada cuando se propone responder a las diferencias en la forma de enfermar, conservar la salud o morir al interior de un conjunto de agentes. Es por lo que fue necesario la utilización de la metodología cualitativa que tiene un potencial explicativo mayor al momento de entender a los agentes a través de sus particularidades, es decir como individuos resultado de complejos procesos sociales.

Lo anterior surgió a partir de un estudio previo de la tesis de licenciatura donde se encontró que algunos agentes mostraban formas diferentes en enfermar, atender la salud o incluso

morir y que sin embargo parecían encontrarse en condiciones materiales semejantes, lo cual me llevó a plantearme analizar las particularidades de los agentes por medio de la riqueza semántica que proporcionan los estudios cualitativos.

Lo anterior lo explica De Garay (cfr Pulido, 2012) de la siguiente forma:

> Conocer y explorar la historia del otro resulta siempre atractivo porque se persigue encontrar lo diferente, lo excepcional, lo específico, lo singular que hace a este individuo un ser único e irrepetible a la vez que representativo de su contexto social, ya que, al apuntar o descubrir la diferencia en esa vida, se descubre lo social (Pulido, 2012:57).

Los agentes y sus particularidades son parte de los amplios y complejos procesos sociales, el análisis de sus subjetividades es un espejo fiel donde se abren brechas que permiten entender las coyunturas históricas de las que forman parte, a la vez de que permite analizar a los agentes desde su propio discurso el cual no forma parte de la historia oficial.

Hay quien reconoce que la investigación cualitativa indaga en situaciones naturales e intentan dar sentido o interpretar los fenómenos en los términos del significado que las personas les otorgan. Es así que este tipo de investigación abarca el estudio, uso y recolección de una variedad de materiales empíricos (estudio de caso, experiencia personal, introspectiva, historia de vida, entrevista, textos observacionales, históricos, interaccionales y visuales) que describen los momentos habituales y problemáticos y los significados de la vida de los individuos (Vasilachis, 2006).

Mason (2006, cfr. Vasilachis, 2006) reconoce tres elementos comunes de cualquier investigación cualitativa:

a) Está fundada por una tradición filosófica que es ampliamente interpretativa en el sentido de que se interesa en las formas en las que el mundo social es interpretado, comprendido, experimentado y producido.
b) Se basa en métodos de generación flexibles y sensibles al contexto en el que se producen.
c) Sostenida por métodos de análisis y explicación que abarcan la comprensión de la complejidad, el detalle y el contexto.

En este sentido la investigación cualitativa analiza el conocimiento de los actores sociales y sus prácticas y tiene en cuenta que, en el terreno, los puntos de vista y las prácticas son distintos debido a las diferentes perspectivas subjetivas y a los disímiles conocimientos sociales vinculados a ellas; de esta manera las subjetividades del investigador y los actores implicados son parte del proceso de investigación. Además, dada la naturaleza de la investigación, ésta se ocupa de la vida de las personas, de las historias, de comportamientos, pero además del funcionamiento organizacional, de los movimientos sociales o de las relaciones interaccionales (Vasilachis, 2006).

El estudio cualitativo resultó fundamental para trabajar con el enfoque sociológico reflexivo pues permitió un análisis desde varias aristas en donde son fundamentales los aspectos simbólicos o subjetivos que son esenciales al momento de estudiar un problema tan complejo de salud como es el alcoholismo.

2.3.2 Espacio y población seleccionada

El municipio de Tepango de Rodríguez fue elegido debido a que se habían realizado diversas investigaciones de corte antropofísico desde el año 2007 (González, 2010; Macín 2011 y Martínez, 2012). Lo anterior facilitó en buena medida el contacto con actores claves para este estudio. Otra característica que se tomó en cuenta en la elección de la comunidad fue que es una población mayoritariamente de habla indígena, en este caso de la familia totonaca; lo anterior resultó relevante ya que en la zona la mayoría de las investigaciones en torno al consumo de alcohol se han desarrollado en grupos nahuas. Además es muy importante aclarar que los habitantes no se encuentran dispersos a lo largo del municipio sino que se concentran en áreas bien definidas.

De la Ciudad de México a Tepango se llega por la Terminal del Norte en donde se aborda un camión que hace aproximadamente tres horas hasta Zacatlán de las Manzanas. De ahí se abordan colectivos “combis” que hacen alrededor de dos horas hasta el municipio de Tepango de Rodríguez; el trayecto de Zacatlán hasta Tepango se hace por la carretera interserrana que conecta a otros municipios como Ahuacatlán y Zapotitlán.

2.3.3 Acopio de información durante el trabajo de campo

Se realizaron tres temporadas de campo: la primera del 17 al 23 de diciembre de 2014, ahí se aplicaron las entrevistas piloto. En el periodo comprendido de enero a marzo se realizaron los ajustes a la guía de entrevista, aquí destaca la reformulación de preguntas sobre el consumo de alcohol.

La segunda temporada de campo se realizó del 1 al 5 de abril de 2015 y finalmente la última temporada de campo se llevó a cabo del 2 al 8 de agosto del mismo año en donde se aplicaron las últimas entrevistas. Debe señalarse que entre cada temporada de campo se realizaron algunas visitas a la comunidad los fines de semana para propósitos de seguimiento.

Los entrevistados fueron contactados por un informante clave, un poblador de gran prestigio en la comunidad. Este trabajo no se hubiera podido desarrollar sin su valiosa ayuda, pues también fungió como casero y proporcionó alimentos durante todas las temporadas de campo.

El informante clave me acompañó a prácticamente todas las entrevistas, presentándome generalmente en totonaco y después me daba la palabra para que explicar los objetivos de la investigación.

2.3.4 Criterios de inclusión

Se seleccionaron a 16 hombres en el rango de edad de 30 a 80 años cuya residencia permanente fuera en el municipio de Tepango de Rodríguez y hablantes de la lengua indígena totonaca. Las características de los entrevistados se resumen en el cuadro 1.

Cuadro 1. Características de los entrevistados

Agente	Edad	Estado civil	Ocupación principal	Ocupación secundaria
1	34	Unión libre	Músico	Campesino sin tierra
2	45	Casado	Ganadero	Músico
3	51	Casado	Campesino con tierra	Maderero
4	47	Casado	Campesino sin tierra	Ayudante de albañil
5	42	Casado	Campesino sin tierra	Ayudante de albañil
6	33	Unión libre	Albañil	Campesino sin tierra
7	59	Casado	Campesino sin tierra	Ayudante de albañil
8	59	Unión libre	Campesino	Arriero
9	61	Casado	Albañil	Campesino con tierra
10	72	Unión libre	Albañil	Campesino sin tierra
11	67	Casado	Albañil	Campesino con tierra
12	65	Casado	Ganadero	n/a
13	73	Casado	Campesino con tierra	Comerciante de ropa
14	47	Casado	Albañil	Campesino sin tierra
15	45	Unión libre	Ganadero	No
16	60	Casado	Campesino con tierra	No

Fuente: elaboración propia 2015

A los participantes se les aplicó un cuestionario semiestructurado que se aprecia en el anexo 1. Asimismo, con el fin de conocer la parte del *habitus* relacionado con el consumo de alcohol (primer consumo, gasto, ideas sobre el consumo excesivo, razones por las que se bebe y consumo de alcohol de familiares y amigos) se aplicó un cuestionario que se muestra en el cuadro 2.

El reto en la construcción del instrumento fue transformar las categorías abstractas de Bourdieu como *capitales*, *campo*s o *habitus* en elementos concretos de la realidad en la población, de ahí que en este proceso requirió de un conocimiento amplio de la comunidad y esto no hubiera sido posible sin trabajo etnográfico previo a la realización de esta investigación.

Cuadro 2. Guía: *Habitu*s relacionado con el consumo de alcohol

- ¿Puede indicarme las ocasiones en las que se acostumbra tomar en el pueblo?
- ¿Usted en qué ocasiones suele beber?
- ¿A qué edad comenzó a beber?
- ¿Puede indicarme cómo fue la primera vez que bebió, qué fue lo que sintió, cómo fue, dónde estaba, se sintió obligado o fue voluntario?
- ¿Cuánto gasta en bebida aproximadamente, considera que es mucho, poco, algunas personas gastan más que otras?
- ¿Ha gastado el dinero destinado para la casa en alcohol?
- ¿Con quién suele tomar (familiares, amigos, conocidos)?
- ¿Sus familiares beben, considera que beben mucho o poco, qué opina al respecto, usted bebe más o menos que ellos, qué piensa al respecto?
- ¿Piensa usted que beber en exceso es un problema para su salud?
- ¿Ha visitado al médico por algún problema relacionado con la bebida?
- ¿Se ha negado a beber en alguna ocasión?
- ¿Qué le dicen sus amigos y/o conocidos cuando esto sucede?
- ¿A parte de la cruda, cómo se siente después de que tomó mucho?
- ¿Qué le dicen sus familiares o amigos cuándo toma?
- ¿Bebe cuando consume alimentos?
- ¿Bebe a solas?

Fuente: elaboración propia

Posteriormente se les aplicó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (cuadro 3), mejor conocido como AUDIT[1], por sus siglas en inglés, con el fin de valorar su consumo de alcohol e identificar si existe dependencia o no (alcoholismo). Debe señalarse que se siguieron todos los criterios de su administración, tal como se señala en las pautas para su utilización en atención primaria (Babor, et al., 2001).

Cuadro 3. Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

1.- ¿Usted cada cuándo toma alcohol?

- Nunca (Pase a las preguntas 9-10)
- Una o menos veces al mes
- De 2 a 4 veces al mes
- De 2 a 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

2.- ¿Cuántas cervezas o copas tomó la última vez y o la vez que más ha tomado cuánto fue?

- 1 o 2
- 3 o 4
- 5 o 6
- 7, 8, o 9
- 10 o más

3.- ¿Cada cuándo toma ¼ o más de refino o 6 ampolletas de cerveza en un solo día?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Una vez
- Semanalmente
- A diario o casi a diario.
- Pase a las preguntas 9 y 10 sí la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0

4.- ¿En el último mes pudo dejar de tomar cuando usted quiso o siguió tomando sin parar?

[1] Alcohol Use Disorders Identification Test.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

5.- ¿Ha dejado de ir a trabajar o hacer sus actividades normales por causa de la bebida?, si es así ¿cada cuándo le sucede?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

6.- ¿Ha tomado en ayunas cuando está crudo para curársela?, ¿cuándo fue la última vez que le pasó?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

7.- ¿En el último año se ha sentido mal o culpable después de haber tomado?, ¿cuándo fue la última vez que le pasó?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

8.- ¿Usted se le ha olvidado las cosas que hizo el día que tomó alcohol?, ¿cuándo fue la última vez que le pasó?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

9.- ¿Usted o alguien ha resultado lastimado cuando toma?, ¿cuándo fue la última vez que le pasó?

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- (4) Sí, el último año

10.- ¿Algún familiar, amigo, médico o enfermera le ha comentado sobre su forma de tomar o le han sugerido que deje de beber?

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- (4) Sí, el último año.

Fuente: adaptado de Babor, et al., 2001

Durante todas las temporadas se utilizó diario de campo en donde se registró información importante para esta investigación como lugares y fechas de las entrevistas, características de la vivienda del informante, expresiones de la comunidad, esbozos de ideas entre otros elementos como conversaciones informales con habitantes del municipio.

2.3.5 Análisis de la información

Se desglosaron dos niveles de análisis que se desprendieron tanto de las entrevistas como de las etnografías: por un lado, la descripción del contexto material, cultural, social y simbólico en la que están inmersos los agentes, y por el otro, el análisis de las verbalizaciones en torno al consumo de alcohol que permitieron analizar el *habitus* que no es otra cosa que las prácticas y percepciones de los agentes.

La información obtenida fue agrupada para su análisis en datos generalas y capitales. En este punto debe señalarse que el análisis de los capitales permitió identificar los campos en que los agentes se posicionan (círculo hermenéutico). Por el tipo de capital fue posible además distinguir a qué clase social pertenecen nuestros agentes. Debe señalarse que en relación al capital económico, éste toma en cuenta las categorías de análisis de consumo e

ingreso, que son fundamentales en el materialismo histórico. Es así que los capitales fungieron como variable de análisis, pues resultaron fundamentales para conocer las estrategias de cada agente en su campo.

Con la información obtenida se realizaron cuadros de doble entrada en donde se pudo analizar la relación entre los campos y los capitales que poseía cada agente (véase capítulo de resultados). Lo anterior se articuló con los resultados obtenidos de la aplicación del AUDIT lo que permitió relacionar todas las categorías y realizar inferencias.

Todas las entrevistas fueron almacenadas en una grabadora Sony y después transcritas en su totalidad, incluyendo expresiones como risas, silencios e interjecciones que aportan riqueza interpretativa. El tiempo de las entrevistas fue variado, la de menor duración fue de 16 minutos y la mayor de 1 hora con 35 minutos. Por lo general las entrevistas se realizaban entre las 5 y las 9 de la mañana, antes de que el entrevistado fuera a trabajar y generalmente en su domicilio y solo en algunas ocasiones en el lugar de trabajo.

A todos los entrevistados se les informó sobre las características del estudio mediante una carta de consentimiento informado (anexo 2) que les fue leída antes de realizar la entrevista. Los nombres fueron omitidos y reemplazos por el nombre de *agente* en consonancia con el concepto de Bourdieu y el número fue asignado según fueron entrevistados (imágenes 4 y 5).

Una vez explicadas las herramientas teórico-metodológicas se exponen los resultados de la etnografía llevada a cabo en el municipio de Tepango de Rodríguez, Puebla. Lo anterior permitió contextualizar a los agentes de este estudio a partir de las características del lugar en donde habitan.

Imágenes 4 y 5. Entrevistados leyendo la carta de consentimiento informado

Fuente: Rabin Martínez, 2015

Capítulo 3

El área de estudio

3.1 El Totonacapan

La palabra totonaco tiene diversas acepciones, por ejemplo para Masferrer (2004) las fuentes históricas señalan que los totonacos se llaman así por adorar a un dios llamado "Totonac", no obstante el mismo autor reconoce que el nombre también se puede deber a razones etimológicas: *tutu* "tres" y *nacu* "corazón", es decir "tres corazones". Otra interpretación que menciona Masferrer es que el término pueda referirse a los tres grandes centros ceremoniales de la cultura totonaca: Tajín, en Papantla, Zempoala, cerca del Puerto de Veracruz y Yohualichan, cerca de Cuetzalan en la Sierra Norte de Puebla.

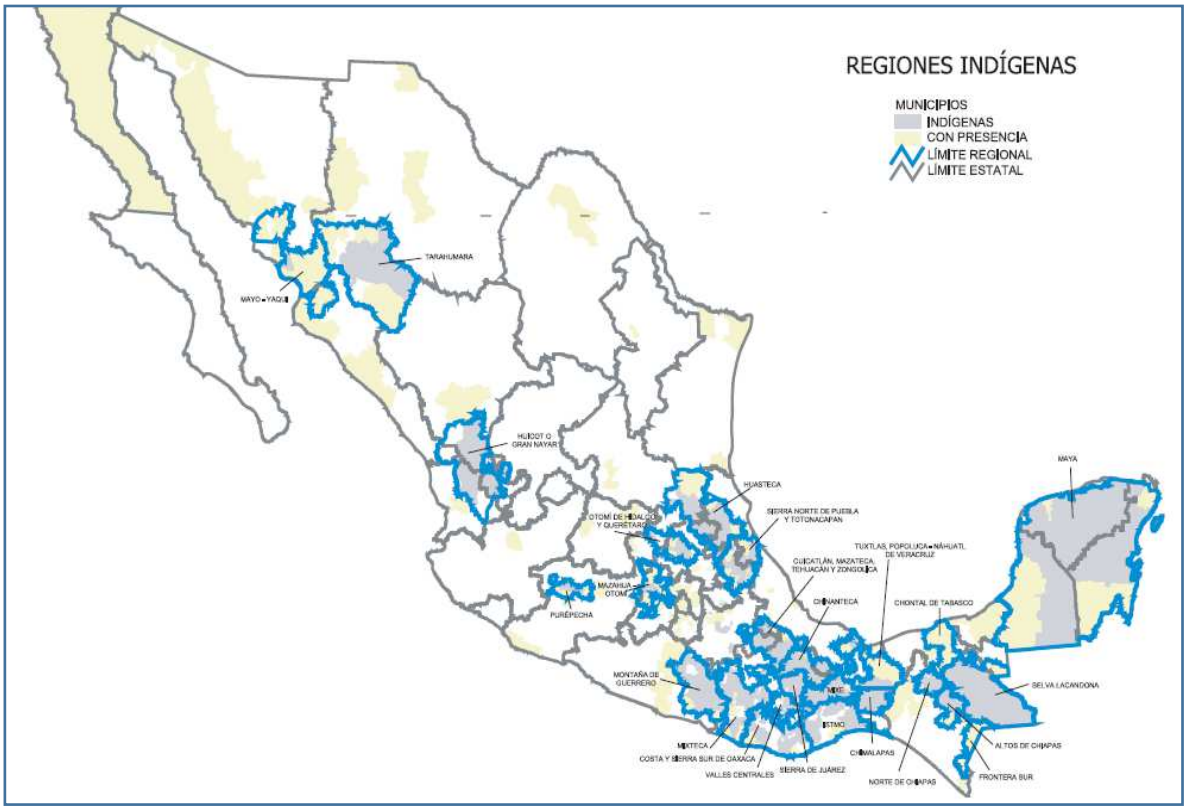
Es importante destacar que son los estados de Puebla y Veracruz (imágenes 6 y 7) donde se concentran la gran mayoría de hablantes de la lengua totonaca en la actualidad la cual pertenece a la familia lingüística totonaca-tepehua. A esta amplia área geográfica se le conoce comúnmente como el Totonacapan.

En cuanto a la ubicación precisa del totonacapan, los autores no se ponen de acuerdo sobre los límites del área geográfica y generalmente resultan imprecisos. Por ejemplo, Ichon (1973) sostiene que los totonacos habitan un área que comprende desde la costa del Golfo de México hasta la Sierra Madre Oriental, mientras que para Masferrer (2006), la ubicación de los totonacas abarca desde el cerro Cozoltépetl y el río Zempoala, el cual divide al territorio de la Sierra en dos mitades étnicamente diferenciadas: mientras que en la ribera sur del río habitan grupos nahuas, en la norte predominan grupos totonacos, así pues el cerro Cozotépetl, en la porción de Zongozotla, funge frontera de la zona totonaca, ya que más allá predominan grupos nahuas. Para Morales (2008), el Totonacapan comprende dos franjas: una al sur de Veracruz, en la sierra baja comprendida entre Xalapa y Misantla; la otra entre la Sierra Norte de Puebla y la última en costa veracruzana en Tecolutla.

Finalmente, una ubicación más precisa la ofrece Urías (s/f). en la región de Puebla: al norte con la cuenca del río Cazones, al sur con la cuenca del río Misantla y el municipio de

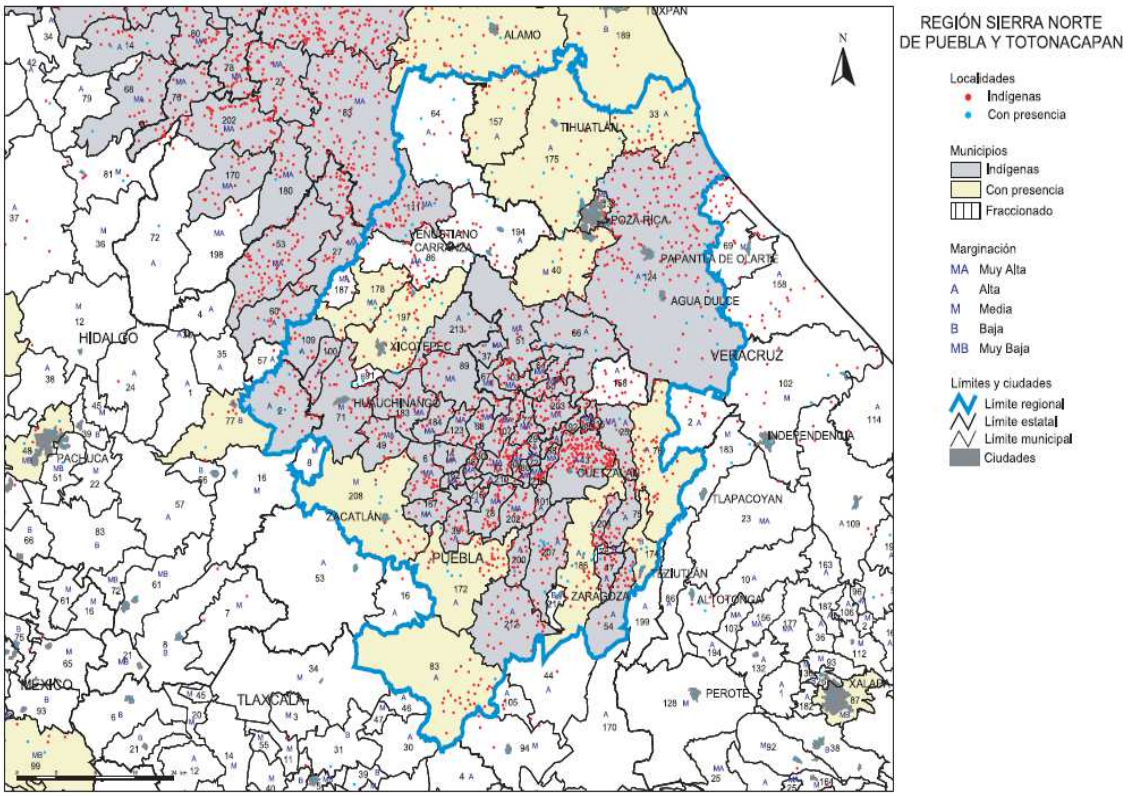
Zacapoaxtla, al noroeste con el municipio de Pantepec, al oeste con los municipios de Tlacuilotepec y Huauchinango, al suroeste con el municipio de Zacatlán. Mientras que para Veracruz se divide en tres zonas: llanura Costera o tierras bajas, Sierra de Papantla y Sierra de Misantla. Por esta razón hay quienes distinguen dos grupos totonacos fundamentalmente: el de la planicie costera y el de la Sierra (Ichon, 1973).

Imagen 6. Regiones indígenas de México



Fuente: CDI-PNUD. Sistemas de indicadores sobre la población indígena de México, con base en INEGI XII Censo general de población y vivienda 2000

Imagen 7. Límites geográficos del Totonacapan



Fuente: CDI-PNUD. Sistemas de indicadores sobre la población indígena de México, con base en INEGI XII Censo general de población y vivienda 2000

Según estimaciones del Segundo Conteo de Población y Vivienda, en el año 2005 se identificaron en el país un total de 230 930 hablantes de lengua totonaca, más de la mitad, 116 044 ubicados en el estado de Veracruz, y otros 97 064 en el estado de Puebla (Morales, 2008). Según estimaciones de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) (2006) los municipios que comprenden el totonacapan en ambos estados se consideran de alta y muy alta marginalidad.

Debe tenerse en cuenta que la zona y sus márgenes están habitadas también por otros grupos lingüísticos como nahuas, otomíes, huastecos y por supuesto mestizos (Morales, 2008), lo que vuelve al Totonacapan una región multiétnica. Al respecto Masferrer (2006) alude que quizá tal fenómeno sea resultado de congregaciones coloniales que tenían como fin acceder a algún producto escaso. Incluso es posible la confluencia de totonacas y nahuas en un mismo poblado por motivos comerciales como es el caso de Tepango (imagen 8).

Imagen 8. Mujeres totonacas en primer plano con falda blanca y mujeres nahuas con falda negra al fondo

Fuente: Rabin Martínez

A la llegada de los españoles el Totonacapan abarcaba una zona mucho más amplia de lo que es actualmente, ya que se extendía desde Zacatlán hasta la costa del golfo, desde el río Cazones hasta más allá del actual puerto de Veracruz, en tal sentido que en este amplio territorio había enclaves de población náhuatl cuya función era controlar militarmente a la población totonaca (Masferrer, 2006).

Dada su ubicación el totonacapan fungió como puente entre el Golfo de México y el Valle de México, lo que lo convirtió en una región estratégica desde la época prehispánica hasta la actualidad. Dada su privilegiada variedad de pisos ecológicos la zona fungió como el granero de los mexicas y después para la Nueva España, a los que además se les sumó tributos en dinero. No obstante como lo reconoce el autor anterior, la constitución de la Sierra Norte de Puebla se convirtió en "región refugio", debido a que la zona no tuvo durante este período histórico condiciones geográficas, ecológicas y económicas de interés

susceptibles de permitir su articulación al sistema colonial como lo fue la región veracruzana que fungió como principal puerto comercial novohispano (Masferrer, 2006).

Si bien la baja demográfica fue un fenómeno común durante los primeros años de la conquista española, los totonacos configuraron estrategias de reorganización étnica frente a la situación colonial y pudieron mantener bastante cohesión étnica, misma que entró en fuertes conflictos en la primera mitad del siglo XIX con la entrada de una sociedad mestiza que logró arrebatarles enormes extensiones de territorio que habían logrado conservar durante el periodo colonial lo cual restringió aún más su área de ocupación (Masferrer, 2006).

3.2 El municipio de Tepango de Rodríguez

3.2.1 Características generales de la población

En el año 2010 en Tepango había 4 244 habitantes, de los cuales 47% fueron hombres y 53% mujeres. El promedio de edad fue de 23 años, la población de 15 a 29 años representó 25%, mientras que la de más de 60 años fue 12%. Según Macín (2011) del total de la población 2 826 personas conocen la lengua totonaca y el español, mientras que 340 se comunican exclusivamente en totonaco. También existen habitantes de habla náhuatl que llegaron a la población provenientes del municipio de Huitzilan de Serdán, poblado de origen náhuatl, buscando refugio en la Sierra Norte tras el conflicto armado entre fuerzas políticas de los grupos "UCI y "Antorchistas" (González, 2010:60).

El sistema de cacicazgos es evidente también en este municipio, ya que existe diferenciación social basada en la concentración de riqueza pero también en la "raza" y en la ocupación del espacio geográfico como en su momento lo reconoció Ichon (1973), es decir, la minoría mestiza y blanca habita la zona centro de la población, es dueña de los principales locales comerciales como tiendas de abarrotes (donde se vende aguardiente de caña). También es poseedora de enormes extensiones de tierra destinadas al pastoreo de ganado vacuno o bien para el acopio de madera, el principal combustible de la población.

No es de extrañar que entre estas familias se continúen rotando los cargos de elección popular como presidente municipal o diputaciones, lo cual permite reproducir las formas de dominación a la mayoría indígena. Lo anterior se resume en el siguiente testimonio del hijo de un agente:

> Los Contreras eran hacendados y se creían mucho porque eran los únicos que hablaban el castellano (…) esa gente del centro se cree mucho (…) no son como los que viven en las orillas, la gente humilde, los que hablan el dialecto (lengua indígena), ellos si son buenos (Diario de campo, abril 2015)

Esto no necesariamente se traduce en una polarización entre blancos-mestizos con gran capital económico y simbólico e indígenas desposeídos, ya que existen totonacos que son poseedores de grandes extensiones de tierras que utilizan para el cultivo del café aunque no habitan cerca de la presidencia municipal.

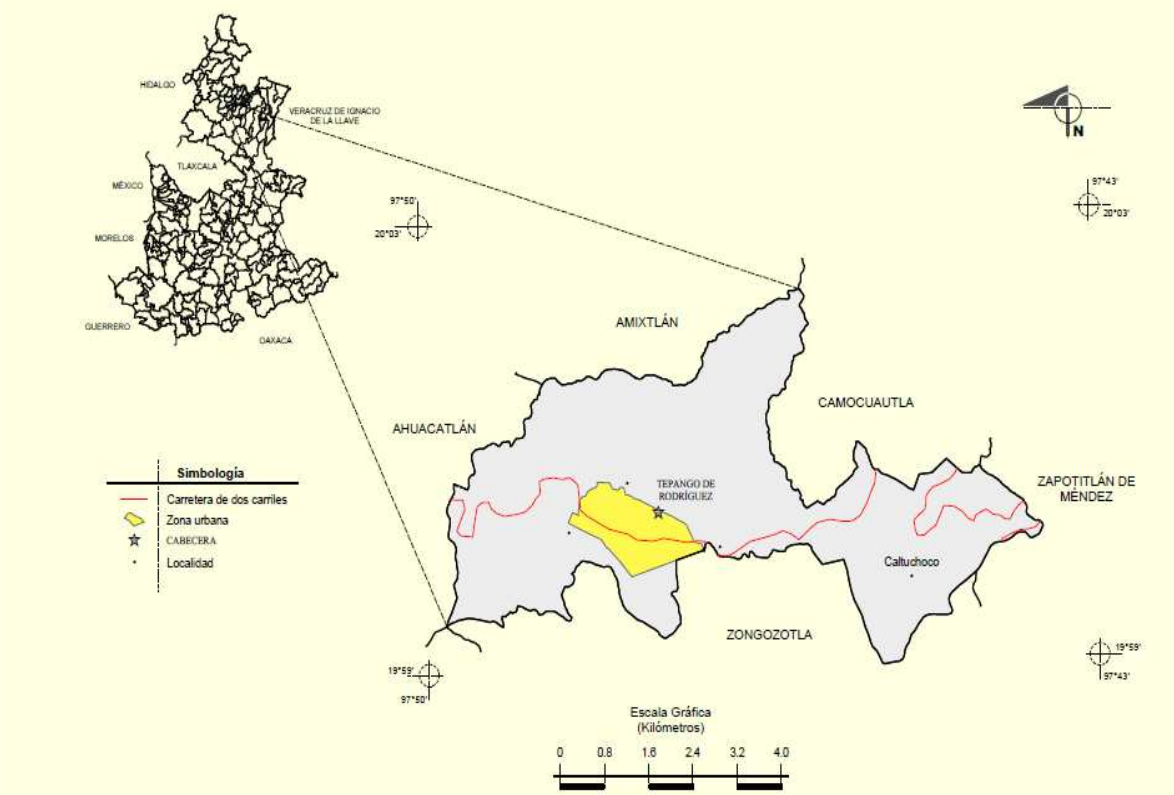
En el siglo XVIII el poder de los jefes étnicos de la región entró en una crisis profunda y distintas comunidades se independizaron de sus cabeceras y pasaron a constituirse en pueblos con un gobierno propio (Masferrer, 2006). Este fue el caso de Tepango de Rodríguez que se estableció como municipio autónomo en 1734 deslindándose definitivamente de Zacatlán.

Tepango se divide en cuatro secciones tomando como referencia la iglesia de la localidad y el panteón municipal. El poblado es a la vez la cabecera municipal y se encuentra ubicado sobre la carretera interserrana 108 que conecta a la ciudad de Zacatlán con Zacapoaxtla y atraviesa Tepango en el kilómetro 40 de este a oeste y lo comunica con las cabeceras vecinas de Ahuacatlán y Zapotitlán de Méndez (Macín, 201:16). La carretera que comunicará al municipio de Tepango con el de Tlamanca está próxima a inaugurarse los primeros meses del año 2015 según informaron algunos pobladores, por lo que se contará con otra vía importante de comunicación.

Tepango de Rodríguez se encuentra ubicado entre los paralelos 97°57’ 54’ y 20° 02’ 12” de latitud norte y los meridianos 97° 49’ 42” de longitud occidental, a 1400 msnm (Martínez 2012) y colinda con Amixtlán, al sur con Tepezintla y Cuautempan, al oeste con

Camocuautla y Zongozotla y al poniente con Ahuacatlán y Tepetzintla. Tal como lo sostiene González (2010), estos dos últimos poblados son de origen náhuatl (imagen 9).

Imagen 9. Ubicación del municipio de Tepango de Rodríguez



Fuente: Prontuario de información geográfica municipal de los Estados Unidos Mexicanos. INEGI. Marco geoestadístico municipal 2005

Hay quien sostiene que el poblado lleva marcado en su nombre el sometimiento mexica del que fue sujeto durante la época prehispánica: Tepe-Ahco "en lo alto del cerro". El nombre después se le añadió el nombre del santo patronal, quedando como "San Antonio de Tepango". El nombre definitivo fue en 1935 cuando cambió a Tepango de Rodríguez en honor al expresidente Abelardo Rodríguez (González, 2011:58).

3.2.2 Aspectos físicos

La Sierra Norte de Puebla es parte del complejo montañoso llamado Sierra Madre Oriental. Como lo muestra la imagen 10, el relieve es accidentado y con laderas de pendiente pronunciada que a menudo descienden hasta las orillas de arroyos, por esta razón la zona es de difícil acceso (González, 2011).

Imagen 10. Paisaje accidentado de la Sierra Norte de Puebla

Fuente: Rabin Martínez

La vegetación es de tipo "Bosque templado caducifolio", por lo que el paisaje es siempre verde. De ahí que la vegetación corresponda a un clima húmedo de altura, la temperatura media anual varía de los 12° a los 23°C, no obstante se presentan heladas en los meses fríos (González, 2011) y frecuentemente con neblina. El clima se caracteriza por presentar una

transición entre las temperaturas propias de la Sierra Norte y las cálidas del Golfo de México. Las precipitaciones durante el mes más seco son mayores a los 40 mm y la mayor cantidad de lluvias se presentan entre las estaciones de verano e invierno (Macín, 2011).

3.2.3 Economía

El tipo de clima tan particular ha permitido la introducción de diversos cultivos en la región de la Sierra Norte de Puebla, por lo tanto, Tepango no estuvo exento de la lógica agraria nacional. Para Masferrer (2004) la Sierra totonaca había quedado marginada de los espacios mercantiles hasta que entró de forma acelerada en tiempos del porfiriato. La caña de azúcar fue uno de los primeros cultivos en introducirse en la región a finales del siglo XIX; para este autor, la caña de azúcar sirvió en la mayoría de las ocasiones para la elaboración de aguardiente local. Lo anterior fue impulsado por los mestizos como estrategia de control y extracción de excedentes. Luego el control de los precios del azúcar y la introducción de edulcorantes dejó fuera del mercado al azúcar de la caña cultivada en la sierra y aunque la caña se fue el aguardiente se quedó.

Uno de los principales cultivos del que dependen buena parte de las familias de la población es el café (imagen 11). La producción de esta planta se encuentra en poder de unas cuantas familias de la localidad poseedoras de grandes extensiones de tierra. Según Macín (2011), el cultivo del café en el municipio se realiza en las zonas más bajas debido a que las de mayor altitud son demasiado frías.

Esta actividad es una fuente de ingresos muy importante para muchas familias, ya que su cultivo empieza los meses de junio y julio “cuando cae fuerte el agua” y la cosecha se hace los meses de diciembre, enero y febrero. Es en estos meses cuando se debe aprovechar el clima cálido para procesar el “capulín” o fruto, pues es necesario eliminar la cascara y dejarlo secar alrededor de tres días para posteriormente empaquetarse y venderse. Por lo tanto, la actividad requiere el trabajo de muchas manos para completar todo el proceso.

Imagen 11. Planta de café

Fuente: Rabin Martínez

El cafeto fue introducido en la zona a partir del periodo de Lázaro Cárdenas, cuando se aceleró el reparto agrario. Según Martínez (2012), el mayor incremento de producción de café fue a partir de los años setentas cuando México entró a las llamadas *Ventajas comparativas* es decir, ciertos países y regiones se especializaron en la producción de ciertos bienes, lo que hizo que las tierras susceptibles se volcaran al cultivo del café. Sin embargo con la caída de los precios del producto, en la década de los ochenta, la economía de esta y otras regiones se vino a pique. Al respecto, Masferrer (2004) reconoce que la cuestión coyuntural del café ha perjudicado la región y el retroceso es claro, pues se recurre al cultivo de la milpa, ya que la producción de otro cultivo legal es inviable debido a la pobreza de nutrientes del suelo y a las altas toxicidades de aluminio y alta susceptabilidad a la erosión. Tales condiciones edafológicas son un impedimento para el desarrollo óptimo de la agricultura pues solo llegan a sostener cultivos de rotación parcial (González, 2010) como es el caso del café.

Debe hacerse notar que a pesar de la crisis en la que entró el cultivo del café, éste continúa siendo uno de los principales productos de la población. Según mis informantes cerca del 50% de las tierras cultivables se ocupan para la siembra del cafeto, después está el maíz con 30% y finalmente el frijol y el chile con 10% cada uno.

Después de la crisis del café algunos propietarios utilizaron sus tierras para la cría de ganado vacuno (imagen 12) o "vaquería", como la llaman algunos pobladores. Otro tipo de ganado es porcino, que se cría en los domicilios de algunas familias. Las aves de corral como gallinas y guajolotes son criados para el autoconsumo en la mayoría de los domicilios.

Imagen 12. Solo detrás del café la "vaquería" es una de las principales actividades económicas de Tepango

Fuente: Rabin Martínez

3.2.4 Indicadores

Según datos de INEGI, en el año 2005 el municipio de Tepango de Rodríguez tuvo un índice de rezago social de 1.04376, ocupando el lugar a nivel nacional número 391. Los principales indicadores de pobreza de ingresos y de rezago social se sintetizan en la cuadro 4.

Cuadro 4. Pobreza por ingreso, índice y grado de rezago social

Pobreza de ingresos	Pobreza alimentaria	58.9
	Pobreza de capacidades	60
	Pobreza de patrimonio	85.5
Indicadores de rezago social	% de población de 15 años o más analfabeta	44.18
	% de población de 6 a 14 años que no asiste a la escuela	6.53
	% de población de 15 años y más con educación básica incompleta	78.56
	% de hogares con población de 15 a 29 años, con algún habitante con menos de 9 años de educación aprobados	68.37
	% de población sin derecho-habiencia a servicios de salud	35.45
	% de viviendas particulares habitadas con piso de tierra	59.50
	% de viviendas particulares habitadas que no disponen de excusado o sanitario	7.51
	% de viviendas particulares habitadas que no disponen de agua entubada de la red pública	18.54
	% de viviendas particulares habitadas que no disponen de drenaje	34.81
	% de viviendas particulares habitadas que no disponen de energía eléctrica	7.51
	% de viviendas particulares habitadas que no disponen de lavadora	98.18
	% de viviendas particulares habitadas que no disponen de refrigerador	90.78

Fuente: indicadores, índice y grado de rezago social, estimaciones del CONEVAL con base en el II Conteo de Población y Vivienda 2005

3.2.5 Servicios

3.2.5.1 Educación

En el rubro educativo, el municipio cuenta con dos primarias, una de ellas bilingüe ubicada en la zona comúnmente denominada Santa Cruz. Existen tres jardines de niños, de los cuales sólo en uno se imparten clases en español y totonaco. Existe una sola telesecundaria y un bachillerato.

Tepango carece de tecnológicos y universidades, por lo tanto, en caso de querer seguir estudiando, los jóvenes deben migrar a municipios cercanos con mayor concentración de población como es el caso de Zacatlán, o bien, viajar hasta la capital del Estado. Es por eso que la educación superior es prácticamente inaccesible para la gran mayoría de la población. No es casualidad que solo los hijos de caciques o grandes comerciantes accedan a este tipo de educación, de tal manera que se vean incrementados los capitales de estas familias.

El municipio cuenta también con una biblioteca municipal dependiente de CONACULTA y del gobierno del estado de Puebla que según testimonios de los pobladores fue creada en el año 2005.

Existen alrededor de tres establecimientos que proveen servicios de internet a través de banda ancha. Existía un proyecto a nivel de cabildo para dotar a la zona centro del municipio de señal WI-FI; sin embargo hasta la fecha esto no ha sido posible y se desconocen las causas.

3.2.6.2 Salud

En lo que respecta a salud, Tepango cuenta con una clínica con dos médicos permanentes con turnos de 12 horas cada uno, también cuenta con tres enfermeras que dan servicio en diferentes turnos. No obstante es común que la clínica se encuentre cerrada o alguno de los médicos no asista. Si se requiere de atención especializada, los pacientes deben acudir a Ahuacatlán, a más de una hora en automóvil. Este municipio recientemente estrenó su

hospital general, aunque también es común que las personas viajen a la capital de Puebla o bien hasta la Ciudad de México cuando se requiere de atención de alta especialidad.

La población cuenta también con un médico particular que prescribe y vende el medicamento en su consultorio. Al respecto algunos pobladores reconocen que el gasto es oneroso pero también es una alternativa cuando el centro de salud no se encuentra abierto o bien no existe el medicamento, situación que es muy común. Sin embargo como se ha constatado en diversas visitas de campo, los curanderos continúan siendo una alternativa para tratar síndromes de filiación cultural, sobre todo en menores de edad, como es el caso del empacho, el mal de ojo, el susto y el embrujo.

3.2.6 Perfil de mortalidad

En el periodo comprendido de 1982 a 2007 Martínez (2012:67) logró identificar 30 causas de mortalidad en general (cuadro 5). Como puede apreciarse, la desnutrición es la principal causa de muerte con 12.6%. En segundo lugar se encuentra los padecimientos de difícil clasificación como diarrea, calentura, convulsiones, dolor de vientre, tos, entre otros. Esta clasificación ambigua era frecuente antes de 1985, debido a que no existía un centro de salud en la localidad, por lo tanto se carecía de certeza médica. Los familiares eran quienes comparecían ante el ministerio público.

La tercera causa de muerte fue la enfermedad isquémica del corazón. Otras causas fueron la cuarta causa de muerte. Aquí se agruparon aquellos padecimientos como: bronco aspiración, choque séptico, choque hipovolémico, hidropesía, pulmonía, fibrilación muscular, asma, meningitis, intercolitis, estenosis glótica entre otros padecimientos.

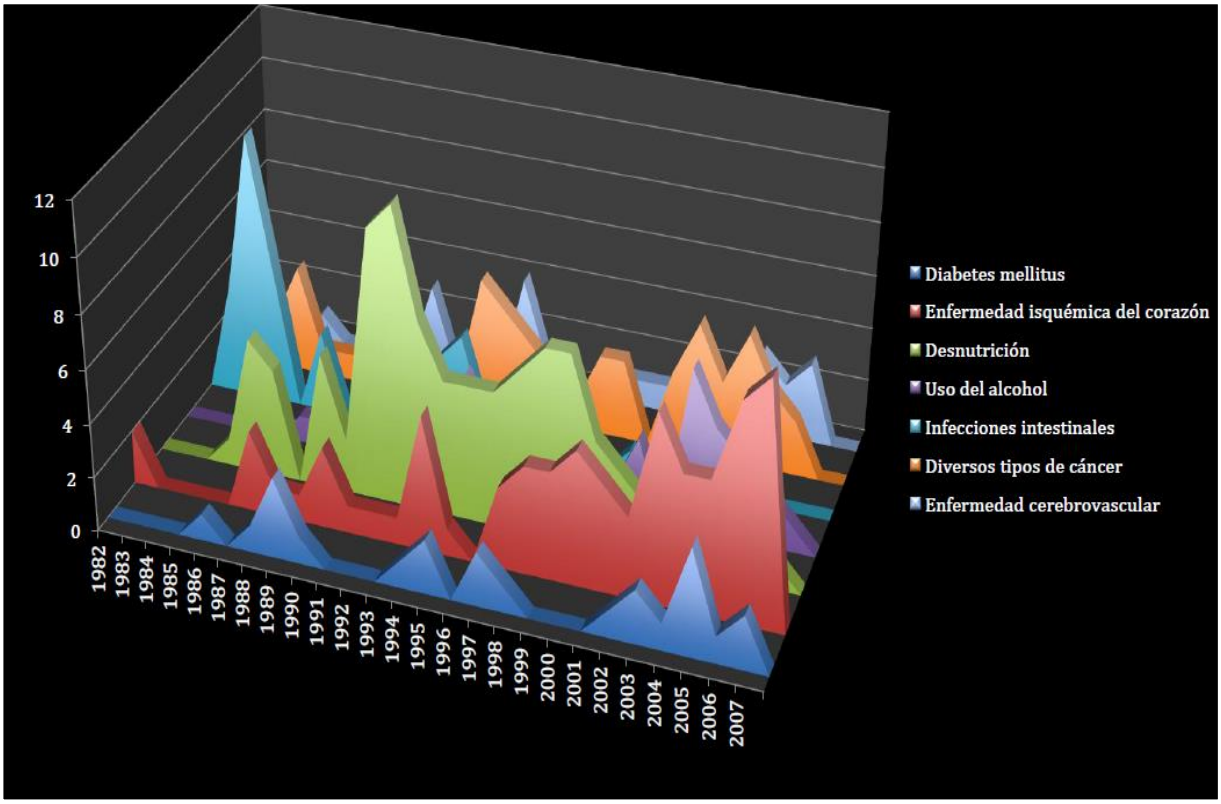
La quinta causa de muerte en general fue el cáncer: cáncer cérvico-uterino, próstata, mama, bucal, entre otros.

Finalmente el consumo de alcohol ocupó la sexta causa de muerte e incluye causas como bronco aspiración, várices esofágicas y cirrosis alcohólica. Las muertes asociadas al

consumo de alcohol fueron más comunes en hombres que en mujeres, ya que por cada mujer que moría por esta causa hubo 4.5 hombres.

El desarrollo de las seis principales causas de muerte se muestran en el gráfico 5; nótese que los padecimientos de índole crónico-degenerativos como la diabetes mellitus o el cáncer se vuelven más comunes en la segunda mitad del periodo en análisis, mientras que los padecimientos trasmisibles como las infecciones intestinales ocurren a la inversa. Lo anterior ejemplifica claramente una transición epidemiológica.

Gráfico 5. Desarrollo de las principales causas de mortalidad



Fuente: Martínez, 2012.

Cuadro 5. Causas de muerte en general

Causa	N	%
Desnutrición	91	12.6
Causas mal definidas	88	12.2
Enfermedad isquémica del corazón	76	10.6
Otras causas	65	9.0
Diversos tipos de cáncer	54	7.5
Uso del alcohol	39	5.4
Infecciones intestinales	36	5.0
Enfermedad cerebrovascular	25	3.5
Diabetes mellitus	23	3.2
Enfermedad hipertensiva	22	3.1
Enfermedad hepática	21	2.9
Enfermedad renal	20	2.8
Enfermedad respiratoria aguda baja	20	2.8
Traumatismo	19	2.6
Asfixia accidental	16	2.2
Senilidad	14	1.9
Tuberculosis	14	1.9
Embolia	14	1.9
Tumoraciones diversas	14	1.9
Infecciones	9	1.3
Epilepsia	8	1.1
Complicaciones con el parto	8	1.1
Anencefalia y otras malformaciones de nacimiento	6	0.8
Agresión homicidio	5	0.7
Artritis reumatoide	4	0.6
Hemorragia	4	0.6
Omitida	3	0.4
Suicidio	1	0.1
Accidental	1	0.1
Total	720	100.0

Fuente: Martínez, 2012

3.2.7 Cargos

Existen en Tepango dos cargos que giran en torno del campo religioso y son de orden voluntario. Aquí los agentes echan mano de tres capitales fundamentalmente: social, económico y cultural con el fin de obtener, acrecentar o reforzar el capital simbólico o en otras palabras, el prestigio.

3.2.7.1 Fiscalía

Las funciones esenciales de los fiscales son la limpieza y el arreglo de la iglesia para que esté en óptimas condiciones para las ceremonias religiosas. El cargo de fiscal dura un año y básicamente se compone de tres fiscales llamados "mayores" o "principales" que a su vez invitan a otros pobladores a participar como ayudantes o "fiscales menores". Los fiscales se llaman entre sí compadres, por lo que media un tipo de relación no filial muy cercana entre ellos. Debe tenerse en cuenta que los tres fiscales principales deben de tener un capital económico y social considerable, pues el "compromiso", como se le llama comúnmente, requiere pagar los adornos de la iglesia cada 8 días, así como alimentar a los fiscales menores cada 20 días, que suman alrededor de 70 después de las labores en el templo. Lo anterior lo resume un agente:

> Pues para ser elegido (…) aquí se busca que más o menos (…) que tenga algo de economía (…) económicamente para que se puedan solventar los gastos digamos, pues porque los gastos como le dije a la vez son fuertes (agente 3).

La invitación a ocupar este tipo de cargo ocurre cuando el fiscal mayor en funciones busca un sucesor, quien lleva a la casa del candidato un litro de "refino" (aguardiente) o bien un "cartón de cervezas". Para ser fiscal el único requisito es que los agentes sean hombres mayores de 18 años y casados por la iglesia católica. La participación de las esposas es importante, pues entre ellas intercambian a su vez pan y un litro de jerez. Una vez que se hayan aceptado los regalos se asume el compromiso.

Derivado de sus funciones, los fiscales, participan activamente durante las celebraciones en la comunidad y es común que se les ofrezca refino, como se ha documentado, todos los fiscales deben beberlo, por lo menos un vaso, ya que despreciarlo se considera una ofensa al grupo. Algunos optan por guardarlo en un recipiente especial o bien lo riegan en sus manos como señal de aceptación, toda vez que consumieron una primera copa. Lo anterior refiere que la bebida tiene un profundo sentido ritual para los habitantes; sin embargo el exceso es mal visto, como lo documenta Martínez (2012:49): *una copa es sagrada, pero si te pasas ya no es sagrada*.

Imagen 13. Grupo de fiscales durante los preparativos de la "quema de Judas" en Semana Santa

Fuente: Rabin Martínez, 2015

3.2.7.2 Mayordomía

Este es otro tipo de cargo fuertemente relacionado con el campo religioso. El mayordomo es el responsable del cuidado de una imagen de la iglesia de un santo o una virgen a la cual se le debe celebrar una fiesta en su honor anualmente. En Tepango según Martínez (2012) se llevan a cabo alrededor de 10 celebraciones de este tipo durante todo el año.

Un mayordomo puede tener la imagen por tiempo indefinido, siempre y cuando pueda sufragar los gastos derivados de la celebración, pues al igual que la fiscalía, se requiere de un gran capital económico, ya que la celebración conlleva gastos elevados de hasta 20 000 pesos que el mayordomo debe sufragar completamente, por lo que a diferencia del cargo anterior, no todos las personas pueden aspirar a una mayordomía. Asimismo también se requiere de un gran capital social, pues se necesitan muchas manos para hacer los alimentos, mismas que no reciben ningún tipo de retribución económica.

Los mayordomos como los fiscales se eligen entre ellos, el mayordomo en turno elegirá a su sucesor a quien deberá visitar en su domicilio y ofrecerle refino o cerveza, de igual manera se le ofrece a la esposa del aspirante pan y jerez para sellar el compromiso (Martínez, 2012).

> (…) te invita alguien que no se haya cansado con la imagen que debe tener 1 año, 2 años, dependiendo (…) como él puede, si él puede 1 año, 2, 3 si hay posibilidad que lo tenga 10 años o más (…) aquí depende de la capacidad de la persona, que pueda pagar (…) y el que me invitó a mí fue un compadre (…) quiere venir directamente para (…) que obtuviera ese cargo (…) la respuesta no fue tan fácil (…) "déjame pensar", le digo, "platicar con mi familia" y así hasta que lo acepté (…) así uno va pasando, como va uno pudiendo, depende también económicamente (Agente 3).

Según comenta un informante, es importante que el aspirante a mayordomo primero haya sido fiscal mayor, pues en caso de haber hecho un buen papel durante su administración es muy probable que cumpla de igual manera con el cargo de mayordomo.

Existen tres motivos por los cuales una familia lleva a cabo una mayordomía: la primera de orden mágico-religioso, pues se persigue que el núcleo familiar sea bendecido en la salud y en la economía. El segundo motivo tiene que ver con la cohesión de la comunidad, estrechar lazos y acrecentar el capital social, en particular de los hombres, pues las figuras de los "diputados" son compadres que darán consejos al padre de familia de cómo llevar a cabo la celebración. También está involucrado la ostentación del capital económico, ya que entre más comida y bebida será reflejo de estabilidad y opulencia de la familia y por lo tanto el papel de buen proveedor del padre de familia. Lo anterior se conecta con el tercer motivo, que es acrecentar el capital simbólico de la familia en general y del padre de familia en particular, pues en caso de que la festividad sea un éxito su prestigio se mantendrá e incluso se elevará. En caso opuesto, la deshonra se hará presente y el capital simbólico se perderá e incluso según se comenta, la familia puede ser castigada por las deidades.

En este tipo de celebraciones se llegan a consumir cantidades importantes de alcohol por ocasión, estimaciones de Martínez (2012) sostienen que por ejemplo en semana santa se pueden llegar a comprar entre 60 y 100 litros de refino. Se considera que las personas consumen cantidades excesivas de alcohol durante esta celebraciones y esto generalmente produce riñas entre los fiscales e incluso daños en el patrimonio de los pobladores; se documentó el caso en semana santa de un fiscal completamente ebrio que rompió el cristal de un vehículo ya que el propietario se negó a cooperar para la "quema de Judas", ambos tuvieron que redimir esta diferencia en el ministerio público municipal.

Una vez caracterizada a la población de Tepango de Rodríguez, se exponen los resultados de la articulación entre los datos empíricos (etnografía y entrevistas) y los elementos teóricos (campos, capitales y *habitus*).

Imagen 14. Altar en la casa del mayordomo a cargo de la imagen de San Juan Diego

Fuente: Rabin Martínez, 2015

Capítulo 4

Resultados y discusión: un tratamiento reflexivo en torno al consumo de alcohol

Introducción

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos de las prácticas de campo realizadas entre los meses de diciembre de 2014 y agosto de 2015. Se expone el análisis llevado a cabo a 16 entrevistas semistructuradas aplicadas a pobladores del municipio de Tepango de Rodríguez en el estado de Puebla, así como los aportes de la etnografía realizada con el fin de conocer aspectos económicos, culturales, sociales y simbólicos que inciden en el consumo de alcohol de la comunidad en comento.

4.1 Los capitales en contexto

Aquí se exponen las características de los capitales encontrados en la población. La información fue obtenida a partir de la etnografía realizada en las visitas a la población y resultado de las múltiples entrevistas aplicadas.

4.1.1 Capital social

En Tepango el capital social se compone básicamente de dos formas: por un lado está el parentesco consanguíneo, aquí entran hermanos, hijos o padres; sin ignorar los parentescos políticos como cuñados o concuños.

> Pues sí, poquito, poquito, con los puercos casi no se gana, como guarden los centavitos, no te ganas ahí, nomás ahorrando (….) a los puercos no se le saca inmediatamente sino a los seis meses no se le saca ni 1000 pesos (….) la ayuda que me dan 1000 pesos por parte del gobierno, sino fuera por mis hijos quien sabe (agente 13).

Al respecto Bourdieu (1986) comenta que la existencia de una red de conexiones no es algo natural o socialmente dado, esto se constituyó inicialmente a través de la institución del grupo familiar, por la definición genealógica de las relaciones de parentesco, que es la característica de una formación social.

Por el otro lado, se encuentra el compadrazgo que es un tipo de parentesco no filial ni político sino más bien simbólico que busca establecer vínculos entre agentes a fin de intercambiar favores o buscar algún tipo de consejería, este último aspecto es muy importante al interior de la población ya que "el consejo" es una forma de manifestar apoyo y afecto, sin ignorar que el que lo da, por lo general, es una figura de respeto de quien lo recibe. Debe reconocerse que el compadrazgo requiere ser alimentado a base de respeto y mutua confianza para perdurar.

> Sí, de mucha confianza que tenga uno una necesidad y ellos me apoyan (…) puede tener uno medio pueblo pero no hay ese acercamiento (…) de mucha confianza (…) son el apoyo (...) sí son como 15 a los que le tengo mucha confianza que me prestan dinero, me dan consejo y me ayudan cuando surge un compromiso (Agente 3).
>
> Bueno (…) siempre y cuando estén disponibles pues sí (…) nunca se me han negado (…) "¡Mira compadre necesito y hay forma!", sí, sí, no me quejo de ellos. (…) sí me apoyan, poco pero sí (Agente 4).
>
> Hay compadres te llevas bien, como si fuera hermanos, pero no todos, te saludan y ya "¡buenos días o buenas tardes!" amigos de confianza y todo como fuera tu hermano (…) son como seis nomás (Agente 16).

Al respecto Bourdieu (1986) sostiene que este capital está constituido por el conjunto de relaciones efectivas con otros agentes; de esta manera el capital social es el producto de las estrategias de inversión, individuales o colectivas, consciente o inconscientemente, destinadas a establecer o reproducir las relaciones sociales que son directamente utilizables en el corto o largo plazo, es decir, a la transformación de las relaciones contingentes, como las del barrio, el lugar de trabajo, o incluso de parentesco, en relaciones que son a la vez necesarias y efectivas, lo que implica obligaciones durables subjetivamente sentidas (sentimientos de gratitud, respeto, amistad, etc.).

Algo que llama la atención es que por lo general los agentes buscan estrechar vínculos con ciertos agentes que comparten características en común, es decir aquéllos que reconocen como parte de un mismo gremio, por ejemplo campesinos con campesinos, albañiles con albañiles y comerciantes con comerciantes (cuadro 6).

Cuadro 6. Relación entre agentes y ocupación de compadres*

Agente	Actividad	Oficios de compadres
1	Músico	Comerciantes
2	Ganadero	Comerciantes/obreros/carpinteros/albañiles
3	Campesino	Albañiles/campesinos/ganaderos
4	Albañil	Albañiles/campesinos/leñadores
5	Campesino	Campesinos
6	Albañil	Campesinos/comerciante
7	Campesino	Mecánico/ayudantes/comerciantes
8	Arriero	Campesinos/arrieros
9	Albañil	Ganaderos/campesinos
10	Albañil	Campesinos
11	Albañil	Campesinos/albañiles/carpinteros/comerciantes
12	Ganadero	Ganaderos
13	Campesino	Campesinos
14	Albañil	Albañiles
15	Ganadero	Carpintero/agricultores
16	Campesino	Campesinos/comerciantes

Fuente: elaboración propia
*Los casos sombreados son agentes que comparten la misma ocupación que sus compadres

Los agentes tienden a comportarse de esta manera ya que buscan verse favorecidos en el campo laboral, ya que tanto el agente dominante como el dominado en el campo reciben beneficios, pues el primero buscará siempre alguien de su confianza que no abandone el trabajo, mientras que el segundo considera que el compadre jamás le negará trabajo.

> (…) tienen terrenitos y entonces allí (...) allí trabajan sus mismos terrenos (...) siembran café y están ahí, están ahí trabajando (…) están buscando, buscan cortadores y pues uno está allí, ahí mismo te pagan (Agente 5).

Lo anterior Bourdieu lo explica de la siguiente forma:

> Los beneficios que se derivan de la pertenencia a un grupo son la base de la solidaridad que los hace posibles. Esto no quiere decir que se persiguen conscientemente como tales, incluso en el caso de grupos como selectos clubes, que se organizan deliberadamente el fin de concentrar el capital social y así beneficiarse plenamente del efecto multiplicador implícito en la concentración y asegurar los beneficios de la membresía beneficios materiales, como todos los tipos de servicios derivados de relaciones útiles y beneficios simbólicos, tales como los derivados de asociación con un grupo (Bourdieu, 1986)[2].

4.1.2 Capital cultural

Este capital consiste en una serie de aptitudes y capacidades de orden corporal, material e institucional que posee el agente (Bourdieu, 1986). En este sentido, en la población estudiada fue posible detectar dos de estas formas de capital cultural: por un lado, se encuentra el bilingüismo que consiste en la capacidad de hablar una lengua diferente a la materna. Para la mayoría de los agentes entrevistados es común hablar el totonaco y el español o castellano, como suelen llamarlo. Debe destacarse que mientras la primera lengua se utiliza más en el ámbito doméstico, la segunda es ocupada en el ámbito público (comercio, educación y política).

Sin embargo la importancia de la segunda lengua estriba en la fluidez con la que se exprese. La mayoría de los agentes mantuvieron la entrevista en la segunda lengua, lo que refleja un dominio pleno de ésta.

> Mi difunto padre hablaba las dos lenguas y (…) las aprendí al mismo tiempo, me hablaba tanto en totonaco como en español aquí en mi casa (Agente 3).

Aquí debe señalarse que en algunas ocasiones los agentes no transmiten su lengua materna a sus hijos pues consideran que ésta deberá ser aprendida en la escuela. En este sentido se ha documentado que los niños pocas veces ocupan el totonaco en la escuela debido a que se

[2] Traducción propia.

avergüenzan. Lo anterior puede deberse a la nula utilidad que tiene la lengua materna fuera del poblado, porque como se comentó, el español funge como lengua franca tanto en el campo académico como en el laboral.

> Sí, aprendieron, pero creo que se apenan del dialecto (…) no le ponen mucho empeño Agente 3).
>
> Me fallará alguna parte, pero lucho para que se hable porque desafortunadamente la gente se ha vuelto muy mestizo, mezcla mucho, yo trato, yo trato de no mezclar mucho, si hablamos en totonaco, vamos hablar 100% en totonaco (…) la mayor parte de la semana están mis hijos en la escuela, pero entienden, entienden, hablan un poquito (piensa) es como se ha trasmitido (Agente 3).

La otra forma de capital son los grados académicos (cuadro 7). Aquí se destaca que la mayoría de los agentes cuentan con primaria incompleta, el promedio de años cursados en la escuela es de 4.5. Cinco agentes mencionaron no saber leer ni escribir, dos de ellos nunca habían cursado estudios, mientras que los tres restantes tenían como máximo segundo de primaria.

Cuadro 7. Escolaridad de agentes

Agente	Años	Grado máximo de estudios	Alfabetización
1	9	Secundaria completa	Sí
2	6	Primaria completa	Sí
3	7	Secundaria incompleta	Sí
4	6	Primaria completa	Sí
5	Sin estudios	n/a	No
6	6	Primaria completa	Sí
7	Sin estudios	n/a	No
8	1	Primaria incompleta	No
9	6	Primaria completa	Sí
10	1	Primaria incompleta	No
11	2	Primaria incompleta	No
12	4	Primaria incompleta	Sí
13	3	Primaria incompleta	Sí
14	9	Secundaria completa	Sí
15	9	Secundaria completa	Sí
16	4	Primaria incompleta	Sí

Fuente: Elaboración propia

Este aspecto del capital cultural está fuertemente relacionado con el tipo de capital económico que posea la familia, ya que el costo se va incrementado a medida de que los agentes ascienden de grado académico, por esta razón pocas familias pueden enviar a sus hijos a universidades.

> (…) muchos sacrificios y vendiendo unos terrenitos que tenía por ahí, le dije: "¿quieres estudiar?, pues me voy a deshacer de unos terrenos para que te pague la escuela" (Agente 3).

> No, nada más quieren, dicen que ya van a trabajar y así (…) ganar un poco de sus centavitos y así (…) quieren estudiar pero eso requiere de mucho dinero (…) mi chavo quiere estudiar pero lleva mucho dinero y no aguanté, estaba estudiando ahí en Zacatlán, nomás nos gastamos un poco de dinero pero no, no (…) no se pudo (risa de resignación), de que si quería, quería estudiar, pero nosotros no aguantamos porque, nomás viene a traerle billete, 500, 800 , 900 cada un meses y pues aquí no tenemos nada, no tenemos nada, no tenemos nada, ni tenemos apoyo (Agente 5).

Esta expresión de desigualdad al interior del sistema educativo que reconoce Bourdieu sirve para analizar cómo se reproduce el sistema social y el acceso a bienes culturales y echa por la borda el discurso meritocrático (Callejo, 2004). Lo anterior permite hacer correlaciones entre los dos volúmenes de capital económico y cultural.

4.1.3 Capital económico

Este capital es el de más fácil apreciación en la población, pues se encuentra en forma de dinero, bienes muebles e inmuebles. Este capital opera al interior de la esfera económica y se expresa mediante riquezas materiales de las que se pueden sacar buen partido, de tal suerte que puede adquirirse y acumularse, puede exhibirse ante los demás mediante el estilo de vida adecuado (Callejo, 2004).

En Tepango la expresión máxima de capital económico es la posesión de tierras, mismas que sean susceptibles para la agricultura, la ganadería, así como para la explotación maderera, pues buena parte del combustible lo constituye este recurso, es decir, el control de la tierra implica la dominación del campo económico de toda la población, debe recordarse que la economía gira en torno al cultivo del café en buena medida.

Ocho agentes comentaron poseer suficiente tierra para el cultivo, buena parte de estas tierras están destinadas al café, algunos otros alternan éste con otros cultivos como el maíz o el frijol.

La mayoría de los agentes sostienen que estas propiedades fueron heredadas por sus padres, aunque también hay quienes las compraron. Como puede apreciarse en el cuadro 8 la otra mitad de los agentes carece de tierras para el cultivo por esta razón trabajan como jornaleros.

> Una parte fue herencia (…) y la otra parte como quien dice le va midiendo uno con ahorros, pero sólo una parte (Agente 3).

> Tenemos un pedacito de terreno, chiquito, como digamos una hectárea (…) tenemos unas plantas de café (…) ahora sí que la compré con muchos sacrificios no se compra tan fácil (Agente 11).

> Tenía terrenos pero ya los repartí a mis hijos, ahorita ya no tengo (…) sembraba maíz, a veces frijol, mismos nosotros, no son grandes, si son grandes si se rentan pero estos no (Agente 12).

No es de extrañarse que los agentes poseedores de grandes extensiones de tierra, o bien poseedores de los medios de producción en este contexto, provean de trabajo a la mayoría de la población carente de este capital, como lo reconoce Martínez (s/f) el capital económico es el reconocido socialmente como capital, es decir como medio para ejercer el poder sobre recursos o personas (apropiación de bienes y servicios), sin necesidad de ocultar esta dominación para que sea legítima.

Es así que no es casualidad que los agentes gocen de prestigio social y respeto al interior de la población, este capital permite un ejercicio de dominación del agente que lo posee a los que carecen del mismo.

> (…) ahorita está a 40 pesos el kilo de pergamino[3], la mayoría gana para el café, aquí en este pueblo nadie se queda sin trabajar (…) mujeres, muchachos "¡Vamos al monte!" (Agente 13).

[3] Variedad de café.

Cuadro 8. Expresión del capital económico basado en la extensión de tierras, cultivo y posesión de ganado

Agente	Tierra/extensión	Producción	Obtención	Animales	
				Tipo	Número
1	Casa		Compra	no	n/a
2	Casa y 1 hectárea	Maíz/frijol	Herencia/compra	cerdos	8
3	Casa y 6 hectáreas	Café/leña	Herencia/compra	no	n/a
4	Casa		Compra	no	n/a
5	Casa		Donación	no	n/a
6	Casa		Donación	no	n/a
7	Casa		Herencia	no	n/a
8	Casa		Herencia	mulas	2
9	Casa 3 hectáreas	Maíz	Herencia	no	n/a
10	Casa		Herencia	no	n/a
11	Casa y 1 hectárea	Café	Compra	no	n/a
12	Casa y 2 hectáreas	Maíz/frijol	Herencia /compra	cerdos	4
13	Casa y terrenos de un total de 10 hectáreas	Café	Compra	no	n/a
14	Casa		Donación	no	n/a
15	9 hectáreas	Café/ganado vacuno	Compra/ herencia	vacas	10
16	3 hectáreas	Café	Compra	caballos	2

Fuente: elaboración propia, 2015

4.1.4 Capital simbólico

El último capital está representando en forma de prestigio social derivado de la generosidad hacia los demás o de coraje para responder a cualquier desafío (Callejo, 2004). En la población este capital se encuentra en forma de ostentación de capacidades al interior del campo religioso, ya que aquí se busca el reconocimiento de los capitales económicos, sociales e incluso culturales.

Como se vio en el capítulo 3, en prácticamente todos los meses del año es posible observar fiestas de orden religioso en honor a santos o vírgenes. En este sentido existen dos formas de alcanzar reconocimiento o prestigio social en la población: por un lado está la fiscalía y por el otro la mayordomía.

Tanto los fiscales mayores como los mayordomos requieren dotes de liderazgo, solvencia económica, para sufragar gastos derivados de las celebraciones, y fuertes redes sociales para el apoyo de las actividades. Así en la fiscalía se debe coordinar a por lo menos 50 personas para que realicen labores en el interior del templo. En la mayordomía es importante coordinar a muchas personas para preparar y servir los alimentos que serán ofrecidos durante la celebración.

> (…) el equipo se forma, va el encabezado, son tres personas las que se van de frente, aquí las nombramos el primer fiscal, más fiscal o fiscal mayor (…) el número uno, el segundo fiscal y el tercer fiscal, son los que componen ellos y se refuerzan ellos para atender los 40 o 50 elementos de los fiscales (Agente 2).

> (…) me invitaron y acepté ese compromiso (…) ese compromiso como le decía pues no es cosa fácil, tener cuarenta y tantos o más gente (…) cuando yo participé la primera vez se juntaron como 50 gentes y ya después en el segundo periodo se juntaron 66 gentes (…) le digo a usted que aparte de que genera gastos (…) la responsabilidad con la gente y la responsabilidad que se va cargar digamos los compromisos de la iglesia porque la tarea no es fácil, dice uno: “lo voy hacer rápido” y no, no, no, eso no es fácil. Y así como le digo y el que encabeza es como si fuera el cabeza (…) del hogar (…) una responsabilidad que tiene uno, tienes varios hijos y pues tienes que atender eso, que si necesita esto y si te pide esto y pues así es en la fiscalería (Agente 3).

En el cuadro 9 se aprecia que la mayoría de los agentes tuvieron algún tipo de cargo que involucra liderazgo (fiscal mayor o mayordomía), no obstante solo dos tuvieron acceso a estos dos tipos de cargos a la vez, mientras que sólo cinco participaron únicamente con cargos de orden menor.

Cuadro 9. Relación entre mayordomías y fiscalías

Agente	**Cargo**	**Tipo**	**Años**	**Gasto**
1	Fiscal	Mayor	n/a	n/a
2	Fiscal	Ayudante	n/a	n/a
3	Mayordomo/fiscal	Mayor/Santísimo Sacramento	1	20 000
4	Fiscal	Ayudante	n/a	n/a
5	Fiscal	Mayor	n/a	n/a
6	Fiscal	Mayor	n/a	n/a
7	Fiscal	Ayudante	n/a	n/a
8	Fiscal	Ayudante	n/a	n/a
9	Fiscal	Mayor	n/a	n/a
10	Mayordomo	Virgen del Carmen	4	20 000
11	Fiscal	Ayudante	n/a	n/a
12	Mayordomo/fiscal	Mayor/San Juan Diego	9	más de 20 000 anuales
13	Mayordomo	San Juan Diego	5	6000 hace 15 años
14	Fiscal	Mayor	n/a	n/a
15	Mayordomo	Virgen del Carmen	3	20 000 anuales
16	Fiscal	Mayor	n/a	n/a

Fuente: elaboración propia

Como puede verse a diferencia de la fiscalía, la mayordomía implica un gasto mayor de capital económico y por esta razón este cargo queda restringido para aquellos agentes que pueden sufragar los gastos.

> (…) cada fiesta se puede gastar hasta como 50 mil pesos y pues ¿de dónde? (…) tienes que matar unos cochinos, unos tres o cuatro de 130, 140 o 150 por ahí a (…) la verdad, la verdad sí está bien, está bien ayudar pero pues como no hay, no, no se puede, eso, no hay, de que se puede, se puede pero pues no, las ganas las tiene uno ¿A poco lo va hacer uno si gana 80 pesos, 70 pesos al día? Si nada más alcanza eso para comer y ahorita se subió la carne, cuesta 60, 70 peso (sic) (Agente 5).

> Es un gasto importante y pues yo tengo muchos chiquitos hijos y por lo mismo nosotros no somos los que tienen dinero, no nacemos en cuna de oro (Agente 6).
>
> Ora sí que no tengo dinero para pagar la fiesta, porque para hacer la fiesta de mayordomo se necesita 20 o 30 mil pesos (Agente 7).

La fiscalía mayor, por su parte, requiere más capital social que la mayordomía, pues es necesario coordinar a un número muy grande de personas. En los dos casos la recompensa de asumir y desempeñar eficientemente este tipo de cargos puede ser el incremento del prestigio y la reputación del agente; es decir, el capital como tal no significa nada en sí mismo, sino depende del reconocimiento del grupo (Webb, et al., 2002) en este caso, de la comunidad, la cual juzgará si el agente estuvo a la altura del cargo y en caso contrario caerá en deshonra.

4.2 Al interior de los campos

Bourdieu sostiene que entre el campo y el capital existe una relación de orden hermenéutico ya que ninguno predomina sobre el otro; en este sentido no se puede entender la lógica del campo sin las formas de capital específico que funcionan al interior del campo. También resulta clave para entender la lógica de los campos reconocer las relaciones objetivas de poder que se expresan en cada campo tales como dominación, subordinación u homología (Bourdieu y Wacquant, 2008).

En la población fue posible reconocer tres campos: laboral, religioso y de la salud por donde se desplazan los agentes entrevistados y que tienen una importancia para esta investigación, debido a que se expresan los *habitus* relacionados con el consumo de alcohol.

4.2.1 Campo laboral

Aquí se encuentran dos tipos de agentes, por un lado están los dominantes, que son aquellos propietarios de los medios de producción, en términos marxistas, es decir aquellos poseedores de capital económico expresado en el número de hectáreas para la producción agropecuaria que se traduce a la vez en dinero. También se identifican como agentes dominantes en este campo comerciantes poseedores de bienes como ropa, animales para consumo humano, materias primas etcétera.

Así la apropiación del mercado para la venta de productos a intermediarios es el bien que se disputa al interior del campo. Los agentes dominantes buscan posicionar sus productos en el mercado local y foráneo y así obtener la mayor ganancia posible. Una de las estrategias es la diversificación de los cultivos, ya que después de la caída del precio del café los terratenientes se vieron obligados a cultivar milpa, frijol o chile con el fin de hacer rentables sus propiedades.

> (…) se vende bien 2000-3000, ahorita se vende 1000 pesos 800 (…) les venden el café los campesinos, los buscan como mozos[4], lo cortan, el café se despulpa, se lava cuando hace sol y se seca, pergamino, lo venden y tienen dinero para comprar, los meses fuertes son estos diciembre, enero ya hay dinero (…) ahorita está a 40 pesos el kilo de pergamino, la mayoría (Agente 13).
>
> Sembraba maíz, a veces frijol, mismos nosotros, no son grandes, si son grandes si se rentan pero estos no (Agente 12).

Por otro lado, se encuentran los agentes dominados que son aquellos trabajadores asalariados no poseedores de medios de producción como la tierra o mercancías por lo que venden su fuerza de trabajo. Aquí se agrupan jornaleros o campesinos sin tierra, arrieros, "chalanes" o ayudantes de la construcción. Al igual que los dominantes, estos agentes buscan apropiarse de la mayor cantidad de capital económico posible en este campo, pero a diferencia de los primeros ellos buscarán sacar el máximo provecho de sus capacidades físicas para rendir en el trabajo.

[4] Cortadores de café.

> Sí, soy el principal, soy el que los mantengo, ahora sí que yo soy el cabezal de la familia, siempre fui más o menos, más, más cuidadoso para mi familia hasta ahorita, yo no descanso, yo trabajo (…) estoy cansado, pero ¿qué le voy hacer?" tengo que ganar mi lana (Agente 6).

Debe destacarse que también este tipo de agentes tienen un espectro más diversificado de ocupaciones al interior del campo, por lo que no es difícil encontrar agentes con más de una ocupación económicamente redituable.

> Ahora si trabajo nada más así a veces, cuando hay de albañil me invita el maestro: "¡ahora si vamos a chambear, ahora si tengo chamba!" "¡pus orale!" cuando se acaba, ahora si no tiene pues tengo que esperar, una semana, 15 días, un mes, ahora si encuentro chamba en el campo, limpiar cafetales, sembrar milpas y así, yo gracias a Dios, todo, todo puedo (Agente 7).

Lo anterior puede reconocerse como un tipo de estrategia al interior del campo, ampliar el número de habilidades permite mantener una continuidad en el campo laboral mediante diversas ocupaciones:

> El campo en tanto que estructura de relaciones objetivas entre posiciones de fuerza, sostiene y orienta las estrategias por las cuales los ocupantes de estas posiciones buscan, individual o colectivamente, salvaguardar o mejorar su posición e imponer el principio de jerarquización más favorable a sus propios productos (Bourdieu, 2013).

4.2.2 Campo religioso

El bien que se disputa en este campo es la dominación simbólica de los feligreses o agentes no dominantes. Aquí los agentes dominantes son principalmente dos: por un lado los sacerdotes, miembros de la comunidad católica, grupo religioso dominante en la población: este tipo de agentes están dotados de gran capital cultural y simbólico. Al respecto Bourdieu (2006) reconoce que lo anterior es resultado de la monopolización de la gestión de los bienes de salvación por el cuerpo de especialistas, socialmente reconocidos como

detentadores exclusivos de la competencia específica que es necesaria para la producción o reproducción de un cuerpo deliberadamente organizado. De tal suerte, existe un monopolio de saberes específicos que permiten ejercer el control sobre agentes no dominantes a través de bienes simbólicos como la "salvación".

También aquí entran los fiscales mayores y mayordomos, aunque en una calidad diferente por pertenecer al grupo laico. Si bien están desposeídos de capital cultural en sintonía con el conocimiento de rituales religiosos, se encuentran bien dotados de capital simbólico debido a que se consideran como un tipo de servidores de la estructura religiosa de la comunidad, es decir, como agentes claves para la armonía de la comunidad, misma que se logra mediante la gracia de Dios, por ejemplo, con el continuo ejercicio de labores al interior del templo, como es el caso de los fiscales, o bien a través de la celebración de las fiestas en honor a los santos o vírgenes como son los mayordomos.

> A veces Dios nos bendice, nos socorre, nos ayuda, por ejemplo al año, no falta que compramos, nos bendice el Señor (…) no nada más la familia a todo el pueblo, a todo el pueblo, todo el pueblo, hay unos que son pobres, hay algunos que no pueden caminar, hay otros que no ven, es lo que pedimos que no ayude Dios, por eso hacemos esas cosas (Agente 12).

Los agentes no dominantes son los llamados fieles que continuamente buscan estar en armonía con la deidad a través del perpetuo agradecimiento por el trabajo, la salud o la armonía en el hogar. Los beneficios que se obtienen aquí son de orden simbólico, económico y de salud, ya que las deidades dotarán a los agentes de bendiciones en los diversos aspectos de la vida.

> La enfermedad, que aunque ya tenemos la enfermedad, no nos saca de esa enfermedad, le pedimos que nos ayude, eso le pedimos (Agente 12).
>
> Como ve diosito que no te comes un pancito pues te lo quita, así es la vida, hay que cortarlo (el café) aunque sea barato (Agente 16).
>
> En julio yo me desmayé, una vez aquí y la otra en su pobre casa (…) me llevaron a la clínica aquí en Santa Cruz y después en Zacatlán y me pusieron suero y ya no, me sentí bien, de ahí fue que el colesterol, me descubrieron el colesterol y gracias a Dios se me quitó eso y después de dos, tres días ya no tenía nada, de la presión nada, me sacaron dos ampolletas de sangre (Agente 11).

> Gracias a Dios sigue saliendo, porque sigo trabajando, sigo trabajando acá, quiero mejorar más, yo crecí, yo crecí sin nada (Agente 6).

Es así que Bourdieu sostiene que el discurso religioso permite construir el sistema de las creencias y de las prácticas religiosas como la expresión más o menos transfigurada de las estrategias de los diferentes grupos de especialistas ubicados en competencia por el monopolio de la gestión de los bienes de salvación y de las diferentes clases interesadas en sus servicios. De manera análoga a Weber y Marx, la religión cumple una función de conservación del orden social, contribuyendo, para decirlo en su propio lenguaje, a la "legitimación" del poder de los "dominantes" y a la "domesticación de los dominados" Bourdieu (2006).

4.2.3 Campo de la salud

Se había hecho mención de este campo en la parte teórica de este trabajo. Aquí el bien que se encuentra en disputa es la condición de salud que es un tipo de capital simbólico que puede ser reproducido por otros capitales (económico, cultural o social). Los agentes dominantes son por un lado el personal biomédico tales como enfermeras, promotores en salud y médicos, mientras que por el otro se encuentran aquellos practicantes de la medicina no hegemónica.

En Tepango fue posible analizar este campo por medio de las relaciones que establecen los agentes no dominantes con el personal médico. Se aclara que existe cierta renuencia de los no dominantes a someterse al dominio del personal biomédico debido a que existe el temor de morir lejos del hogar.

> Los llevan a Zacatlán a Huahuchinango (voz con tinte de reclamo) ¿no los dejan aunque los llevan? Y no los dejan porque tienen esa costumbre o los llevan aquí a las clínicas, aquí a las clínicas, los mandan a curar, hay muchas personas que no quieren "¡mejor aquí me muero!", pus "¿a qué voy?" o los llevan ahí pus echan refino y solito se muere (Agente 5).

Al respecto Martínez (2012) sostiene que los agentes bebedores en Tepango muestran cierta resistencia al acudir con el personal biomédico debido a que por lo general reciben malas noticias. Incluso consideran que una hospitalización es prácticamente una sentencia de muerte y que de ocurrir su cuerpo quedaría destinado al olvido pues sería enterrado en otro lugar:

> En los últimos años, el vientre de Simón se inflamó mucho y le comenzó a dar molestias, por este motivo recurrió al médico para tratarse y buscar curarse. Pero desafortunadamente el médico no le dio muchas esperanzas, diciéndole que ya no tenía remedio, que iba a morir (…) su hermana le "hace la lucha" y le pregunta a otro médico qué se puede hacer por él, éste le propone un trasplante de hígado en un hospital de Puebla, Puebla (…) Simón rechaza esta sugerencia replicando que si moría se lo llevarían lejos, lo incinerarían y nadie lo iría a ver (Martínez, 2012:102-203).

Boltanski (cfr en Castro, 2000) reconoce que en este tipo de contextos existe la percepción de que la medicina moderna ha traído nuevas enfermedades y nuevos tratamientos: esta visión generalmente es compartida por personas mayores a diferencia de las nuevas generaciones, mismas que tienen una concepción más medicalizada de las enfermedades.

Otro elemento que debe destacarse es que existe en los usuarios una visión de incompetencia por parte del personal médico público y mayor eficacia por parte del personal privado, aunque en ocasiones se considere que el cobro es excesivo aunado a que consideran que los tratamientos no curan, solo mantienen a raya la enfermedad:

- Agente: en la medicina cuando se enferma uno, a veces cobran 800, 950, el doctor como está uno la enfermedad.
- Entrevistador: ¿cada cuando gasta ese dinero?
- Agente: (piensa) bueno cuando se corta la enfermedad se tarda dos, tres meses y se vuelve a checar de nuevo.
- Entrevistador: usted va cada dos o tres meses al médico a su revisión, ¿aquí a la clínica o a dónde?
- Hijo: particular.
- Entrevistador: ¿no va a la clínica?
- Hijo: a veces va, pero cuando está más grave va al particular, más seguro.
- Agente: sí, porque en la clínica como que no te atienden.
- Hijo: mantiene la enfermedad pero no la curan (...) hay médicos particulares.
- Agente: ya venden todo ahí, son listos, ahí te hacen toda la cuenta.

No es raro encontrar elementos de violencia simbólica en la relación médico-paciente: existen evidencias del control que ejerce el personal dominante, en este caso del personal biomédico, que constantemente culpabilizan a los agentes no dominantes de su condición de salud, es labor únicamente del agente no dominante en el campo salvaguardar su condición de salud:

> Sí, pues sí porque como tengo la enfermedad a lo mejor no me compongo por eso, porque a lo mejor soy el culpable porque a lo mejor lo que me dice el doctor no lo hago. (…) el doctor me dijo que eso me hace mal (…) cada año como hice fiesta compré 20 cartones de cerveza para estar en el ambiente con toda la gente porque hubo mucha gente acá, estuvieron los mariachis y hupanguero (…) como era mi cargo tuve que estar al frente (...) no tomé mucho porque soy diabético y el doctor no me da chance de que tome mucho (Agente 12).

> Hace más de un año cuando fue el corte del café me empezó a doler el estómago, estaba yo enfermo (…) no sé qué enfermedad me dio, no se me quita, el médico vino, "¡tomaste agua fría, no estás acostumbrado a tomar agua, te voy a curar!", a los cuatro días ya estaba bien, por eso ya me cuido, ni comer picante, ni alcohol ¿Qué tal si tengo una enfermedad adentro?, ya después me van a decir los médicos: "¡te vamos a operar! ¡No te cuidaste!" no me van a cobrar 100-200 pesos para operarme ¿Esa cantidad de dónde va salir? (Agente 16).

Al respecto Bourdieu sostiene que este tipo de violencia a diferencia de la explícita se ejerce a través de mecanismos puramente simbólicos, este es un tipo de poder que logra imponer significaciones e imponerlas como legítimas disimulando las relaciones de fuerza en que se funda su propia fuerza, añade su fuerza propia, es decir, propiamente simbólica, a esas relaciones de fuerza (Bourdieu, 2005).

En los otros agentes dominantes se encuentran los brujos, sobadores, parteras, etcétera, quienes gozan de gran prestigio en la comunidad debido a que realizan una función de curadores, y de este modo satisfacen necesidades de atención médica que de otro modo no son compensadas por el modelo biomédico.

> Una vez sobé a una persona: "¿puede sobarme?" "¡no puedo, no sé!" "¡sí sabes!" "¡ese rato me caí y me duele tanto!" "¡a ver!" y como sentí cómo me

sobaban, pos dice que sintió bien, todos los que sobo sienten bien. Igual otra persona llegó a mi casa: "¿sabes sobar?" "¡no sé!", le dije, "¡si sabes! ¿Cómo se compuso ese canijo que le sobaste y también se compuso y lo sobaste una sola vez? ¡Sóbame es que no aguanto!" tenía todo torcido su brazo hasta acá su espalda y también se compuso, dos veces lo sobé. Poco a poco y así (Agente 7).

4.3 *Habitus*: prácticas y percepciones en torno al consumo de alcohol

En el cuadro 10 se muestran de manera sintetizada los resultados del análisis de los campos y los capitales de los 16 agentes entrevistados. Asimismo se compara con los resultados obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario AUDIT. Nótese que siete de los 16 agentes no mostraron síntomas de dependencia al alcohol mientras que los restantes si los presentaron.

Llama la atención que los alcohólicos y no alcohólicos no son grupos homogéneos en cuanto al volumen y disposición de capitales, ya que generalmente los primeros disponen de un menor volumen de dos o más capitales y por lo tanto ocupan un posicionamiento no dominante en la mayoría de los campos.

Debe tenerse en cuenta que esto no es una regla general, ya que hay agentes con gran volumen de capital, por ejemplo económico en el caso del Agente 2 que muestra síntomas de dependencia alcohólica. Un ejemplo a la inversa es el Agente 7 que cuenta con niveles muy bajos de capital pero no muestra síntomas de dependencia.

Beber alcohol en Tepango lleva implícitas significaciones que se adquieren a partir del campo en el cual se encuentre, es decir, la significación difiere si el consumo se realiza en el trabajo (campo laboral) o al interior de una mayordomía (campo religioso). Aquí se exploran los diversos usos y creencias que existen en torno al consumo de alcohol desde el primer consumo.

La mayoría de los agentes tuvieron su primer encuentro con el alcohol al interior del campo laboral: aquí la invitación es por medio de los compañeros de trabajo y tiene como finalidad la convivencia o bien como mecanismo socializador, es decir como un tipo de iniciación. Prácticamente en todas las ocupaciones existen este tipo de prácticas desde el agricultor, el comerciante o el albañil.

> Fue en una…bueno la primera vez que tomé, fue en un evento en el que participamos y fuimos a tocar, la primera vez que tomé…ya nada más fue una, pero sí fuimos tocando y sí tomé la primera vez (…) los mismos compañeros porque fue en un evento en el trabajo (Agente 1).

Cuadro 10. Agentes y su relación con capitales, campos y dependencia alcohólica

Agente	Capital social	Capital cultural	Capital económico	Capital simbólico	Campo laboral	Campo religioso	Campo de la salud	P A
1	Bajo	Alto	Bajo	Alto	No dominante	Dominante	No dominante	
2	Alto	Intermedio	Muy alto	Muy alto	Dominante	No dominante	No dominante	
3	Muy alto	Bajo	Muy alto	Muy alto	Dominante	Dominante	Dominante	
4	Intermedio	Bajo	Bajo	Alto	No dominante	No dominante	No dominante	
5	Intermedio	Muy bajo	Muy bajo	Intermedio	No dominante	Dominante	No dominante	
6	Bajo	Intermedio	Bajo	Muy bajo	No dominante	No dominante	No dominante	
7	Bajo	Muy bajo	Muy bajo	Alto	No dominante	No dominante	Dominante	
8	Intermedio	Muy bajo	Muy bajo	Muy bajo	No dominante	No dominante	No dominante	
9	Intermedio	Intermedio	Alto	Alto	Dominante	Dominante	No dominante	
10	Alto	Bajo	Bajo	Alto	No dominante	Dominante	No dominante	
11	Bajo	Intermedio	Intermedio	Bajo	No dominante	No dominante	No dominante	
12	Muy alto	Intermedio	Muy alto	Muy alto	Dominante	Dominante	No dominante	
13	Alto	Intermedio	Muy alto	Muy alto	Dominante	Dominante	No dominante	
14	Muy bajo	Alto	Intermedio	Alto	No dominante	Dominante	No dominante	
15	Alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Dominante	Dominante	No dominante	
16	Bajo	Alto	Alto	Alto	Dominante	Dominante	No dominante	

Fuente: elaboración propia

*Los casos sombreados son agentes con dependencia alcohólica.

> Bueno (…) tú sabes que los amigos, por algo que están festejando te invitan, ya que te invitan, ya te siguen invitando, ya te invitaron la cena que sería, amigos: "pues échate una, una más", "pues este no", bueno una y ya, y de una en una pues e va acumulando y ya cuando te das cuenta agarras la borrachera (Agente 4).

> (...) yo empecé a chambiar en el campo (…) y los compañeros "¡échate uno también es tu trabajo!", "¡bueno, pos órale!", nomás así de poco a poco no mucho (Agente 5)

> En México, porque allá me invitaron la primer cuagüamita, una cagüamita (…) Me dijeron mis compañeros "¡vamos a echarnos una porque estamos cansados!", ahí, limpiando las cebollas, ahí teníamos una cagüamita con la música esa. Pero no pasábamos de dos, tres cagüamitas, nomás una, ya los demás se pasaban, "¡vamos por otra!", "¡no, ya no!", me quedaba yo (Agente 6).

El consumo de alcohol en el campo laboral tiene como fin incrementar la productividad de los agentes no dominantes (empleados). Durante las faenas agrícolas no es raro que se consuma alcohol con el fin tener mayor vigor en las actividades, no debe extrañarse que aquí el agente dominante (patrón) proporcione alcohol con este fin.

> (…) la otra vez llegó mi cuñado (…) digamos, él venía caminando (…) y como te llevan la botella (…) y le invité y me dijo que sí, y le dije: "échate una", le digo, y como venía cansado y pues lógico, le supo sabrosa la bebida, no echamos de a 3 y de ahí pues le seguimos hasta que se acabó esa botella y ya mandó a traer más y ya fue el exagerado (risas) (Agente 3).

> Por su costumbre, es su costumbre, uno que no piensa, se echa su aguardiente, no piensa por su chamba (…) así es, y como uno chambea a veces te invitan los patrones a veces echas unos cuantos tragos pero no diario y no mucho, a veces quieres tomar pues tomas y si no quieres tomar pues no tomas algunos, algunos y le dan a uno, como a veces se cansa, se cansa uno, vas en el monte y se cansa uno y trais una carga de café (…) porque no tienen aquí , su chamba, tienes que ir un poco lejos caminando (...) no necesitas que hace uno ejercicio, aquí hace uno ejercicio, ya mismo hace ejercicio caminando y cargando, según como le gusta el patrón, paga por día y si no le conviene por día, paga por kilo y si hay más café es por kilo, también depende como a ti te convenga (…) que si queremos unos traguitos, los compañeros dicen pues órale, su vasito y órale ahí está y ahí está su cafecito y órale (...) Se toma nada más para el trabajo, no nada más para que andes en la calle (...) para que quite la desentumida por el esfuerzo (…) después, ya ni te sientes muy cansado, se te quita poquito el

> cansancio (…) pero como te digo, a veces uno se cansa, no se toma por, por así como te digo por gusto (…) es por gusto, porque tomas aunque no estés chambiando (…) no es por gusto, es por cansancio (Agente 5).

> (…) hay unos que se cansan, trabajan en el campo, a veces llueve y como trabajas en el campo y está lejos y empieza a llover y no llevas tu nailon y claro que te mojas y hay unos que dicen: "¡nos mojamos, pues nos pasamos a echar unos toquecitos de aguardiente de medio cuarto, eso nos ayuda!", bueno, un piquetito te ayuda, pero cuando ya estás ahí y pues échame otra y otra, hasta bien servido el señor (…) no se me antoja, trabajo y estoy cansado (…) es que uno trabaja y se cansa (Agente 6).

> Desde cuando llegué, 20, 21 años empecé a tomar (…) encontré a un amigo (…) ese rato estuvimos trabajando aquí, trabajando un buen tiempo, tardé como tres años, aquí trabajé, ya ves cuando se cansa uno, cuando hace calor, de tiempo de abril y a veces se antoja, a veces y ahora sí como amigos, como hermanos nos llevamos así y como estuvimos trabajando aquí:" ¿cómo se siente uno tomar?" "¡pues quién sabe! También quiero probar una cerveza", dice, "¡igual yo!" "¡pues vamos a echar mañana!" "pues órale, ¡mañana vamos a descansar!" y empezamos a tomar y casi hasta amanecemos y ya salimos bien (…) pues bueno, nos quedamos ahora sí que bien, bien borrachos y amanecimos juntos, ya casi a las cuatro de la mañana y ya salimos cada quien a su casa (…) de a vasito, como era la primera vez, tomamos como de 25 cervezas cada quien. Un tiempo lo dejamos como una o dos meses, ya después se antoja "¡vamos a echar otras!" "¡vamos a echar otras!" (…) al cabo sabemos cómo se emborracha uno, pues órale. Y otros amigos que llegan "¿cómo están? ¿No quieres un refresco?" y así. Fuimos como 23 personas como a las 10 de la noche y así nada más, ahora sí sin echar escándalo, pleito ni nada (agente 7).

Así el consumo de alcohol por "antojo" está justificado debido a que se encuentra restringido al campo laboral y tiene fines de aliviar el cansancio de las extenuantes actividades laborales. Los agentes reconocen que este consumo tiene razón de ser y no lo perciben como patológico sino funcional, de ahí que reconozcan que se bebe por "necesidad no por gusto". Así hay un consumo recreativo o socializador y otro laboral-funcional.

Este es un aspecto que se ha documentado en la gran mayoría de las investigaciones en torno al consumo de alcohol en pueblos indígenas, Martínez (2012) documentó que el consumo de alcohol a edades tempranas está relacionado con el acceso al campo laboral, aquí se requiere de beber como mecanismo de aceptación.

> Huérfanos de padre, Cristóbal y Pablo se vieron obligados a llevar algo de dinero a casa mediante el corte del café, sin embargo, al ser todavía muy pequeños fueron rechazados en varias ocasiones. Aunque tiempo después se fueron integrando a las actividades de la zafra, en donde se suele beber refino después de las labores, "empezamos a beber para poder tener amigos y nos invitaran a trabajar y ser recomendados" (Martínez, 2012:119).

Eso también lo reconoce Bunzel, quien documenta que el consumo temprano es un elemento relacionado con la esfera laboral donde los jóvenes y niños deben participar como bebedores consuetudinarios:

> Sobre estos muchachos pesa una responsabilidad económica desde muy temprana edad: la de ganar dinero para comprar su "sal y su chile", frase que se aplica a todos los bienes que no se producen localmente y para financiar su matrimonio, los varones suelen decir que "aprendieron a beber en las fincas" (…) al ser lanzados al ambiente hostil de las fincas, sin embargo aprendieron a gustar de las bebidas fuertes y se habituaron a ellas. Todo contribuye a fomentar el alcoholismo: los muchachos están librados a su propia suerte y poseen dinero por primera vez en su vida, el aguardiente es barato y abundante y les es fácil obtener crédito cuando carecen de dinero; y los patrones de vida social que han llevado de sus pueblos a las fincas incluyen el alcohol, indefectiblemente (Bunzel, 1940:236).

El análisis del campo es fundamental ya que aquí es donde se da la génesis y la reproducción del consumo a través de formas asimétricas de poder entre los agentes dominantes y no dominantes, en este caso patrón y trabajador, de ahí que Garduño (2001) reconozca que el alcohol es un mecanismo de control y subordinación social.

También existen otras formas de aproximarse a la bebida, por ejemplo existen agentes que experimentan en solitario el consumo con el fin de conocer su reacción, ya que el alcohol puede ser un detonante para la agresividad, la cual puede causar problemas de índole legal por las riñas callejeras entre personas alcoholizadas.

> Como que te lo quieres acabar pero el que se acaba es uno (risas) (…) empecé a tomar porque me invitaban los amigos a echar "refresco", como le dicen, pero como no sabía tomar "¿qué tal si me voy a poner bravo? ¡Medio loco!"

> mejor no lo aceptaba yo. Una vez que me acerco "¡no vas a pedir refresco, vas a pedir cerveza! ¡Mejor no!", decía yo, de tanto tanto, "¿Qué tal si no están conformes los amigos si no lo acepta?". Que compro mi litro de aguardiente para "calar" uno solo no en la cantina, me "calé" en la casa. Llegando que destapo mi botella y que me la echo para saber si me voy a poner medio loco, pero me tomé el litro que tenía, me dormí, me emborraché. Al otro día pregunté, estaba ahí sentado "¿qué gritaba yo, qué decía yo?", me decía: "¡estabas sentado, te emborrachaste, te quedaste dormido!, ¡no gritabas nada, ni decías nada, te paraste y te acostaste!" "¡Ah pues fui buen tomador!", dije yo, "¡ahora que tomes no vas a alegar!". Así yo me calé primero en casa (…) solo para saber qué se sentía, ya después tomé ya sé que no soy de pelea, los voy alegar nada (...) porque hay unos que siempre están alegando (...) así empecé yo, ya sé que no voy alegar, no voy a pelear nada (…) nunca me metí en problemas, arrestado no, jamás (Agente 10).

En consonancia con lo anterior Berruecos señala que el alcoholismo es la última parte de un proceso largo que empieza de forma experimental de consumo moderado y que puede culminar con la ingesta excesiva (Berruecos, 2001), fenómeno que se encuentra documentado al interior del campo laboral.

No obstante el consumo se encuentra constreñido a este campo y responde a un tipo de necesidad física, es decir que el cuerpo lo pide, el consumo excesivo se considera negativo y perjudicial en los campos debido a que causa problemas.

El otro campo donde el alcohol tiene un papel importante es el religioso, aquí los agentes lo consumen con fines de socialización, en una especie de *aglutinante social*, ya que así se refuerzan los vínculos con los agentes del campo. El beber espaciadamente, menos de una vez al mes, no es considerado patológico sino necesario para mantener el capital social. Es decir, el beber cuando existe "compromiso" es necesario.

> Sí, por ejemplo si ahorita nos encontramos y si volvemos a caer, tomamos un fin de semana y amanecemos el sábado, híjole, está tranquilo la situación y no tengo, no hay compromisos fuertes nos la curamos con otras cervezas (Agente 2).
>
> (…) bueno ahorita ya no (….) bueno cuando uno encuentra los compadres, pus siempre, ahí te ponen tu refino por cada mayordomía pero como antes ya no, solo te tomas tu copita (….) por ejemplo ayer fui a la fiesta, a la posada y nomás me tomé una con los compadres. A veces los compadres se enojan "¿estás enojado con nosotros? ¿Por qué no quieres tomar con nosotros? ¡toma

> si quiera una!" como me conoce gente, pues nomás me voy a tomar uno, pero ya no me lo tomé, pues a repartir, pues por la enfermedad que tengo (…) así como te digo, los compadres en la fiscalía puro refino, el primero, el segundo y el tercero tiene que llevar un litro de refino a sus compadres. Ahí lo reparten y se toman uno un vasito y ahí se acostumbra uno, pero no diario, yo no tomaba diario, yo cada vez en cuando (Agente 11).

Aquí lo importante es la eficacia en el campo, por lo tanto un agente con comportamiento errático causado por la borrachera se considera inútil:

> En las veces en que como le digo, uno no hace las cosas que debería hacer hoy y las dejamos para mañana, y si mañana y si mañana ya no se hizo, ya se pasó el tiempo, entonces te lamentas, te arrepientes (…) es que la regué (Agente 4).

> (…) algunos se emborrachan cuando ayudan al mayordomo, pero ya no ayudan. Por eso dicen en otra parte, fuimos a bailar Coatepec la danza: "Aquí no damos aguardiente, nomás puro refresco, alcohol no porque no hacen bien las cosas. Así está bien no está uno tumbando a la gente. Si no das alcohol como que no les parece (…) algunos pelean, hacen problema y le echan la culpa al mayordomo: "¡tú estás dando mucho aguardiente y luego!" y hacen problema (Agente 10).

> Ahorita que son posadas, a todos nos dan ½ botella. A veces uno no quiere quemar la barriga: "¡échatelo compadre que somos compadres!" "¡No échatelo tú!" "¡A ti te pegan!" "¡Nada más a mí!" y ahora si como Pilatos, nos lavamos las manos ¿quién quiere estar uno ahí dando vueltas? Hasta está uno estorbando, les estorba uno a los que no están tomando. Y los que están tomando está unos trastabillándose con los demás (…) es normal que si sale temprano al centro ya estuvo que ese día ya se perdió (…) con dos copas o tres que se tome ya se perdió el día (...) porque ya no se puede parar en su trabajo porque hay veces que uno trabaja en una altura (Agente 11).

En este sentido Reyes (2009) concuerda con lo anterior al reconocer que el alcohol funge como mecanismo de aceptación comunitaria de tal manera que ser un buen bebedor es una forma de autoridad:

> (…) si quiero seguir siendo parte de la comunidad debo respetar las reglas del alcohol, es decir, respetar las tradiciones. En estos "compromisos" se tejen arreglos, lazos de convivencia y lealtades de la comunidad; lo anterior sería cerrarme las puertas a mí mismo, por eso no puedo dejar de tomar (Reyes, 2009:136).

Debe señalarse que este tipo de aproximaciones al consumo suelen estar acompañadas de presiones al interior del campo por los otros agentes; ya que se considera que el hombre que no bebe es generalmente débil, afeminado o bien está sometido a la autoridad femenina, generalmente la esposa[5] en caso de que el agente se encuentre casado:

> (…) Mis cuñados, tengo muchos cuñados: "¡tú no tomas cabrón!", "¡te pegan!" (…) me dicen: "¡échatelo compadre que somos compadres!" "¡No échatelo tú!" "¡A ti te pegan!" (…) fuimos mi esposa y mi niña, fuimos por allá, me encontré aquí abajito (…) donde está la tienda, estaba tomando un señor que según es mi amigo (…) ya estaba un poco tomado y me dijo "¡vente canijo, vente!", "¡no, voy caminando con mi esposa, no pos ahorita regreso, voy a dejar a mi esposa!" (…) y que me empieza a decir de cosas: "¡tú no tomas porque te regañan!", "¡porque te pegan!" (Agente 6).

> Tenía como 35 años y tomé cerveza, la cerveza me gustaba mucho, sabía buena ¿por qué? Por lo joven (risas) (…) a veces la "muina" que le hacen a uno y se encanija uno y ay con otro y se echa uno la cerveza y lo encuentra uno en la tienda, con uno, con dos y ya se encarrila uno (…) "¡tú eres bueno! ¡Eres buena gente! ¡Ya nos invitaste! ¡Hay que seguirle!" (…) pues me encabroné, no está bien, mejor hay que tomar, se baja el bilis, decían (risas) (Agente 13).

Keijzer (1997) apunta que estas son un tipo de relaciones de poder entre hombres que discurren entre la burla, la amistad, la presión y la violencia y que se dan en la familia, en el trabajo, en la escuela y en otras redes sociales.

Berruecos sintetiza lo anterior al referirse a la importancia de analizar estos factores al momento de trabajar bajo un enfoque sociológico:

> Algunos factores interesantes que deben analizarse son: la exposición temprana a bebidas que contienen alcohol (…) la asociación que se establece entre bebida y conceptos de virilidad (Berruecos, 2000:60).

[5] Está documentado en este trabajo que las esposas muestran preocupación por la cantidad de alcohol bebido por ocasión.

La negación en el consumo se asume, por parte de los otros agentes, como una falta de respeto, todo hombre que busque el prestigio y el reconocimiento de otros hombres debe tomar alcohol, de lo contrario se verá cuestionada su masculinidad. En este sentido Módena (2011:584) sostiene que la abstinencia puede acarrear beneficios en la salud de los agentes; no obstante la sobriedad absoluta del agente puede ser sujeta a marginación de sus ex compañeros bebedores, los cuales lo perciben como traidor, débil e incluso homosexual. Además se reconoce que el cuidado y la prevención no son características masculinas, por el contrario son femeninas (Keijzer, 2006).

Por esta razón que se hayan puesto en práctica una serie de estrategias que permitan al agente mantener el honor a la vez que permitan evadir el consumo excesivo de alcohol en la medida de lo posible:

> ¡Ah no!, si digo sólo me voy a tomar una, pues sólo me tomo una. O hay días que te topas con algunos compadres que están tomando y ¡chin! Una vez que iba yo a la escuela, ya de regreso, me atacan como cinco compadres y me dicen: "¡compadre!" bueno pasé y no había nadie, pero de regreso de que había dejado a mi hijo a la escuela, y ya están ahí , dije: "¡chin!, ¡ya están ahí mis compadres!", me dicen: "¡compadre, échate un refresco!", y pues ya sé a lo que iban, no era refresco (risas) (…) le digo: "no, no puedo compadre", "¿por qué?", me dice, "¡nomás una!", "¡no, no puedo!", le digo. ¿Qué están tomando?, ¿refino o cerveza?", no pues que cerveza, le digo: "¡va, orale!" ya le digo al de la tienda: "¡ahorita que se acaben esta dales de una tanda!", "¡Sí, cómo no!". "¡Ahí se lo toman!", les digo, "¡Ahorita no puedo, tengo varios compromisos que hacer y ahorita no puedo!, ¡Ya pedí, no van a pagar!". ¡Para chisparme! ¡Si uno decide que no, nadie lo obliga a uno! (Agente 3).

> (…) a veces como te digo, a veces cuando se encuentra un compadre, a veces te invita, te invita el compadre y ya después si llevas tantito le puedes invitar unos, unos cuantos, así se empieza, pero no diario (risa) (...) "¿ora compadre, a dónde vas?", "no pos aquí, voy a pasear", "¿y tú?", "también voy a pasear", "¿no quieres unas chelas (...) unos "gui"[6], un aguardiente?", "nomás un traguito vamos a echar compadre", "no pues nomás te voy a recibir un trago", y así se empieza, pero si no le seguiste, pues nada más unos cuantos y ya (baja la voz) no bueno, no pues cuándo se van a enojar, tú les contestas: (susurra) "tú les vas a decir "ayer estuvo bien (…) gracias, para otro día", "bueno, para otro día" (…) ya, pasa uno, no es a fuerza (Agente 5).

[6] Abreviatura para el Whisky, algunos agentes llaman así al aguardiente de caña.

(…) a veces me invitan mis amigos por ahí "¡toma alcohol!", un vasito de aguardiente, como soy de esas personas que no me gusta decirles: "¡yo no tomo!" y eso es malo también (…) supongamos que voy pasando y me encuentro a alguien y me dice: ¡ven, tómate un chingadazo!" y no le voy a decir "¡yo no tomo!" (…) entonces me va a decir el señor: "¡qué bueno que tú no tomas!", como que te echa maldad, "¡qué bueno que no tomas!", "¡órale, sale!", "¡aquí voy a tomar yo!" y ya sabes que te está echando algo y mejor que no le digas así y lo aceptas y ya (…) nada más yo les digo, "¡no vas a decir que yo no tomo!" (….) con un chingadazo y (silbido) "¿ya no quieres más?" "¡no, ya no gracias!" nada más, "¡ya me invitaste un chingadazo!", nada más para obedecer (…) porque si no tomas ya te echan maldad (…) porque se enojan porque tú no tomas (…) lo desprecias y entonces esa persona no se queda conforme porque lo desprecias y te va a decir, es como ahorita, "¡ya me invitaron un cafecito!" y tú lo rechazas, "¡no tomo!", ya está pensando la gente, hay muchas maldades ahí , "¡qué bueno que no toma!" "¡pero lo voy a ver un día a ver si no va a tomar hijo de la!" (….) ya te están checando "¡qué bueno que ya no toma!" (….) ya estoy aquí tomando, por la maldad, por la maldad, están hablado dos, tres, ellos saben qué Dios conocen (…) mejor no hagas eso, mejor no hagas maldad (…) "¿un traguito?", "¡sí, gracias!" "¡yo aquí me quedo!", "¿si quieres otra?", "¡sí, dame cinco pesos un cuartito!", se lo invito de corazón y así me escapo y el señor se queda tranquilo, se queda feliz y al contrario va a decir: "¡este joven si me invitó!", "¡gracias de veras porque ya me invitaste!", se siente feliz porque él toma, porque le estás invitando (…) se siente ofendida porque tú vas bien elegante (…) ese cabrón, porque a lo mejor no le ve la cara, pero son de los que hacen maldades y a lo mejor está sucio el vaso y yo estoy tomando del mismo vaso y no me lo quiere aceptar, ¿sabes qué? no hagas eso, porque al fin me voy a morir y así se siente feliz el señor porque estás con él, no lo desprecias, estás con él y no te pasa nada (….) es como dice la palabra de Dios: "todos somos hermanos por donde quiera. Grandes, chiquitos, feos, todos somos hermanos, tenemos un papá y una mamá" y eso se hace ¿no? Aquí comió un señor un platito (….) pues hay que hacer un sacrificio, pues me la chingo ¿no?, para que quede conforme, para que no se sienta despreciado o despreciada y entonces así es, así no pasa nada, al contrario Dios te ayuda, no lo desprecies. Y lo que hacemos aquí, bueno lo que hago yo (agente 6).

Te está preguntando, de que nada es a fuerza nada es a fuerza siempre y cuando es uno débil con el amigo, es uno débil: "¡no lo quiero despreciar es mi amigo!" (Agente 11).

Hay unos que dicen dos, tres cervezas y ahí me quedo, pero yo no, cuando tengo "¡compromiso, ahorita no puedo!", unos dicen: "¡si no tomas puedes invitar!" para que te quites, para que te den permiso de irte (….) si están cuatro o cinco amigos, no tomo, pero les invito, están contentos porque los estás invitando (….) "¿cuándo vas a tomar?" "¡cuando esté bien tomamos!" Te escapas (Agente 16).

Otra forma que los agentes reconocen como mecanismo para disminuir el consumo es el "consejo", que es una forma de presión por parte de alguna autoridad ya sea padres, padrinos, tíos o incluso algún personal de la iglesia.

> Hubo una persona, bueno son madres, dicen aquí que son hermanas, monjas y así me comentó ella. Y me platicó que no estaba bien lo que estaba haciendo (Agente 1).

> Me lo dicen unas personas ya de edad, de respeto, me decían, en una ocasión me encontró un viejito ya que había tomado me dijo: "¿qué se tomó usted?, ¿le invito un refresco, una cerveza?", te acepto un refresco, le digo, y ya después empezó a platicar y me dijo: "ya no tomes hijo, no tomes mucho, hablan de uno y la gente que nos critica, la gente que nomás mira, habla mal de nosotros, nos ven mal, entonces ya no tomes hijo, cuídate mucho" (…) un familiar que es difunto, mi difunta tía también me dijo lo mismo: "¡no tomes hijo!", porque me encontró en un lugar cercano a este pueblo, en Ahuacatlán y me dijo: "¿hijo qué te pasa, tú no tomabas?", "¿qué sientes?", "¿Por qué te estás hiendo por ese camino?", "¡no está bien!". Sí, después me puse a pensar, a analizar las cosas, pero ya después de que se me había pasado el alcohol y mis comadres igual: "¡tú no tomabas!", "¿Por qué tomas?", "¡Deja el alcohol, no te lleva por buen camino!" (Agente 2).

Lo anterior se puede explicar de la siguiente manera: el consumo excesivo de alcohol es un problema para el agente cuando éste se ve perjudicado en su reputación (capital simbólico), debe recordarse que el honor y la reputación en poblaciones con baja densidad poblacional tienen un papel fundamental debido a los vínculos tan estrechos que existen entre los agentes.

En consonancia con lo anterior, la dependencia alcohólica se explica de la siguiente manera: los agentes reconocen que el embrujo es la forma en que las personas pueden caer en el alcoholismo. Aquí las fuerzas sobrenaturales actúan en perjuicio de algún agente que es exitoso en el campo, generalmente en el laboral, lo cual causa la llamada "envidia" de los demás agentes no sobresalientes, de ahí que es necesario destruirlo y la forma más común es mediante algún hechizo que vuelva a la persona bebedora excesiva:

> Empezó a trabajar bien, empezó hacer su casa, empezó a trabajar bien, compró su lote, allá abajo puso su casa, empezó hacer su muro así como esta (señala

> los muros de ladrillo) y como no se cuidó en lugar de subir empezó a bajar, empezó a vender sus cosas, vendió todo, hasta su casa la empezó a vender y ya empezó a tomar y su esposa lo dejó y con más razón porque lo dejó su señora empezó con el chupe y chupe, nada más le decíamos: "¡ya no chupes cabrón!", "¡ya no chupes!", ya cuando lo veíamos ya estaba tomado y él era chingón (…) le hicieron maldades para que se muriera, y sí, lo lograron esos envidiosos si lo lograron. Luego pienso ¿por qué le hicieron así a mi carnal? Y como a mí me tienen algo de envidia pues yo no tomo, yo tengo fe en Dios para que me ayude Me va a ayudar, ¡eso no es cierto!, no te ayuda, te va peor y tus enemigos, supongamos los que no te quieren, aquí te están hablando pero por aquí te están traicionando y entonces ellos están felices porque tú ya agarraste la botella, ya no trabajas, ya eres un huevón se supone, porque hay muchas maldades, si trabajas, te hacen maldades para que ya no trabajes, para que no te animes a trabajar, nada más vas a estar ahí, todo lo que tienes lo vas a vender, no te dan ganas de trabajar, tienes flojera, "¡no voy a trabajar, voy a vender mis cosas chinga para comer!", ¿y cuándo se te acaba todo? ¿Qué haces? Y entonces el envidioso, los envidiosos nomás te están viendo y te vienen a visitar porque son traicioneros (Agente 6).
>
> Es lo que hacen también, pues aquí quiere beber, diario estás trabajando, te ven aquí, tú diario tienes chamba y así, piensan, nada más te ven y piensan otras cosas, te empiezan a embrujar, a envidiar. Te hacen que tomes alcohol, que no lo dejes de tomar, desde que está amaneciendo quieren que diario estés en la cantina, eso es lo que quieren ellos, los brujos (...) Sí, pues sí, le pasó a mi familia, pero gracias a Dios lo dejó, ya andaba en la calle, ya a estas horas, ya está tirado en la calle. Lo levantan y ya está en su casa y ya lo ves otra vez ya anda en la tienda. Anda pidiendo limosna, pero gracias a Dios también se curó y ahorita está trabajando, está joven apenas tiene 45 años (Agente 6).

Por otro lado, los agentes reconocen que el beber generalmente más de una vez a la semana es considerado perjudicial para la salud y para realizar las actividades cotidianas. Una vez que el alcohol no permite ser funcional en ningún campo, sobre todo en el religioso y en el laboral es cuando se reconoce que existen daños en la persona.

> Pues sí (…) muy distanciado el tiempo (…) muy distanciado, sólo tomo cuando tengo compromiso, bautizos, primeras comuniones (…) compromisos, pero sí, de que me guste la bebida pues sí, pero por ejemplo tengo aquí la botella, aunque tenga aquí en mis narices la botella y no quiero no me la tomo (…) a veces cada mes, a veces cada dos meses (…) a veces le digo a mi esposa: "vamos a tomarnos una cerveza" y ella me dice: "Sí", 1, 2, 3 y hasta ahí, por muy exagerado tres pero no diario (Agente 3).
>
> Sí, soy el principal, soy el que los mantengo, ahora sí que yo soy el cabezal de la familia, siempre fui más o menos, más, más cuidadoso para mi familia hasta

> ahorita, yo no descanso, yo trabajo, trabajo en el campo, trabajo de albañil, arreglo cuchillos, corto machetes, corto fierros y pues ahí estoy, lo hago por mi familia, quiero mejorarme, casi no tomo, gracias a dios casi no tomo, no me lo permite Dios, tomo dos, tres chelitas, tal vez me emborraché uhhhhh, ¿pero quién sabe de cuándo?, trabajo, y mi trabajo es un poco cansado (Agente 6).

> (…) empecé a agarrar como vicio ya, cada tres días, cada dos días, cada cuatro días pero seguro (...) ya me dijo mi padre y mi madre, como toda vía vivían: "¿por qué tomas mucho mijo?, ¡mejor ya deja de tomar!, tu dinero que estás ganando aquí lo estás gastando!, ¿ahora para trabajar quién te ayuda?, ¿cómo te sientes cuando trabajas? ¿No te cansas?" a veces me toca una chinga hay veces, a veces el trabajo cae bien pesado, hay veces "¿qué voy hacer?", le digo "¡deja de tomar con los amigos, tú estás invitando!" "¡A poco te dicen: te voy a invitar un refresco, te voy a invitar una cerveza, te veo que estás cansado! ¡A demás cuando tú recibes tu lana lo estás llamando!", ya después (piensa) busqué a mi señora y me casé y ya me junté con mi señora y órale. Y hasta ahorita, tengo a mi familia, tengo a, mis niñas y un hijo que tengo (….) ahorita casi no se me antoja , de vez en cuando tomo, cada 2 meses cada 3 meses, 5 meses y así (Agente 7).

Por otra parte, no es raro encontrar casos de agentes que cuenten con personas cercanas que beban en exceso, incluso que el volumen sea considerablemente mayor que el de ellos mismos. En este sentido tampoco es extraño que existan casos en que las personas cercanas enfermen o en el peor de los casos mueran por el consumo excesivo de alcohol, generalmente son personajes muy cercanos del agente como padres o hermanos.

> Tengo un hermano que se llama Enrique y toma mucho, tengo mi otro hermano que se llama Guillermo y también toma mucho (Agente 1).

> Quién sabe, quién sabe, pero así me pasó, a un carnal (…) que aunque le dice uno, "¡no!" (…) y siguió tomando y hasta se murió, ahora sí que se murió por alcohol, así le pasó a mi carnal, no pues tenía, tenía como 45 (…) el sí tomaba diario, él si aguantó, ya no vive, falleció como hace cuatro meses (…) se murió más antes!, como hace dos años (…) se murió aquí en la calle tomando (…) como vez cada quien tiene su casa, nosotros vivimos a parte, se levanta a su chale y encontraba a sus amigos (…) no escuchaba y cuando le invitabas a comer (…) no comía, te decía: "¿tienes alcohol?, ese si invítame" (…) no pos siempre le platicamos: "¡ya no tomes!, "¡mejor compramos unas medicinas y así lo dejas, unos cuantos meses!", "¡sí, ya no voy a tomar", decía y ya cuando lo ves ya está echando, "¡mejor ponte a trabajar!" ya tenía poco, pero quién sabe qué (Agente 5).

> Con poquito se empedaba pero era seguido (...) era seguido (…) tenía un hermano, por cierto se lo llevó el alcohol (…) la hermana de mi papá falleció por tomar alcohol (agente 9).

> Sí, si tomaba harto mi papá. Ahí me di cuento que no estaba bien que nos fuéramos por la droga del alcohol, no está bien (….) aquí tengo un hermano que se llama Benjamín Galindo, vive aquí y toma diario (….) mis tío también tomaban, hermanos de mi mamá, ya todos son difuntos (agente 11).

> Mi tío tomaban y se murieron por eso, si se murieron por el alcohol (…) así le pasó a un señor, estaba gordo y cachetón, tenía como 68 años, gordo, más alto que yo, como puerco y vamos a la clínica: "¿Qué pasó compadre?" y él tomaba, pero estaba fuerte y que le dieron el piquete y se echó la cerveza, le pregunté al doctor: "¿De qué se murió el Miguel?" "¡Aquí le dimos el piquete, no entendió y se fue a echar la cerveza y se murió!", estaba como puerco, pesaba como 100 kilos, apenas tiene como un mes (Agente 13).

> Un pariente, en México, nunca escucho, cuando salíamos del trabajo, ya el sábado allá en tu pueblo en México, se fue a trabajar allá (…) le acaban de pagar pero no cuidaba el dinero, se lo gastó en alcohol, cerveza, aguantó 8 años, se vino a morir aquí (Agente 16).

Para los agentes el consumo excesivo de alcohol equipara a enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes, ya que causa graves daños a la salud. Debe señalarse que el alcohol se le concibe como "veneno" ya que su naturaleza es agresiva.

> Dejan de comer, se levantan temprano, ya van otra vez, ya van echando y pues se muere, porque de tanto envenenando la (…) porque a veces también quema, es lumbre (...) es como todo, es como todo, tomas vinos, tomas chelas y te agarra la primera, igual (...) se enferma uno por tomar, es como cuando tienes diabetes (Agente 5).

> Lo veía yo mal, lo veía mal (…) estaba tirado en la calle, "¡otra vez está tirado en la calle! ¡voy a llevar mi carretilla para irlo a recoger!" ya no comía, namás tomaba , comía salsa y tortilla (…) no comía, no comía, lo que le ayudaba es el alcohol (…) nada, es tierra donde estaba, sus otros compas a los que ayudó no lo trajeron, no lo trajeron, no lo despertaron y ya al otro día en la tardecita que nos dicen, que nos dicen y en la presidencia y en el ayuntamiento "¿y ese quién es?", está bien muerto, ¡chales! "¿y cómo se llamaba?", "¡se llamaba así!", "¡es nuestro hermano!", no, ¿para qué quieres? "¡híjoles, ese cabrón ya falleció!", ya no te puedes acercar de aquí hasta allá, porque ¡híjole! (…) un día y una noche aguantó en el solazo en el puro calor, lo coció el calor, el sí es muy triste ¿no? Y tuvimos que (….) afortunadamente en el ayuntamiento nos dieron la caja para echarlo ahí (…) nos salvaron para poder echarlo, una caja de cartón pero ya se estaba echando a perder, por andar tomando (Agente 6).

> Bueno, yo pienso que le antoja o que no quiere trabajar, yo pienso que necesita pensarlo, que piense, porque ¿por qué toma mucho?, no tiene caso que estoy tomando diario ¡con este alcohol me va a matar! Ahora sí que no piensan nada aunque le digas. Tengo un amigo que también toma mucho "¿por qué tomas?", le digo, "¿por qué tomas diario?", "¿no pues porque se me antoja!", "¡deja de tomar ya! El vicio no deja nada!", "¡no pues no se puede y no se puede y no se puede, ya tengo el vicio, ya ni modo ya con él me voy a morir! Ahora sí que como quién dice su desayuno era alcohol (Agente 7).

> El que es de panela sabe más sabroso, pero este ya tiene mucha química, por eso quema ya con 2-3 ya se ataranta uno (…) dicen que no tiene lombrices el que toma alcohol (risas) se las acaba (Agente 11).

Al respecto Keijzer (1997) menciona que la socialización masculina acarrea una serie de problemas de salud, ya que la masculinidad hegemónica predispone a ciertos tipos de muerte, aunque en este caso también en la forma de enfermar, en voz del autor:

> Considero, pues, que existe en México una forma hegemónica de socializar a los hombres que está cultural e históricamente construida, que tiene sus diversidades pero sirve siempre de referente incluso a las formas alternativas de socialización. En esta socialización existen algunas claras ventajas para el varón, algunas de las cuales, con el tiempo y su estereotipamiento, se van transformando en un costo sobre su salud (y la de otras y otros). Ejemplos de esto son una mayor independencia, la agresividad, la competencia y la incorporación de conductas violentas y temerarias en aspectos tan diversos como la relación con vehículos, adicciones, la violencia y la sexualidad (Keijzer, 1997:3).

Por su parte Reyes (2009) reconoce que entre los grupos indígenas de los Altos de Chiapas la muerte y la enfermedad por alcoholismo es cosa común, la exposición de la carrera alcohólica por accidentes, riñas o enfermedades relacionadas.

Aquí pueden señalarse dos tipos de bebedores, por un lado el agente alcohólico que está desposeído de capital y por lo tanto no ejerce dominio en ningún campo, por esta razón tendrá un *habitus* que busque enaltecer masculinidad mediante el consumo excesivo de alcohol y la agresividad:

> Hay personas que sí y están tomados y quieren echar pleito (…) yo soy enemigo de eso (…) llega alguien y te dice: "¡yo te tomo más que tú!", "¡pues adelante!", "¡que yo soy más chingón que tú!", "¡adelante!" (agente 3).

> (…) somos amigos, empiezas como amigo y termias como enemigo, ahí estás peleando, le digo porque ya me pasó, tiene mucho que me invitó un amigo, según que somos amigos, me lo encontré en la tienda, yo fui a trabajar, estaba yo de chalán, estaba un poco cansado, ya me invitó un amigo, estaba echando aguardiente, ya nos quedamos ahí, yo con mi carnal, ya terminamos peleándonos y entonces esa vez me dijo mi señora: "¡no vuelvas a tomar!", "¡tus hijas se espantan!", "¡se espantan tus hijas!" (inaudible) "¡a parte te peleaste allá!", ¡ahora la ganancia, pues nos llevaron al bote!, ¡al otro día tuvimos que pagar la multa de a 400 pesos! ¡Y esos 400 pesos no me regalaron!, ¡aquí el sueldo está a 100 pesos diario!, ¡son 4 días de trabajo! Para que en un ratito, estafaron pues los de la presidencia, también abusan, también (Agente 6).

> (…) aunque yo esté tomando así tranquilo, con los amigos y llega otra persona que está tomada y te empieza a soltar, te dice lo que no debe de decir, ya como que se encabrona uno también (...) yo gracias a Dios nunca me han metido al tambo hasta ahorita (Agente 7).

El agente no alcohólico generalmente posee gran volumen de capital de diferentes tipos, principalmente económico, social y simbólico, por esta razón es dominante en uno o más campos de la sociedad y su consumo si bien es elevado sólo está restringido a días en los que tiene "compromisos", es decir eventos donde se busque afianzar algún tipo de capital.

> Pues sí (…) muy distanciado el tiempo (…) muy distanciado, sólo tomo cuando tengo compromiso, bautizos, primeras comuniones (…) compromisos, pero sí, de que me guste la bebida pues sí, pero por ejemplo tengo aquí la botella, aunque tenga aquí en mis narices la botella y no quiero no me la tomo (Agente 3).

> Ahorita todos los mayordomos somos compadres y 10 comadres, somos 20, pero aparte, amistades que nos vienen a ayudar, vienen a poner *ixcometl*[7], ponen 80 cuartillos de maíz y como te digo de refino compramos de 150 a 200 litros para darles a los compadres, hay unos que se lo llevan, no se emborracha, se lo llevan nada más, pero a todos se les da, a todos los compadres (…) bueno ahorita ya no (….) bueno cuando uno encuentra los compadres, pues siempre, ahí te ponen tu refino por cada mayordomía pero como antes ya no, solo te tomas tu copita (...) por ejemplo ayer fui a la fiesta, a la posada y nomás me tomé una con los compadres (Agente 12).

[7] Preparado para la masa de tamales.

En este sentido (Álvarez, 2010), menciona que la construcción de la masculinidad en estos contextos rurales está relacionada con el consumo excesivo de alcohol y la agresividad que lo acompaña, ya que por un lado se encuentran los campesinos ricos y maduros en años que son vistos como hombres poderosos y respetados, mientras que por el otro están los campesinos jóvenes y pobres que buscan en la agresividad una forma de mostrar su fuerza para ser reconocidos socialmente.

Como puede verse, la articulación entre los campos y los capitales permite comprender el *habitus* del consumo de alcohol, ya que en buena medida el consumo se condiciona a partir del posicionamiento del agente en los campos (dominante o dominado) y del volumen de los capitales. Así por ejemplo, un agente puede generar estrategias que regulan el consumo si lo que busca es cuidar su reputación o capital simbólico en el campo religioso, o por el contrario, exacerbar la masculinidad a partir de la ostentación del consumo excesivo que también es un tipo de capital simbólico.

Consideraciones finales

Es necesario entender que existen ciertos problemas de salud-enfermedad que requieren ampliar la visión teórica para ser entendidos. En este trabajo se analizó la diferencial en salud entre los miembros de la comunidad totonaca de Tepango de Rodríguez Puebla. Gracias al diálogo entre el *materialismo histórico* y la *sociología reflexiva* fue posible analizar a los sujetos socializados que no están ajenos de los grandes procesos macroestructurales. Al respecto el diálogo entre ambas visiones permitió la comprensión del consumo excesivo de alcohol no únicamente como una enfermedad sino como una parte del proceso salud-enfermedad-atención.

La importancia del tratamiento socio-reflexivo de Bourdieu arrojó elementos que permiten cuestionar las formas de enfermar y atender la salud de los individuos gracias a la articulación entre lo macro y lo micro, es decir entre el capital-campo y agente-*habitus*.

Así fue posible estudiar a los agentes en su propio contexto, esto es, entenderlos como elementos capitalizados y versátiles al interior de los campos sociales y el *habitus* que es resultado de estos dos conceptos; a partir de esta perspectiva es posible entender que los agentes no son elementos pasivos al interior de una sociedad, sino por el contrario elementos dinámicos, pujantes, plásticos que buscan continuamente reconocimiento, honor, dinero, salud y armonía en su vida.

Todo lo anterior a partir de estrategias que son resultado del volumen de capital y de su posicionamiento al interior de los campos, por lo tanto no son homogéneos y darles este trato puede resultar en un grave error teórico-metodológico. Algo similar concluye Gutiérrez (2002) al analizar la manera en que vive y se reproducen socialmente quienes ocupan las posiciones dominadas en el espacio social: *la prioridad está dada a un abordaje en términos de bienes, de "lo que se tiene" y no únicamente de "lo que se carece*", invitando a una aproximación crítica de la noción misma" (Gutiérrez, 2002:17).

En este sentido el alcohol es una expresión del *habitus* de los agentes, ya que su consumo se encuentra presente en dos grandes campos sociales: laboral y religioso.

En el laboral funge como mecanismo de distinción de los agentes, pues consumirlo es obligado como ritual de iniciación en el campo. Su consumo temprano es resultado de presiones al interior del campo y tiene como fin primario el acceso (aceptación), de ahí que el consumo temprano esté fuertemente relacionado con lo laboral.

Más adelante, en este campo, los agentes consumen alcohol como forma de aliviar la fatiga y el cansancio de las extenuantes jornadas laborales, de ahí que beber sea una estrategia que permita mantener el cuerpo en condiciones "óptimas", anular el cansancio, para ser funcional en el campo y así apropiarse de capital económico. La percepción acerca de este tipo de consumo se encuentra justificado y de ninguna manera se considera perjudicial, por el contrario, tiene un fin terapéutico. También fue posible reconocer que el alcohol media las relaciones de poder entre agentes dominantes y no dominantes en el campo laboral, los agentes dominantes en ocasiones fomentan el consumo, de ahí que se entienda parte del consumo como mecanismo de control y subordinación social

En el campo religioso el consumo se constriñe a formas de socialización que buscan reforzar el capital o incrementarlo. También se relaciona con la ostentación de prestigio, respeto y honor para dominantes como para no dominantes. Aquí las relaciones son mediadas por un consumo ritualizado y se justifica porque existe el "compromiso". Al respecto rechazar el consumo entre agentes se considera una afrenta al honor y se cuestiona la masculinidad del abstemio.

Es importante señalar que buena parte de los agentes aseguraron haber tenido un familiar que había muerto por consumo de alcohol, no obstante parece que este tipo de fenómenos son parte de la cotidianeidad en la población. Sus muertes si bien causan tristeza y pesar al interior de la familia son parte natural de la forma de lo que se constituye ser hombre entre los habitantes de Tepango. Al bebedor se le considera una víctima de una enfermedad similar a la diabetes. Algo similar comenta Freyermuth (2003) al reconocer que en situaciones donde las condiciones son adversas la naturalización e internalización de la violencia no permite al afectado buscar ayuda.

El “vicio”, como se le denomina en la población al consumo excesivo de alcohol es comúnmente relacionado a problemas particulares de cada individuo, es decir, beber es una consecuencia más de problemas al interior del núcleo familiar. Por esta razón es común beber hasta la dependencia y la muerte lo cual genera mayores problemas al interior de la familia y esto significa una puntualización del problema, no se le interpreta en su dimensión social, sino se conforma un capital simbólico coherente con la dominación y subordinación social, al atribuirse unas causas a rasgos personales y familiares.

La investigación no persigue dar elementos definitivos sobre el alcoholismo, el consumo excesivo de alcohol o dependencia alcohólica. Esta es una aproximación que buscó abordar el proceso salud enfermedad desde un posicionamiento crítico el cual permitió entender que los agentes también son clase social, género, etnia, aspecto, territorio, grupo etario, entre otros. De ahí que sea una investigación que abone el terreno para el diálogo entre lo simbólico y lo material.

Finalmente este trabajo contribuye analizar la determinación social del proceso salud-enfermedad-atención bajo una visión diferente, pues permitió entender que las prácticas y percepciones en torno al consumo de alcohol dependían del posicionamiento al interior del campo y del volumen de capital que poseían los agentes, es decir, el *habitus* era el responsable de que los agentes en condiciones similares se comportaran de maneras completamente diferentes.

Referencias

ALKIRE S. (2005). Dimensions of Human Development. *Word Development*. 30(2):181-205.

ÁLVAREZ, S. (2010). El "Gallinazo" en la escuela. Violencia doméstica y construcción social de la masculinidad al pie del Páramo del Sumapaz. *Antípoda*, (10) enero-junio.

ANDERSON P. (1991). *Las antinomias de Antonio Gramsci*. México: Editorial Fontamara. p.40

ARREOLA P. (2010). *Alcohólicos anónimos (A.A.): una respuesta social a investigar*. Tesis de maestría en Medicina social. México: UAM-X.

BABOR, T., JOHN, H., JOHN, S., MARISTELA, M. (2001). *AUDIT. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud Metal y Dependencia de Sustancias.

BECERRIL E., MORENO J., MENDIETA D., GONZÁLEZ D., NATERA G., PAVÓN L., HERNÁNDEZ M., (2011). Estudio preliminar de la expresión del mensaje genético del trasportador de serotonina en células mononucleares de sangre periférica en pacientes con dependencia al alcohol con o sin depresión mayor comórbida. *Salud mental*, 34(2):39-47.

BERRUECOS L. (1998). Alcoholismo: el enfoque social. *Liber-Addictus*, 4(19): 34-35. url:http://www.liberaddictus.org/art_detalles.php?articulo=206 (Consulta: 09/03/14).

BERRUECOS, L. (2001). ¿Políticas públicas en la atención al consumo excesivo de alcohol y el alcoholismo en el México rural? Trabajo presentado en el II Congreso Nacional de Especialistas en Adicciones, "Modelos y técnicas para el tratamiento de las Adicciones", México.

BERRUECOS, L. (2002). Variables culturales que inciden en el consumo de alcohol y en el alcoholismo: el caso del compadrazgo, *Veredas* 4-5: 52-72.

BERRUECOS, L. (2004). *La investigación sobre el consumo de alcohol entre la población indígena de México*. Trabajo presentado en el V Congreso Nacional de Especialistas en adicciones, organizado por Liberaddictus y Liberaddictus y el Centro Estatal contra las Adicciones en Jalisco, 19 a 21 de agosto de 2004, Guadalajara, México.

BERRUECOS, L. (2005 a). *Drogadicción, farmacodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones*. Trabajo presentado el 25 de octubre de 2005, en el II Congreso y Encuentro Iberoamericano sobre Adicciones y II Consejo Nacional contra las Adicciones, Conadic, 24-27 de Octubre Ciudad de México.

BERRUECOS, L. (2005 b). El consumo de bebidas alcohólicas y el alcoholismo en la población indígena mexicana. En: Ocaña Berna J. *Retos para la Atención del Alcoholismo en Pueblos Indígenas*. México: Secretaría de salud, pp. 21-27.

BERRUECOS, L. (2010). Las políticas económicas neoliberales mexicanas y los efectos de la globalización en los patrones culturales de consumo indígena de alcohol. En: Peña y León (coord.). *La Medicina Social en México V. género, sexualidad, violencia y cultura*. México: ALAMES-México, ENAH, Promep y SEP, pp.141-162.

BERRUECOS, L. (2011). *Repercusiones en la salud por el consumo de alcohol en una sociedad indígena mexicana*. Trabajo presentado, en el XVI Coloquio Internacional de Antropología Física Juan Comas del 13-19 Noviembre 2011, Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca, Oaxaca, México.

BONNEWITZ. P. (2006). *La sociología de Pierre Bourdieu*. Buenos Aires: Nueva visión.

BOURDIEU, P. (1986). The forms of capital. En: J. Richardson (Ed.) *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, New York, Greenwood, 241-258. url: https://www.marxists.org/reference/subject/philosophy/works/fr/bourdieu-forms-capital.htm (consulta: 10/09/2015).

BOURDIEU, P. (1989). *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Editorial Taurus.

BOURDIEU, P. (1999). *La miseria del mundo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina.

BOURDIEU, P. (2000). *Cosas dichas*. España: Editorial Gedisa.

BOURDIEU, P. (2002). Estrategias de reproducción y modos de dominación. *Colección Pedagógica Universitaria*: 37-38.

BOURDIEU, P. (2006). Génesis y estructura del campo religioso. Relaciones. *Estudios de historia y sociedad*, 27(108):29-83. url: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13710803 (consulta: 29/09/2015)

BOURDIEU, P. (2007). *Razones prácticas: sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Editorial anagrama.

BOURDIEU, P. (2010). *La dominación masculina*. Barcelona: editorial Anagrama.

BOURDIEU, P. (2013). Entrevista a Pierre Bourdieu. La lógica de los campos: habitus y capital. *Sociólogos. Blog de sociología y actualidad*. url: http://ssociologos.com/2013/06/23/entrevista-a-pierre-bourdieu-la-logica-de-los-campos-habitus-y-capital/ (consulta: 11/07/2015)

BOURDIEU, P. Y PASSERON, J. (2005*). La reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. México, Pedagogía.

BOURDIEU, P. Y WACQUANT, L. (2008). *Una invitación a la sociología reflexiva*. Siglo XX editores: Argentina.

BRIK, E. (2012). *Convivir con el alcoholismo*. Madrid, Editorial médica panamericana, pp.1-27.

BROWN R. (1998). *La función social de alcohólicos anónimos en el área metropolitana de la Ciudad de México. Un estudio de caso. 1997*. Tesis de maestría en Medicina social. UAM. México.

BUNZEL, R. (1940). El rol del alcoholismo en dos comunidades centroamericanas. En: Menéndez, E. *Antropología del alcoholismo en México. Los límites culturales de la economía política (1930-1979).* México: CIESAS, 201-246.

CALLEJO, J. (2004). La práctica del consumo en Bourdieu: contra el formalismo y el populismo. En: Alonso, L., Criado, E. y Moreno, J. *Las herramientas del sociólogo*. Editorial Fundamentos: España.

CAMPOLLO, C., VALENCIA, J., BERUMEN, A., PÉREZ, M., PANDURO, A., SEGURA J. (1997). Características epidemiológicas de los pacientes con cirrosis hepática en el Hospital Civil de Guadalajara. *Salud Pública México*, 39: 195-200.

CASTREJÓN, J. (2005). La prevención de consumo de alcohol y alcoholismo en pueblos indígenas. En: Ocaña Berna J., *Retos para la atención del alcoholismo en pueblos indígenas*: 10-11. México: Secretaría de Salud.

CASTRO, R. (2000). La experiencia subjetiva de la salud y la enfermedad. En: *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción de la pobreza*. México: CRIM-UNAM.

CDI (2002). *Indicadores socioeconómicos de los pueblos indígenas de México*. México.

CELIS, A., RIVAS, A., VALENCIA, N., SALAZAR, J., (1994). Alcohol y muerte traumática en Jalisco. *Salud Pública México*, 36: 269-274.

CHEN, L. Y BERLINGUER, G. (2002). Equidad en la salud en un mundo que marcha hacia la globalización. En: Organización Panamericana de la Salud. Desafío a la falta de equidad en la salud. De la ética a la acción, *Publicación científica* 585. pp 37-47. Washington D.C.: OPS.

CHIHU, A. (1998). La teoría de los campos de Pierre Bourdieu. *Polis, investigación y análisis sociopolítico y psicosocial,* (98):179-198.

DANEL, F. (1977). *Ideología y epistemología*. México: ANUIES.

DE SOUZA, M. (2005). Relaciones entre procesos sociales, Violencia y calidad de vida. *Salud Colectiva*, 1(1): 69-78.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (20 de abril de 2015) Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Bebidas alcohólicas.

ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES (2012). Reporte alcohol. *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y Secretaría de Salud*. México. url: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdfhttp://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf (consulta 23/04/2015).

FREYERMUTH, G. (2003). El embarazo, parto y postparto en Chenalhó. Riesgo de mujeres, corresponsabilidad de los hombres. *En: Las mujeres de humo, morir en Chenalhó. Género, etnia y generación, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, México, CIESAS, Instituto de la Mujer, Instituto Nacional de las Mujeres, ACASAC, M. Á. Porrúa. pp. 263-306.

GARDUÑO, M. (2001). Determinación genérica de la mortalidad masculina, *Salud Problema*, 6(11-12): 29-36.

GARDUÑO, M. (2014). Violencia de género. Ponencia presentada en el XXII Curso *monográfico internacional de Medicina social "Violencia y salud". Diagnósticos, proyecciones y propuestas frente a la precariedad institucional y social neoliberal*. Del 24 al 28 de febrero del 2014.

GIMÉNEZ, G. (2002). Introducción a la sociología de Pierre Bourdieu. *Colección pedagógica universitaria*. No. 37-38.

GIROUX, H. (1985). Teorías de la reproducción y la resistencia en la nueva sociología de la educación: un análisis político. *Cuadernos Políticos*. México: Era, pp. 36-65.

GONZÁLEZ, J. (2010). *Aproximación al paisaje totonaca. Concreciones ambientales en una comunidad totonaca de la Sierra Norte de Puebla*, Tesis de licenciatura en Antropología Física, INAH SEP, México.

GRANDA, E. (2008). Globalización de los riesgos en salud. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública,* Número especial, 24: 111-128.

GUERRERO, C., MUÑOS, J., SÁENZ B., PÉREZ, R. Y REYNALES, L. (2013). Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. *Salud Pública México* 55(2): 282-288.

GUTIÉRREZ, A. (2002). Problematización de la pobreza urbana tras las categorías de Pierre Bourdieu. *Cuadernos de Antropología Social*, N. 15, pp. 9-27.

ICHON, A. (1973). *La religión de los totonacas de la Sierra.* México: Instituto Nacional Indigenista y Secretaría de Educación Pública.

INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION (2010). Maps compare: Cirrhosis of the liver secondary to alcohol use Both sexes, all ages, 2010 deaths per 100,000. *Universidad de Washington.* url: http://www.healthmetricsandevaluation.org/tools/data-visualizations (Consulta: 16 de marzo de 2014).

JARILLO, E. Y ARROYAVE, G. (1995). El conocimiento científico de la salud y las ciencias sociales. *Revista Española de Salud Pública*, 69 (3-4):265-276.

KEIJZER, B. (1997). El varón como factor de riesgo: Masculinidad, salud mental y salud reproductiva. Tuñón, Esperanza (coord.), *Género y salud en el Sureste de México*, Villahermosa: ECOSUR y UJAD.

KEIJZER, B. (2006). *Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina, La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

LAURELL, C. (1994). Sobre la concepción biológica y social del proceso salud-enfermedad. En: Rodríguez Ma. Isabel (coord.) *Lo biológico y lo social. Serie Desarrollo de Recursos Humanos* Washington D.C. OPS, (10) pp 1-19.

LEWONTIN, R., ROSE S. Y KAMIL L. (1991). *No está en los genes. Racismo, genética e ideología*. México: CONACULTA, pp. 13-45.

LÓPEZ, J. (1988). Patrón de consumo de alcohol en pacientes captados en salas de urgencias. *Salud Pública México*, 24: 487-493.

LUPO, A. (1991) Tatiochihualatzin, valores simbólicos del alcohol en la Sierra Norte de Puebla. *Estudios de cultura náhuatl*, 21: 219-230, México.

MACÍN, G. (2011). *La relación hombre-ritual-naturaleza en una comunidad totonaca de la Sierra Norte de Puebla: la fiesta del arcángel San Miguel en Tepango de Rodríguez*. Tesis de licenciatura en antropología física, ENAH, INAH, SEP, México.

MARMOT, M. (2009). Entrevista a Sir Michel Marmot. En: *Medicina Social*, 4(2): 122-126.

MARTÍNEZ, J. (s/f). Las clases sociales y el capital en Pierre Bourdieu. Un intento de aclaración. *Serie de análisis.* Universidad de Salamanca. Departamento de Sociología.

MARTÍNEZ, R. (2012). *Consumo mortal de alcohol en Tepango de Rodríguez Puebla*. Tesis de licenciatura en Antropología Física. México: ENAH, INAH, SEP.

MARX, C. (1989). *Contribución a la crítica de la economía política*. España: Siglo XIX Editores.

MARX, C. (2002). *Ideología Alemana*. México: Colofón.

MARX, C. (2010). *El Capital. Volumen I*. España: Siglo XIX Editores.

MASFERRER, K. (2004). *Totonacos*. México: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

MASFERRER, K. (2006). *Cambio y continuidad entre los totonacos de la Sierra Norte de Puebla*. Tesis de maestría en Antropología Social. México: Universidad Iberoamericana.

MAX-NEEF, M. (1993). Desarrollo a escala humana. Uruguay: Ed. Nordan-Comunidad.

MEICHSNER, S. (2007). El campo político en la perspectiva teórica de Bourdieu. México, *Revista de Ciencias Sociales*, 3(2): 1-22.

MENÉNDEZ, E. (1988). Alcoholismo, grupos étnicos mexicanos y los padecimientos denominados tradicionales. En: Menéndez, E. *Nueva antropología revista de ciencias sociales*. CIESAS (10)34:55-80

MENÉNDEZ, E. (1990). Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones. *Cuadernos de la casa chata* (179): 85-106.

MONTEIRO, M.G. (2007). Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción. Biblioteca Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/A&SP.pdf (20/09/2012).

MONTESDEOCA I. (1977). *El alcohol y sus efectos: un reto a la medicina contemporánea. Trabajo de ascenso para obtener la categoría de profesor agregado*. Cátedra medicina B, Hospital universitario. Venezuela. pp 11-42.

MÓDENA, A. (2011). *Beber y dejar de beber. Alcohólicos anónimos y la construcción del padecimiento de la carrera alcohólica*. Tesis de doctorado en Antropología. México: ENAH-INAH-SEP.

MORALES, S. (2008). Estudios lingüísticos del totonacapan. *Anales de Antropología*, (42): 201-225.

NARRO J., GUTIÉRREZ J., LÓPEZ M., BORGES G., ROSOVSKY H. (1992). La mortalidad por cirrosis hepática en México I. características epidemiológicas relevantes. *Salud Pública México*, 34: 378-387.

NARRO, J., GUTIÉRREZ J. (1997). Correlación ecológica entre consumo de bebidas alcohólicas y mortalidad por cirrosis hepática en México. *Salud Pública México,* 39(3): 217-220.

NATERA, G. (1986). Percepciones y características del consumo de alcohol y sus consecuencias en diferentes investigaciones. INPRFM (editor). *III Reunión de investigación y enseñanza*: 173-180.

OMS (2014). *Global status report on alcohol and health 2014,* Luxemburgo Suiza.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2013-2018. México: Gobierno de la República.

POULANTZAS, N. (1975). *Classes in contemporary capitalism*. London: Seuil Editions.

PULIDO, M. (2012). *El lujo de enfermar. Historia de vida y trabajo*. México: CEAPAC y Miguel Ángel Porrúa.

REYES, L. (2009). Ingesta de alcohol entre indígenas de Chiapas. Estudio de cuatro casos. LiminaR. *Estudios Sociales y humanísticos*, (VII) 1: 32-45.

ROOM, R. ET. AL (2013). *El alcohol y los países en desarrollo. Una perspectiva de salud pública*. México: Fondo de cultura económica.

SCHUCKIT M. (1995). Alcoholism: an introduction. En: *Drug and alcohol abuse a clinical guide to diagnosis and treatment*: New York, Plenum medical book company, pp 55-87.

SECRETARÍA DE SALUD (2003). *Programa Emergente de Salud para el Campo 2003-2006*. Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, México.

SINGER, M. (1988). Hacia una economía política del alcoholismo. En: Menéndez, E. *Nueva Antropología revista de Ciencias Sociales*. CIESAS (10)4:9-53.

URÍAS, H. (coord) (s/f). *Perfiles indígenas de México. Perfil indígena: Totonacas de Veracruz*. México: CIESAS Pacífico Sur.

VASILACHIS, I. (coord.) (2006). La investigación cualitativa. En: Vasilachis, I. (coord.) *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa editorial.

VELASCO, F. (1981). *Esa enfermedad llamada alcoholismo*. México: Trillas.

WALLACE, J. (1990). *El alcoholismo como enfermedad*. Nuevos enfoques. México: Trillas.

Webb, J., Schirato, T. y Danaher, G. (2002). *Understanding Bourdieu*. SAGE Publications: Australia.

Anexo 1

Cuestionario

Indicador	Definición	Parámetro	Preguntas
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Años de vida cumplidos	• ¿Puede decirme su edad o cuándo nació?
Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación con otra.	N/A	• ¿Es usted soltero, casado, viudo, juntado o divorciado?
Capital simbólico	Conjunto de rituales ligados al honor y el reconocimiento.	Participación en la organización de festividades de orden religioso y apoyo al párroco en diversas funciones.	*Fiscal* ¿Ha participado como fiscal? (si es así) • ¿Puede indicarme cuántas veces participó? • ¿A qué categoría perteneció: primera, segunda, etc? • ¿Cómo logró ser fiscal? *Mayordomía* • ¿Ha sido mayordomo de alguna(s) imagen(es)? (si es así) • ¿Puede decirme cuál(es) imagen(es)? • ¿Por cuánto tiempo ha sido mayordomo? ¿Sus amigos, familiares u otras personas lo ayudaron en la fiesta? • ¿Cuánto gastó en las celebraciones? • ¿Cómo logró la mayordomía?

Capital social	Relaciones sociales de las que dispone un individuo o grupo determinado.	Compadrazgo (tipo de parentesco ritual). Número de hermanos Número de hijos	¿Cómo cuántos compadres cree que tiene, cuánto tiempo lleva conociéndolos? • ¿Ellos le echan la mano en el trabajo o cuándo no tiene dinero? • ¿Puede decirme algunos oficios a los que ellos se dediquen? • ¿Cuántos hermanos y hermanas tiene y a qué se dedican? • ¿Cuántos hijos e hijas tiene
Capital económico	Constituido por diferentes factores de producción (tierras, fábricas, trabajo) y el conjunto de bienes económicos; ingreso, patrimonio, bienes materiales.	Ingreso mensual, relación de propiedad de medios de producción y consumo de bienes y servicios.	*Ingreso* ¿Tiene trabajo? • ¿Tiene patrón o trabaja por su propia cuenta, a quién le trabaja? • ¿De quién es la herramienta con la que trabaja? • ¿Cuántas horas trabaja al día? ¿Cuánto gana al mes aproximadamente? ¿Se dedica usted a otra actividad donde gane dinero, como la carpintería, plomería, albañilería, etcétera? ¿Usted u otro miembro de su familia reciben apoyo del gobierno? si es así ¿Cuál(es) y cuánto recibe al mes? *Consumo*

			• ¿Cuánto gasta mensualmente? ¿Dónde compra lo que necesita? ¿Tiene seguro social, ISSSTE, IMSS o Seguro Popular? *Bienes* ¿Usted tiene tierras? • ¿Cuántas hectáreas? • ¿Qué produce en esas tierras o para qué las usas? • ¿Puede decirme cómo las obtuvo? • ¿Se las renta a alguien? • ¿Tiene animales, de cuáles y cuántos tiene? ¿En su casa cuántos cuartos tiene? ¿De quién es la casa, propia, paga renta? ¿De qué material es su casa: techo, las paredes y el piso? ¿Tiene aparatos eléctricos, si es así cuáles? ¿Tiene, agua, luz, teléfono, gas o drenaje? ¿Tiene muebles, cuáles?
Capital cultural	Son el conjunto de cualidades	Alfabetización y monolingüismo-	• ¿Fue a la escuela? Si es así • ¿Cuántos años fue?

	intelectuales producidas por el sistema escolar o trasmitidas por la familia.	bilingüismo, etcétera.	• ¿Sabe leer y escribir? • ¿Se considera bueno para cantar bailar, dibujar, curar, en el deporte o afortunado en el amor, etcétera? • ¿Aparte del español habla totonaco o náhuatl? • ¿Aparte de su esposa, tiene otras mujeres? • ¿Viaja o ha viajado? ¿a dónde y para qué?

Fuente: elaboración propia

Anexo 2

Tepango de Rodríguez, Puebla a ____/____ 2014

Carta de consentimiento informado

El agente alcohólico. El caso de los totonacos de la Sierra Norte de Puebla

Objetivos del estudio: en este trabajo se busca conocer las prácticas de consumo de alcohol de la localidad vinculadas con la cultura y la organización social, que en algunas ocasiones pueden desencadenar en episodios de dependencia física de la bebida.

Este trabajo puede ayudar a comprender la forma en que se consume el alcohol en la localidad de Tepango de Rodríguez, para que en un futuro puedan generarse acciones que contrarresten los daños que genera el consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Procedimientos: se le aplicarán una serie de preguntas escritas, alrededor de 40, con el fin de conocer aspectos de su vida personal, como ingresos económicos, número de familiares, nivel de educación, participación en las mayordomías y fiscales entre otros elementos.

También le aplicaré un cuestionario no mayor de 10 preguntas que busca conocer su consumo de bebidas alcohólicas (como cerveza, refino, tequila, pulque y otras más).

El tiempo que demorará aplicar el cuestionario es variable, aproximadamente entre 30 a 60 minutos. Lo anterior será grabado en un dispositivo electrónico para después ser analizado.

Debido a su carácter académico la investigación no generará ningún tipo de ingreso económico, por esta razón no es posible dar algún tipo de pago por la participación.

El trabajo de investigación es parte de la tesis de maestría en Medicina social, por esta razón cuenta con el visto bueno de la institución a la que pertenezco.

La información proporcionada es confidencial. Garantizo que los datos obtenidos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece este documento.

Usted está en todo su derecho de no seguir participando en la investigación aunque en un principio hubiese aceptado.

Firma del participante Rabin Amadeo Martínez Hernández