

TRAS LAS HUELLAS DE CIEN AÑOS: LA CERVEZA Y LOS TRABAJADORES CERVECEROS*

LIC. SANTIAGO WALLACE

INTRODUCCION

En distintos testimonios que recogimos durante la investigación, muchos trabajadores remitían al consumo de cerveza dentro del establecimiento intermediano como una «necesidad» para la realización de algunas labores o para «matizar» la espera entre faena y faena en trabajos discontinuos. Las variadas prácticas (que concebimos como acciones e iniciativas obreras relativamente «independientes» de los mecanismos de gestión y control patronal, o de respuesta a ellos, individuales o colectivas, formales o informales) que tenían como eje la ingesta de cerveza -producto de su propio trabajo- se fue abriendo como un espacio de reflexión específico.

La ingesta de cerveza en la planta era señalada como constituyente «natural» de ciertos sistemas de trabajo, como parte de la cotidianeidad del proceso laboral, como constitutivo/constituyente de relaciones sociales e ideológicas ligadas al trabajo. Su importancia, la aparición «no forzada» en las charlas y entrevistas con trabajadores, personal médico-técnico e incluso algunos directivos de la empresa nos fueron mostrando las primeras pistas de su incidencia en torno de los procesos de salud-enfermedad.

Intentaremos entonces, describir y analizar un conjunto de prácticas y demandas obreras en torno de esa problemática. Procuraremos describir cómo se ponen en juego un conjunto complejo, conflictivo y contradictorio de relaciones transaccionales. Y más allá de sus condicionantes primarios, mostraremos cómo la ingesta del producto y el producto mismo modelan de manera específica el proceso de trabajo, las relaciones obrero-patronales, tanto en la cotidianeidad informal/formal del establecimiento, como las «institucionales» sindicato/empresa, federación/cámara como así también las relaciones entre los mismos trabajadores, sean ellos temporarios o efectivos, peones u oficiales, activistas u obreros de base, «viejos» o «nuevos». Más aún, «tiñen» de manera también especial los distintos ámbitos de atención de la salud, en este caso, el Departamento Médico de la empresa y la Obra Social del Sindicato.

* Se considera el día 26 de octubre como fecha fundacional de la empresa. Este trabajo ha sido entregado exactamente el día en que la empresa decidió festejar su centenario (22 de noviembre) en medio de una celebración ostentosa.

EL ALCOHOLISMO COMO PROBLEMA O EL PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO

Las opiniones entre los distintos autores, incluso dentro de la misma rama de su quehacer profesional se hallan divididas. Para algunos, la ingesta excesiva de alcohol constituiría sólo un síntoma que el alcoholismo expresaría o enmascararía. Sin embargo, es a todas luces evidente a través de variados indicadores que el alcoholismo constituye un problema social y de salud que se ha incrementado a partir de los '60 y que ha trascendido y trasciende barreras nacionales y de clase.

El Consejo Ejecutivo de la OMS durante su 63 reunión en 1979 planteó que «... los problemas causados por el alcohol figuran actualmente entre las principales preocupaciones de salud pública del mundo» (OMS, 1980:7). Ultimamente muchos países, incluida la Argentina han creado organismos específicos que, al menos, constituyen una explicitación acerca del reconocimiento de la problemática. En América Latina el fenómeno de la alcoholización ha sido señalado para todos los países. Ha sido un antropólogo, D. Heath quien ha indicado en distintos trabajos que es en América Latina donde la ingesta de alcohol está tan extendida que supera a muchos otros países. Plantea además que cumple allí una enorme diversidad de funciones y significados y donde su incidencia se detectó a lo largo de su desarrollo histórico (HEATH, D., 1974, 1975).

Por otra parte constituye también un problema teórico. En 1978, Harrison Trice, un especialista en el tema, asegura en la reedición de su libro que «... los intentos para explicar este fenómeno siguen bastante limitados (...) y permanecen casi en el mismo estado que estaban hace una década, a pesar de la abundancia de bibliografía» (TRICE, H. citado en SINGER, M.; 1988:58). El problema teórico se agrava cuando «... percibimos la uniforme incapacidad de dar solución a esta problemática tanto en los países capitalistas como en los de 'socialismo real'. Y esta 'incapacidad' no se da porque dichas sociedades han resuelto considerarlo un no problema, o lo han integrado ideológicamente a través de aceptar la 'diferencia'. Por el contrario, por lo menos en términos formales, los distintos tipos de sociedades lo estigmatizan, lo reconocen o lo niegan, pero, evidenciando una homogénea imposibilidad de resolver este 'problema'» (MENENDEZ, E. L.; 1982:6).

Una de las consecuencias que la alcoholización acarrea y que ha generado intensa preocupación se vincula a las relaciones entre ella y la productividad, preocupación que trasciende el hecho de que las sociedades sean o no capitalistas. Esta relación estaría, por así decirlo, en la «base material» de nuestra reflexión. La problemática del alcoholismo se liga a procesos ideológicos que no han podido ser explicados a través de las distintas interpretaciones sociológicas y antropológicas. Creemos que a través de la ingesta de alcohol se articulan al menos algunos de los principales procesos sociales, económicos e ideológicos. Este planteamiento de nivel

general nos provee el marco en el que se sostiene nuestra búsqueda de los espacios de acción/significación en torno de la ingesta de cerveza entre sectores «estructuralmente enfrentados»: obreros y patronos.

Entre las consecuencias negativas de la alcoholización existe acuerdo acerca del incremento generalizado del consumo de alcohol y de sus problemas concomitantes. Los indicadores que dan cuenta de dicha suba refieren a la producción, comercialización y consumo de bebidas alcohólicas.

Este aumento de la producción y el consumo se registra en países con significativas diferencias en sus estructuras económico-políticas e ideológicas, y se opera básicamente a través de la cerveza y las bebidas destiladas de frutos o granos. En relación al aumento de producción, éste se revela fuertemente dada la alta dinámica de desarrollo que tiende a la incorporación de mayor cantidad de fuerza de trabajo. El incremento del proceso productivo se manifiesta en el correlativo incremento del consumo. La OMS estima que en muchos países subdesarrollados, entre el uno y el diez por ciento de la población pueden ser considerados como bebedores excesivos o alcohólicos (OMS, 1983). Si bien dicho aumento debe contemplar los procesos de distribución diferencial que rigen en los distintos países, el aumento del consumo es de tal magnitud según lo que los datos indican, que generan necesariamente consecuencias negativas en las condiciones de salud y sociales de la población afectada. Argentina, que tradicionalmente es considerado un país con elevado consumo per cápita de alcohol, registraría un porcentaje de alcohólicos menor que países con un consumo semejante a aún menor; sin embargo, como todos los países con alta ingestión prevalece una alta tasa de cirrosis.

Otros indicadores parten de considerar problemas de enorme diversidad, donde el marco unitario se vincula con un consumo «excesivo» de alcohol. Nos interesa señalar algunos de ellos y detenernos brevemente en otros que consideramos ligados más precisamente con nuestra temática. E.L. Menéndez describe una variada gama de indicadores (ibid:14) que van desde la incidencia del alcoholismo en la mortalidad por cirrosis hepática hasta la mortalidad y morbilidad por accidentes de tránsito, entre los que incluye los accidentes laborales. Otros indicadores refieren a suicidios y otras violencias asociadas al alcoholismo; ausentismo laboral y su incidencia tanto en la calidad del producto como su costo en la productividad, hasta la incidencia en los costos de asistencia médica incluyendo el problema de la invalidez y el del costo para la Seguridad Social llegando al encuadre de los problemas asociados de la «salud mental», tales como los procesos de alienación/autodestructividad.

Respecto a los accidentes y el ausentismo laboral ellos han sido relacionados tempranamente con la ingesta de alcohol. Sin embargo, sólo a partir de los '40 se ha reconocido la incidencia continua y creciente de este problema fundamentalmente en relación a la productividad, traducida, en primer lugar, en programas de acción. No negamos esta correlación; existen suficientes datos que la avalan. Pero comenzando

a develar lo contradictorio de este proceso en nuestra unidad de análisis, no hemos hallado registros «cuantitativos» que muestren la alta tasa de accidentes diarios que se producen en el establecimiento relacionados a la ingesta de cerveza de sus operarios. Sin embargo, en un solo mes -agosto de 1982- se realizaron 5.331 prestaciones en la enfermería del Departamento Médico de la empresa y totalizaron 56.324 en el período enero-octubre de 1985. Dicho servicio se halla frente a la entrada principal de la planta y los trabajadores pueden y deben concurrir, previa autorización, a efectuar la consulta necesaria. Tampoco, a través de la dimensión discursiva, hemos podido reconstruir la posibilidad de esta correlación: ninguno de los trabajadores entrevistados refirió casos de accidentes provocados por compañeros alcoholizados. Asimismo, tanto los directivos como el personal médico-técnico de la Obra Social sindical entrevistados trazaron una correlación positiva entre alcoholización/accidentes laborales. En el mismo nivel, pues carecemos de registros numéricos, hemos podido recabar datos que asocian alcoholización/ausentismo. Los trabajadores en proceso de alcoholización planteaban que esa situación no los tornaba «irresponsables» hacia el trabajo, otros nos comentaron que ante el temor de que algo ocurriera lo planteaban abiertamente a otros compañeros para que efectuaran su «relevo» de la tarea; otros, en fin, prefirieron «dormir en la fábrica» antes de correr el riesgo de «quedarme dormido o pegarme un faltazo»

Ya en el siglo XIX, la práctica médico-técnica reconoce además de las funciones «tónicas» que el alcohol cumple para el trabajo, funciones negativas asociadas a los accidentes y el ausentismo laboral. Por otra parte, hasta no hace mucho tiempo, la ingesta de alcohol ha sido considerada «normal» en el desempeño laboral. Además ha constituido casi una obviedad la tendencia a aceptar la alcoholización como «natural» en algunas ocupaciones, dado que ellas lo «exigirían» en razón de la deshidratación y el gasto calórico. Como hemos dicho, sólo últimamente y ligada a su incidencia en la productividad se ha planteado como un problema grave. Nos preguntamos: ¿problema para quién? Remitiéndonos al caso que analizamos, los datos estadísticos muestran una tendencia creciente en los índices de productividad por obrero ocupado y no ya sólo por personal total en actividad. Además, ambas tendencias continúan aumentando, y su crecimiento se ha ido operando con una reducción llamativa de personal. ¿Tendremos que considerar exclusivamente la introducción de cambios tecnológicos?. Y si lo hacemos así, ¿quiénes operan cotidianamente las nuevas máquinas, los procesos automatizados, los paros programados, la velocidad de las cintas, etc.? Planteamos estas cuestiones pues muchos estudios demuestran que, además del ausentismo, las «enfermedades profesionales» y la baja productividad, se generan otras consecuencias negativas asociadas: rotación laboral, interferencia en el trabajo en equipo, descenso en la calidad del producto. Aunque carecemos de los elementos cuantitativos y cualitativos necesarios para «refutar» estas aseveraciones con rigurosidad los datos que surgen de nuestra consulta de fuentes

secundarias y de las entrevistas, al menos hasta el momento, contradicen aquellas afirmaciones. Sólo hemos hallado, significativamente, en todos los números de la revista que edita la empresa (1) con carácter sistemático, un artículo por cada edición dedicado a la seguridad o prevención de los accidentes en la planta. También un «barril (luego buzón) de sugerencias» que la patronal ha instalado en el establecimiento para que el personal no sólo obrero participe de un concurso cuya reglas establecen el aporte de ideas innovadoras en materia de prevención de accidentes y elevación del rendimiento.

En todos los números del mensuario se publican los ganadores con el detalle de la sugerencia. El premio consiste en una importante suma de dinero.

Lo que parece tornarse irrefutable es el hecho de que a pesar del reconocimiento de la alcoholización como un «problema» social y de salud, del incremento de los estudios tanto a nivel mundial como latinoamericano, aparece un déficit paradójico pues el fenómeno afecta fundamentalmente a la población «en edad productiva». En nuestro país, tanto para varones como para mujeres en edad productiva, los accidentes, las enfermedades del corazón y la cirrosis aparecen entre las cinco primeras causas de muerte (2) en 1980.

Otros indicadores laborales a considerar tienen que ver con las consecuencias en la invalidez, la muerte prematura de los bebedores y las consecuencias sociales y psicológicas. Nuestros registros, si bien provisionarios y no sistemáticos sirven al menos para mostrar su incidencia. Ellos serán referidos más adelante.

Volviendo al interrogante inicial, resulta difícil expedirse. Para aquellos autores que consideran al alcoholismo como un síntoma o indicador de conflictos, que el «problema» del alcoholismo sólo oscurece o enmascara, hemos visto que la mayoría de los problemas y consecuencias que describimos tienen a la ingesta de alcohol como instrumento o síntoma de otras cuestiones de significación diversa. Siguiendo a E.L. Menéndez y Pardo, el fenómeno del alcoholismo emerge como una «espía» de las contradicciones del sistema, y no sólo de los procesos económicos» (ibid: 55). Sin embargo ello no lleva a eliminar la problemática del alcoholismo «en sí» en función de adentrarse en el análisis de los niveles profundos» de los que el alcoholismo es mediatización o consecuencia. «El problema que emerge es que la referencia explicativa a un «otro» que no es el alcoholismo puede conducir a eliminar u oscurecer el contexto económico, político e ideológico del cual este problema a nivel manifiesto es casi imposible de escindir» (ibid:56). En síntesis, unos por referirlo a niveles profundos, otros por terminar muchas veces recogiendo la obviedad, olvidan que el alcoholismo supone ambas dimensiones articuladamente a través de «... múltiples transacciones personales y colectivas, y que requiere en consecuencia un enfoque y niveles de análisis que tomen en cuenta al sujeto, a la constitutividad del sujeto, pero también a la estructura social tanto en sus niveles concientes, como inconcientes (ibid:57).

A diferencia de los autores que enumeran las consecuencias negativas de la ingesta de alcohol, otros han planteado la existencia de funciones y consecuencias positivas. Algunos de entre estos señalan que el énfasis unilateral en las consecuencias negativas se debe a procesos ideológicos que desde el siglo XIX obedecieron a la identificación de status de los estratos medios y actualmente con la afirmación del poder médico y la construcción de una imagen de homogeneización social. Sea como sea, lo real es que en la actualidad la mayoría de las investigaciones centran en las consecuencias negativas.

Las funciones y consecuencias positivas han sido ordenadas y categorizadas por E.L. Menéndez. Siguiendo su criterio metodológico, retomaremos sólo algunas que, pensamos, han sido recogidas como tales por los trabajadores o empresarios, estrictamente referidas a la ingesta de cerveza. Una de ellas remite a propiedades medicinales. En este sentido, y apoyándose en citas de bibliografía médica, el mensuario de la empresa afirma que «...tomando cerveza se advierte una ausencia total de molestias cardíacas, de pesadez epigástrica, de taquicardia» (3). Como una apropiación y reelaboración de estas categorías médicas, un obrero ya jubilado hizo el siguiente comentario:

«La cerveza no es mala para la salud. En nuestra época chupábamos de lo lindo (...). Dicen que a los únicos que les hace mal es a los que sufren de diabetes...» (4).

Otra de las funciones positivas refiere a supuestas propiedades alimenticias y digestivas. Las primeras son quizá las funciones más antiguas y universalmente reconocidas, y, del mismo modo que la curativa, ha sido aceptada por los médicos. De la misma manera que en el caso anterior, dos notas del mensuario aludido retoman esta dimensión positiva en la ingesta de cerveza. Una de ellas asocia las propiedades nutritivas de la cerveza en la vida de los deportistas y concluye señalando que «...la cerveza entre los deportistas (...) no ofrece más que ventajas para quien sabe aprovechar sus múltiples condiciones, haciéndola intervenir, en dosis moderadas, dentro de la dieta alimenticia» (5). La otra nota titulada Cerveza y Salud, afirma que: «La cerveza como el pan, posee un prestigioso pasado. Desde la noche de los tiempos prehistóricos, hasta nuestra época, no ha dejado de desempeñar simultáneamente el papel de una bebida agradable y tónica y la función de alimento económico, prestando así los más grandes servicios a las poblaciones desheredadas (6). En este aspecto comienza a revelarse cierto nivel de contradictoriedad entre el discurso patronal y las percepciones/categorizaciones de los trabajadores. Por un lado, algunos despedidos o ya jubilados y que reconocen ingesta de cerveza refirieron estar más «gordos» cuando trabajaban y marcaban algún tipo de asociación con la bebida, otros, en cambio, plantean como secuela de la bebida el haber «perdido mucho peso», porque los hacía

sentir «inapetentes». En este caso, entonces, la contrarréplica discursiva funciona planteando la moderación en la dosis...

A todo esto, está abundantemente documentada la relación existente entre enfermedades y el consumo de alcohol. La aparición de insuficiencias cardíacas por miocardiopatía alcohólica, de distintas perturbaciones en el sistema nervioso central y periférico y otras alteraciones sistemáticas, así como graves trastornos del aparato digestivo están mediadas en su gravedad y tiempo de evolución en forma directamente proporcional a las dosis de alcohol ingeridas. Recientemente se ha comenzado a estudiar la relación entre ingesta de alcohol e hipertensión arterial, patología que en su evolución conduce a graves trastornos cardiovasculares. Y estos daños no sólo aparecen por la ingestión de altas dosis, sino también en los casos de ingesta socialmente «aceptable».

La función energética (laboral) fue percibida por trabajadores, médicos y directivos como una de las más relevantes según surge de nuestras entrevistas. Ello es así porque en algunas tareas la deshidratación ocasionada por el proceso laboral «exige» una compensación continua. El saber médico también ha ponderado positivamente la ingesta de alcohol como «favorecedor» de ciertos trabajos en la medida que produce un aporte calórico adicional y una liberación de catecolaminas que posibilitan un aumento del trabajo muscular por incrementos energéticos. En algunas labores que realizan los trabajadores en el establecimiento pueden llegar a transpirar alrededor de 4 litros por día. El «ambiente» de trabajo con altas temperaturas en algunos casos (cocimiento, fermentación, botellería, movimiento, maltería) la gran actividad muscular en otros aunque a veces asociados (movimiento, maltería, reposo) producen la deshidratación que conduce al incremento de la ingesta, potenciada en algunos casos con la escasez de agua o su inexistencia: «los bebedores no andaban casi nunca», «en los bebedores el agua salía caliente», «para llegar a los bebederos tenía que cruzarme media fábrica». Sin embargo, aquellos incrementos energéticos «positivos» coexisten con alteraciones del metabolismo celular en la cadena oxidativa (producción de energía) que llevan a desequilibrios que estarían en la base de, por ejemplo, la hipertensión arterial.

Sin pretender exhaustividad, podemos plantear que la insistencia de los fabricantes cerveceros en destacar las consecuencias y propiedades positivas de la ingesta del producto se hallan en la «necesidad» -impuesta por la competencia- de desplazar al vino y otras bebidas de las preferencias del «mercado».

En ese sentido, la expansión de la industria cervecera se ha realizado fundamentalmente a expensas de la producción vitivinícola. Las estadísticas demuestran claramente el avance de la cerveza y un concomitante retroceso del vino en las preferencias del mercado nacional. Este fenómeno, salvando las distancias, es semejante al registrado en México con el desplazamiento del pulque, bebida tradicional, por la cerveza (MENENDEZ, E.L.; 1985).

En 1985 el volúmen total de cerveza producida en el país superaba en un 60% la producción de 1970. En la actualidad, supera los niveles históricos. Para el período 1987-88 se estimaba una producción de más de 6,5 millones de hectolitros.

Las razones que se invocan respecto de los cambios en el patrón de consumo de bebidas alcohólicas se asocian con cuestiones generacionales pues la juventud prefiere cerveza en una proporción mayor. Pero también se vincula a una propaganda muy intensa realizada por las empresas cerveceras y al relativo bajo costo del producto.

La campaña publicitaria de la cerveza ha sido muy intensa en los últimos años. El grupo Bemberg invierte fuertes sumas en publicitar la cerveza con el objetivo de 'desestacionalizar la demanda' y llegar al segmento juvenil (7). Se calcula que sólo en 1988 el grupo invirtió alrededor de 300.000 dólares en publicidad. Es interesante retener que de los 365 millones de dólares invertidos en publicidad durante 1987, un 3% pertenece al sector de bebidas alcohólicas (8).

Desde principios de siglo, a nivel mundial, los fabricantes de cerveza han librado una dura lucha económica con otras bebidas tradicionales de mayor graduación alcohólica. En esta competencia se está registrando un avance sostenido de la venta de cerveza en desmedro de bebidas como el vino, la «caña», el aguardiente y otras.

La venta de cerveza ha crecido sostenidamente en años recientes pasando de poco más de dos millones de hectolitros en 1981 a más de cinco millones en 1986. El consumo de cerveza per cápita evolucionó del mismo modo en relación a la producción total de dicho producto. «La cerveza ocupa el tercer lugar dentro de las llamadas bebidas populares, detrás del vino y las gaseosas. Durante 1987, la ingesta de esta bebida (...) fue de 5.847.165 hectolitros, algo así como 18,49 litros per cápita, en 1985 13 litros, en 1986 se pasó a 17,85 litros y en 1897 se alcanzó los 18,49 litros». (9)

Respecto del bajo costo relativo, la cerveza en relación a otras bebidas es la que experimentó el menor crecimiento de precio. «...Por más que se le quiera atribuir a los hábitos modernos la preferencia por la cerveza, existe un argumento que es contundente. En 1950 el costo de 12 botellas de un litro de cerveza representaban 3,5 australes (en moneda constante), en 1970, la docena de botellas costaba 3,49 australes y en 1985, 2,31 australes...» (10).

LA ANTROPOLOGIA Y EL ALCOHOLISMO

La producción bibliográfica acerca del uso y abuso de alcohol se ha duplicado cada cinco años desde 1955 sólo contabilizando la antropología (11). Si bien se reconoce que el alcohol es la droga psicotrópica que se consume en mayor número de

lugares más allá de sus sistemas económico-políticos, el estudio antropológico deliberado acerca del uso y consumo de bebidas alcohólicas tiene una historia relativamente reciente. Más bien, hasta la década de los setenta, salvo excepciones, las descripciones etnográficas de los patrones de bebida han sido productos inesperados de investigaciones que no se lo planteaban abiertamente como problemática (TRICE, H.; 1978, citado en SINGER, M.; 1988).

En términos generales, la investigación antropológica sobre consumo de alcohol se ha concentrado en el análisis de pequeños grupos. Si bien ello es necesario y útil para comprender las «variantes culturales» (12), ha limitado la consideración de los procesos generales que operan en el cambio social global, incluido el cambio de los patrones de consumo. «Aunque la bibliografía menciona algunos de los efectos que tiene la incorporación al sistema capitalista mundial raras veces se intenta analizar el alcoholismo como parte de la dinámica específica de este sistema. Más bien, se ha puesto el énfasis central en situar los problemas de consumo de alcohol dentro del contexto normativo que refiere a los patrones culturales locales dominantes» (13). Un aspecto de particular interés ha estado constituido por la función del alcohol en la vida de los grupos sociales -fundamentalmente aquellos que constituyen el «objeto» clásicamente antropológico: los pueblos etnográficos. Aunque a veces se diagnostica como alcoholismo el beber solo, se ha demostrado que beber socialmente propicia los excesos y secuelas asociados (14). La mayoría de los antropólogos ha referido que la bebida social desempeña un papel positivo como mecanismo de integración socio-cultural: mantenimiento de la identidad étnica, solución de conflictos dentro del grupo, fortalecimiento del sentido de valentía y superioridad, etc. Por otra vía de acceso entonces, retornamos a las funciones y consecuencias positivas.

Como resultado, la contribución antropológica se ha restringido a aportar observaciones impresionistas de la bebida y una comprensión microsociológica y cognitiva de su significado.

En relación a América Latina, la producción antropológica reciente no ha tendido a conceptualizar el alcoholismo como enfermedad. Ha tratado, en cambio, de describir la funcionalidad positiva de la alcoholización de allí que la mayoría no lo plantee como «problema». «Más que ninguna de las otras áreas disciplinarias es la producción antropológica la que considera la alcoholización y el alcoholismo como instrumento», como un medio social y cultural a través del cual los conjuntos sociales implementarían determinadas funciones (15). La función básica descrita es la de integrador social y cultural.

Parte de los trabajos antropológicos ponderan las funciones ambivalentes y a veces conflictivas de la alcoholización, no así la funcionalidad contradictoria.

En cuanto a los grupos sociales más comúnmente estudiados han sido «indígenas» y campesinos. Obreros, sectores medios y altos prácticamente no se han considerado en estos análisis.

La mayoría de los trabajos antropológicos no plantean soluciones a la alcoholización, más bien tienden a considerar la refuncionalización de los patrones de ingesta, en virtud de que sólo los mismos grupos podrían dar solución «social» a ella.

Los enfoques dominantes en Latinoamérica respecto de la alcoholización pueden ser resumidos con el término de «culturalismo integrativo» (MENENDEZ, E.L.; 1983: 253). Ellos han rescatado la función integradora, la positividad de algunas funciones, en oposición a un modelo médico que privilegia las consecuencias negativas y epidemiológicamente traza correlaciones simples y aisladas. Sin embargo, aquellos enfoques negaron generalmente la sociedad global estratificada y postularon un modelo de aislamiento en el que la alcoholización aparece como funcional. Lo que no se halla en estos análisis es una explicación acerca de esta integración normativa ni de las funciones conservativas que potencialmente sirven a la sociedad dominante. «Esta concepción ha influido notablemente en el modelo médico, ya que en parte éste ha asumido los postulados del relativismo cultural, sin interrogarse demasiado sobre lo que dicho concepto explica respecto del proceso de alcoholización» (MENENDEZ, E.L.; 1985: 253).

Los aportes de la aproximación antropológica al estudio de la alcoholización tienen que ver, centralmente, con la dimensión metodológica y técnica. En primer lugar, el intento de articular el alcoholismo con la estructura global, procurando no aislar el problema. Su déficit mayor ha sido reducir o ignorar el conflicto o centrarlo en el ámbito comunitario. En segundo lugar, la aplicación de técnicas directas, en profundidad y de larga duración. Por otra parte, la relativización de los conceptos sobre alcoholización ha sido útil, para limitar, al menos, la hegemonía del modelo médico respecto de la medicalización del alcoholismo. Además, un aporte significativo es la tendencia antropológica a producir hipótesis e interpretaciones explicativas o comprensivas a diferencia de la epidemiología que se ha reducido a planteos descriptivos.

NUESTROS «SUPUESTOS BASICOS»

Nuestro enfoque no centrará la cuestión en los alcohólicos «crónicos, «excesivos», «agudos», «moderados», «dependientes» ni en los «abstemios» y limitaremos «... el término 'alcoholismo' para una estricta consideración patológica, que por lo demás (...) es de difícil definición y delimitación», (ibid: 248). Utilizaremos, siguiendo a E.L. Menéndez el concepto «proceso de alcoholización» que define el proceso en su conjunto, «... las funciones y consecuencias positivas y negativas que cumple la ingesta de alcohol para los conjuntos sociales estratificados» (ibid: 248), y donde quedan incluidos, obviamente, también aquellos. De este modo, en estricta correspondencia con nuestro marco teórico general, evitamos: a) Considerar el

problema en términos de la falsa oposición salud-enfermedad; b) Hablar hoy de «alcoholismo» implica una carga negativa tanto para los conjuntos sociales como para la práctica profesional, pues consideran la «ingesta excesiva» negativamente y remiten básicamente a las consecuencias sin reparar en la funcionalidad de la alcoholización; c) El término «alcoholismo» reduce el fenómeno de la alcoholización al consumo. Así, se escamotea del análisis el proceso de producción y los contextos social, ideológico y político en que dicho consumo, patológico o no, debe incluirse. De este modo el alcoholismo se integra como parte del proceso de alcoholización, no al revés.

La información sobre producción y consumo de alcohol así como la investigación epidemiológica, constatan que en numerosos países son los estratos medios y altos los principales consumidores. Sin embargo, y paradójicamente, son los miembros de los sectores subalternos los que presentan las consecuencias más negativas de la alcoholización (MENEDEZ, E. L.; 1985: 56). Este paradójico reconocimiento plantea una revelación que es necesario profundizar asumiendo el problema de la alcoholización como parte de las relaciones que operan en los procesos de dominación y subordinación entre sectores hegemónicos y subalternos (clases sociales en nuestro caso).

Partiendo de nuestros datos de campo, describiremos algunas funciones que cumple el uso y consumo de alcohol para los sectores involucrados (trabajadores-patrones). En este contexto, nuestro uso del concepto de función refiere a los procesos de reproducción social no sólo complementarios, es decir, que atienden básicamente al mantenimiento de determinadas estructuras, sino conflictivos y contradictorios, pues las funciones se asumen en un ámbito heterogéneo, tanto a nivel de los conjuntos sociales como del sujeto (CORTES, B.; 1988: 58). Nuestro objetivo no se reducirá a evidenciar esta funcionalidad -que hemos realizado en parte- sino que nos proponemos fundamentalmente que aquella nos permita explicar, si bien parcialmente, la continuidad y/o incremento del consumo de cerveza en el establecimiento. El consumo de alcohol cumple funciones que se modifican históricamente según los procesos económico-políticos e ideológicos dominantes y deben ser considerados partiendo, básicamente de las diferencias y desigualdades sociales. Así, mientras que para los trabajadores cerveceros el consumo colectivo de alcohol puede simbolizar un reforzamiento de los lazos solidarios, puede, **al mismo tiempo**, tomarse en uno de los principales responsables de la alta incidencia de jubilaciones por invalidez. La funcionalidad entendida en estos términos -conflictiva y contradictoriamente- constituye un instrumento de análisis que nos permite dar cuenta del tipo de relaciones que, a través del uso y consumo de alcohol se establecen entre el sector obrero y el patronal.

Aportaremos un conjunto de datos indicativos del alto índice de alcoholización entre los obreros cerveceros. Conceptualmente, globalmente, esos datos permitirían mostrar al proceso de alcoholización como emergente estructural de la relación

contradictoria entre trabajo y capital. Operativamente, concretamente, remitido a la particularidad de nuestro caso, creemos atinado proponer como hipótesis de trabajo que el proceso de alcoholización constituye una modalidad específica de relaciones sociales en el trabajo, un mediador (conflictivo/contradictorio) en el proceso de trabajo cervecero. Mostraremos entonces, distintas prácticas de los trabajadores orientadas hacia el logro de alcohol, algunas como parte de la búsqueda de una compensación económica indirecta. Ellas y otras (estamos tentados de decir todas) como parte de un proceso más global de transacciones (16), que envuelve a todos los actores sociales involucrados, vinculadas al producto, la cerveza. Señalaremos, además muchas de las consecuencias negativas que genera la alcoholización entre los obreros cerveceros.

Las prácticas sociales de los agentes expresan tanto los recursos con los que cuentan para profundizar, resolver o generar términos de negociación en los conflictos como las acciones efectivamente realizadas por esos mismos agentes (GIDDENS, A.; 1979: 55-56). Aceptando este criterio, los conflictos pueden exteriorizarse políticamente adquiriendo formas institucionales, tanto desde el ámbito gremial -el Cuerpo de Delegados, la Comisión Interna-, como del ámbito patronal -políticas emanadas de la Gerencia de Relaciones Laborales, por ejemplo-. Pero, además, obreros y empresarios resuelven de algún modo sus conflictos mediante acciones no estrictamente estandarizadas y donde no intervienen exclusivamente las decisiones individuales. En este sentido nuestro trabajo apunta a la descripción y explicación de las prácticas: creencias, valores, normativas de los sujetos sociales pues es allí donde se despliegan los conflictos -que remiten a contradicciones estructurales- y sus posibles resoluciones.

El proceso mediante el cual los actores sociales llevan a cabo sus proyectos es complejo y rico en múltiples determinaciones, de manera que, aún cuando se reconozca la capacidad de elección entre acciones posibles, las relaciones hegemónicas tornan más viables una u otra opción/es.

Dar cuenta de la diversidad de prácticas con que los actores sociales se «manejan» en sus relaciones ha sido tradicionalmente objeto de la teoría antropológica dominante. Propuestas de corte «culturalista» focalizan en las prácticas simbólicas de las «comunidades» ponderando aquellos aspectos que hacen a su integración formuladas en términos de un modelo mecánico o bien, sistémico (17). Propuestas de corte «determinista», que intentan aclarar los términos en que las contradicciones estructurales se expresan. Sin embargo, al explicarlo en una dirección causal necesaria pierden de vista una dimensión importante: aquella que muestra los conflictos en un contexto histórico que permite complejizar el problema y dar cuenta de la heterogeneidad de los «grupos de acción» (GIDDENS, A.; 1979:56), como de las respuestas a los conflictos (de transacción a veces de hegemonía (18), otras).

Aquella concepción ha implicado, a la vez, suponer a los sujetos sociales -

clases en este caso- como relativamente homogéneos y aislados, definidos centralmente por su inserción en el proceso productivo. Si bien es lícito hacerlo así, entendemos «... que es necesario introducir complementariamente el nivel de circulación-reproducción para dar cuenta de sus especificidades. Es en este nivel que se encadenan los fenómenos de producción y poder, adquiriendo entonces las clases un carácter dinámico, fragmentario y dúctil. Su papel en la circulación las divide en fracciones diversas, el proceso de reproducción las conecta en su diálogo de poder y lucha política, expresa sus recomposiciones» VILLARREAL, J.; 1985: 221).

Desde esta perspectiva, hemos privilegiado intencionalmente el análisis de estas relaciones desde las prácticas concretas de los sujetos sociales.

Describir el «juego» de políticas heterogéneas (explícitas y en algunos casos contradictorias) en que los trabajadores desenvuelven sus acciones dentro del establecimiento, permitiría generar hipótesis en relación a sus propias prácticas subordinadas o alternativas (y, en estos casos explicitar los términos del conflicto) (GIDDENS, A. 1979), y, también el modo en que las concepciones de la empresa logran penetrar efectivamente en sus prácticas y creencias (19).

LAS EVIDENCIAS

Como hemos dicho, un conjunto de datos emergentes de nuestro trabajo de campo nos fue alertando sobre la significación del problema de la alcoholización entre los trabajadores cerveceros. Desde 1984, la Obra Social del Sindicato detectó un número importante de internaciones por alcoholismo o enfermedades asociadas, que causó preocupación tanto por la salud de los afiliados como por los ingentes gastos que representaban.

Pondremos de manifiesto las evidencias desde las distintas visiones y categorizaciones con que los actores involucrados formulan al problema.

a) **Desde las categorías médicas:** Del análisis de una muestra de cien historias clínicas de la Obra Social del Sindicato pertenecientes a trabajadores en actividad y respetando un estricto orden alfabético, surgen las siguientes patologías diagnosticadas por el personal médico: 14 casos de alcoholismo, 23 de afecciones posiblemente asociadas (hipertensión arterial, gastritis, cuadros depresivos).

Según el ex responsable del Servicio de Cardiología sobre una muestra de 90 pacientes que efectuaron consultas entre fines de 1987 y mediados de 1988, 42 presentaron cuadros de hipertensión arterial. De ellos, el 90 % reconoce consumo de alcohol. Por tratarse de una población relativamente joven (38 años de promedio) estima posible inferir una correlación entre alcoholización-hipertensión arterial. Un informe del Equipo de Salud Mental muestra que -en el mismo período- la consulta

más frecuente ha sido por un cuadro de depresión con componentes ansiosos endoreactivos, padecimiento que -entre otros factores estresantes- se asocia al alcoholismo. En relación al Servicio de Clínica Médica, las consultas más frecuentes se deben a cefaleas, gastritis, enterocolitis, todas sintomatologías asociables a la ingesta de alcohol. Por último, el personal médico que cumplía guardias nocturnas nos informó que las consultas más asiduas se registraban por: accidentes, cefaleas, gastritis, problemas nerviosos, trastornos digestivos, fuertes dolores hepáticos, lesiones motivadas por riñas familiares.

Por otra parte, prevalece entre el personal de salud de la Obra Social un generalizado consenso acerca de la incidencia de un elevado porcentaje de alcohólicos «crónicos» y «agudos» entre los trabajadores cervenceros. Una de nuestras entrevistadas que cumplía guardias nocturnas nos refirió:

«Acá no se puede obviar la cuestión del alcoholismo. Diría que desde que estoy aquí, la mayoría de las consultas que se hacen en la guardia se asocian -directa o indirectamente- con ingesta de bebida alcohólica o con trastornos que se van presentando en la carrera del alcohólico» (20).

b) Desde las categorías del Derecho Laboral:

«Es posible establecer cierta correlación entre las distintas áreas de la fábrica y las patologías más frecuentes (...) hay riesgos específicos que afectan al conjunto de los operarios. El principal es un ambiente de trabajo que predispone al alcoholismo, ya que hay un acceso directo y continuo a la bebida, una actitud permisiva de la empresa y una legitimación del consumo excesivo por parte de grupos naturales de trabajadores. Aesto debe agregarse la carencia casi total de una prevención eficaz por parte del Servicio de Medicina del Trabajo de la empresa. Como resultado, se registra un gran número de alcohólicos crónicos y una serie de patologías asociadas a la ingesta excesiva de cerveza» (21).

Entre 1987/1989 se han iniciado unos quince juicios laborales a través de los cuales obreros o sus herederos reclaman a la empresa una reparación por la enfermedad desencadenada en el trabajo. Este tipo de reclamo ha provocado cierto asombro y curiosidad en el personal del Poder Judicial pues no es habitual en nuestro país. Por el momento no hay ninguna sentencia y pareciera que los jueces demoran sus pronunciamientos ante una cuestión atípica. Existe sí, una sentencia de segunda instancia que resulta innovadora pues considera al alcoholismo como enfermedad contraída sin culpa del trabajador. Esta situación deja abierta la posibilidad de que

pueda considerarse como enfermedad laboral si se prueba la influencia concausal del ambiente de trabajo (22).

Una de las principales consecuencias del contradictorio proceso de alcoholización es el desgaste prematuro y fallecimiento precoz de los trabajadores cerveceros. Según informes de la Asesoría Laboral, Previsional y de Asuntos de Familia de la Obra Social sindical, se ha comprobado que el desgaste prematuro, la incapacidad laboral absoluta e incluso la muerte asociada al estilismo crónico existen en un alto porcentaje dentro de la población obrera de la empresa. Un análisis de las defunciones registradas en la Obra Social entre 1985-1987 manifiesta que de los diez casos allí incluidos, seis eran alcohólicos crónicos. Las causas aparentes de sus fallecimientos fueron cardiopatías, accidente vascular cerebral y accidente automovilístico, motivos correlacionables con una ingesta excesiva. En cuanto a los casos de incapacidad absoluta se detectaron 24 casos de operarios alcohólicos que egresaron de la fábrica en los últimos cuatro años por distintos motivos: (despidos, renunciaciones, acuerdos) y que percibieron la indemnización por incapacidad prevista por la Ley de Contrato de Trabajo. Algunos de ellos también percibieron un seguro por incapacidad total y recibieron la jubilación por invalidez. El promedio de edad registrado para los 24 casos es de 51,16 años.

Por otra parte, vinculando la correlación entre fallecimiento precoz de alcohólicos y condiciones de trabajo, los familiares de tres de los seis difuntos han iniciado juicios laborales habiéndose allanado la empresa en uno y estando en trámite los dos restantes. De los 24 casos de incapacidad absoluta, 20 iniciaron demandas laborales. Se conciliaron siete, continúan doce en trámite. Sólo una ha sido rechazada.

c) Desde la visión de la directiva gremial:

«Antes la patronal hacía la vista gorda a los 'borrachines' para el ingreso. Ahora hacen test antialcohólico. Además, a partir de que se consiguió el comedor en la fábrica ha habido un cambio respecto al 'chupe', ahora se puede comer. Ojo, en muchos casos había alcoholismo previo al ingreso a fábrica. El hecho de que la empresa permitiese chupar dentro de la fábrica tiene como contrapartida las concesiones hechas a la patronal por los 'borrachines' históricamente» (23).

A un primer nivel, este testimonio sugiere un cierto nivel «transaccional» en virtud de las concesiones mutuas obrero-patronales, aunque además, apunta a constatar los cambios que se van operando debidos, en parte, a reformulaciones de la gestión empresarial.

El Sindicato ha recurrido también a instancias legales. A fines de 1987 sus autoridades y un obrero realizaron una denuncia sobre higiene y seguridad. Producto de ella se concreta en el establecimiento una minuciosa inspección constatándose la

existencia de heladeras con botellas de cerveza en varias secciones y comprobándose que en el comedor de la planta se suministraba cerveza sin límite. Misteriosamente los originales de las actas de inspección y unas fotos que acompañaban la denuncia desaparecieron del expediente. El inspector actuante fue trasladado «en comisión» y fue objeto de un sumario. Simultáneamente el trabajador co-denunciante se vio obligado a considerarse despedido pues la empresa se negó a reincorporarlo alegando incapacidad médica. El expediente en cuestión fue cerrado previa aplicación de una multa a la empresa. El obrero cesanteado inició una demanda penal ante los Tribunales de la ciudad de La Plata contra el Jefe del Servicio Médico y un ejecutivo de la empresa responsable de esa área. La denuncia penal fue apoyada por dirigentes y obreros del gremio. El episodio de la inspección realizada por funcionarios de la Subsecretaría de Trabajo, delegación Quilmes, desató una fuerte respuesta patronal. Ante ello la contrapartida sindical estuvo orientada por una actitud mesurada y cautelosa. Pensamos que dicha conducta se basó en una profunda convicción acerca de que la histórica alcoholización obrera no se interrumpie con medidas represivas. Sin embargo, la demanda legal se había planeado con el objetivo de lograr una sanción ejemplarizadora a la patronal. La impensada respuesta de ésta: prohibición del consumo de cerveza dentro de la planta y evitación de una reprimenda judicial, introdujeron un nivel de contrariedad y de redefinición del conflicto no evaluado previamente.

d) Desde la visión de los trabajadores: De las numerosas entrevistas que hemos mantenido surgen testimonios reveladores.

Una de las «miradas» prevalecientes tiende a ponderar la función positiva e integradora de la alcoholización.

«Nosotros teníamos la heladera en el vestuario. Todas las mañanas a proveer cerveza, a llevarse los vacíos y el hielo. Incluso había gente de otras secciones que venía a reunirse con nosotros. Porque había algo claro. Nosotros almorzábamos de 11 a 11.30 pero el jefe se iba 11.45 y volvía a la 1.30 más o menos. En ese lapso no había nadie. Entonces nos volvíamos a reunir todos los que estábamos en el vestuario a tomar cerveza. Ese era el objetivo» (24)

Otra dimensión sugerida refiere que la alcoholización cumple funciones múltiples, aunque fundamentalmente conflictivas y contradictorias. También destaca consecuencias patológicas, que constituye un «espacio» de enfrentamiento, un mediador conflictivo de las relaciones obrero-patronales.

«Nosotros le propusimos a la empresa hacer un ciclo antialcoholismo.

Ofrecíamos tener un profesional con experiencia en el tema que fuera sobre todo el personal y en horario de trabajo porque ellos (se refiere a la empresa) hacían una charla cada muerte de obispo en el parque cerveteo, no obligatoria. Nosotros, no. Obligatoria para todos porque si vos hacés para alcohólicos, el último que va a ir es el borracho. Quedó en la nada. Dijo el tipo (responsable de Higiene y Seguridad) que había tropezado con mentalidades terriblemente conservadoras en la empresa. Dijo: no, no, no quieren saber ni hablar de alcoholismo, ni oír hablar. Bueno ... era un primer paso, era una alarma nuestra porque, escuchame ... hay una permisividad ... las choperas en todas partes. Pero aparte, que el borracho tiene marco de apoyo, todos se lo festejaban, el tipo va ... Aparte hubo luchas contra el alcoholismo y eso sí fue valorado por la gente y comprendido. La trayectoria del alcohólico era la siguiente: la empresa fomentaba el alcoholismo. «Obrero dócil», hacía cualquier cosa y cobraba como cualquiera con tal de chupar. El tipo cuando ya dejaba de servir, que estaba traspasado de alcohol, empezaban a buscarle mierdas al tipo ese, lo echaban con justa causa. El tipo venía en pedo de la casa, lo mandaban con franco compensatorio de vuelta a su casa o con permiso. O sea, la primera cosa que nosotros empezamos a implementar: venía un alcohólico conocido, chau... nos miraba, venía borracho. Al jefe: el hombre, fulano no puede trabajar. Y bueno, le pasamos franco. No, parte de enfermo. Empezábamos a pasar parte de enfermo a los alcohólicos cuando venían borrachos, o si se emborrachaban y los veíamos, a la casa con parte de enfermo. Y le empezamos a cobrar los tratamientos que hacían en la clínica, hablábamos con el de la Obra Social del Sindicato y le pasaba la factura a la empresa. Esos fueron avances también. Fueron bien vistos por la gente. Bueno, todo eso era una conquista. Los tipos llegaban borrachos y les pagaban como parte de enfermos, la gente no entendía nada ... (25).

Las referencias más constantes, más reiteradas aludían a las diversas funciones positivas que la ingesta cumplía para el desempeño de diferentes tareas en el conjunto del proceso laboral. Así, algunas señalan la necesidad de la ingesta motivada en razones disímiles aunque complementarias: la recuperación de la hidratación después de un enorme esfuerzo físico junto a matizar los «tiempos muertos»:

«La verdad cuando terminamos de palcar el grano para descargar un camión quedamos cansados como perros. Lo que pasa es que nos entramos a aburrir porque hasta que no llega otro no tenemos nada que hacer. Entonces aprovechamos y nos vamos al 'boliche' a tomar unas

cervecitas» (26).

Otras tienen que ver con la «carga térmica». Hemos comentado que en diversos sectores de la planta las temperaturas en que los operarios deben realizar sus tareas exceden los 40° C y en algunas aún más. Los trabajadores de estos sectores han señalado la enorme tentación que supone «tenerla ahí» «verla pasar tan fresquita», vinculado a la existencia de bebederos de agua que no funcionan o de los que «sale agua caliente».

«No había ventiladores en la sección. Los pusieron en el último año que estuve (1987). Techos de chapa sin ninguna ventilación, así que ahí en verano sufrías el calor como si estuvieras dentro de un horno. Y no había bebedero. Nada. Así que lo único que tenías era cerveza. Era la única bebida que había» (27).

Algunos trabajadores plantearon sus dudas acerca de la utilidad de ingerir cerveza para tornar soportable el intenso calor en algunas áreas. Sin embargo justificaron esa práctica en el acostumbramiento histórico, la inexistencia de otra bebida que reemplace la cerveza y la libre disponibilidad que genera «ganas de probarla».

Una clara referencia transaccional subordinada, que se liga a objetivos estratégicos de la patronal en cuanto al logro de altos índices de productividad, fue planteada por uno de los obreros que ha entablado juicio a la empresa y que le ha sido reconocida su incapacidad absoluta en un 90 %:

«Entre la parte de capataces y supervisores creo que no les daban importancia a si vos tomabas o no. Mientras vos le saquéis la producción, tenías canilla libre» (28).

El elemento que todos -más allá de sus acuerdos o desacuerdos- coincidieron en señalar, es el rápido y fácil acceso que tienen a la cerveza dentro de la planta. También acuerdan, más allá de los matices, en que esta situación no era en absoluto desconocida por la empresa, sino «permitida» «alentada», «innegable», «total libertad para tomar», etc.

UNA LECTURA DE LAS EVIDENCIAS: DESDE EL ACCESO Y LA PERMISIVIDAD-LEGITIMACION A LAS TRANSACCIONES

El fácil acceso a la cerveza dentro del establecimiento parece ser una causa primaria en el proceso de alcoholización de los trabajadores cerveceros. Sin embargo,

no es un acceso casual o decididamente voluntario y conciente. Coincide con una permisividad y legitimación histórica de parte de la patronal. En este sentido, un alto nivel de alcoholización parece ser funcional a los intereses económico-políticos de la empresa. De lo contrario, ¿por qué en 100 años de vida de la planta, no tomó medidas serias para contrarrestarlo?. Una respuesta quizá sea la funcionalidad positiva en torno de los procesos de trabajo.

Durante años se ha bebido en el comedor, en los vestuarios, en algunas secciones, en las «materas». Como dato anecdótico en la Fiesta del Día del Cerveceros en 1987 se consumieron 50 barriles de 50 litros cada uno con una asistencia de alrededor de ochocientos adultos.

En principio, entonces, la disponibilidad de cerveza dentro de la planta ha sido una constante al menos en los últimos 30 años y hasta comienzos de 1988, precisamente el 1º de abril cuando mediante una circular enviada al Sindicato, la empresa decide terminar con el suministro dentro de la planta. Este reconocimiento («suministro» es la palabra empleada en la circular) lo torna claramente deliberado. Ello y un consumo legitimado (¿alentado?). No es todo. Una actitud reiterada ha sido la entrega gratuita o a bajos costos de botellas de cerveza para ser consumidas o comercializadas por los obreros fuera del establecimiento. La modalidad ha sido cambiante pero el promedio ha sido de cuatro docenas en verano y tres docenas en invierno por mes. Este es el «cambio» que se logró a posteriori de la inspección que hemos comentado. La Comisión Directiva del Sindicato ante la reacción de la empresa tomó con cautela el problema del alcoholismo obrero, decidiendo no profundizar el tema pues podía afectar la fuente del trabajo. La patronal «compensó» esta diferencia sindical «otorgando», a pedido del Sindicato, las docenas mencionadas. Es posible pensar que la actitud de los dirigentes sindicales al considerar la cesación de la entrega de cerveza dentro de la fábrica como si se tratase de la pérdida de una «conquista» y la consiguiente búsqueda de transacciones alrededor del tema con la patronal no constituyó una conducta arbitraria ni inconulta (29). Respondió, básicamente, a la opinión de la mayoría de los obreros cerveceros, que tuvieron oportunidad de analizar y discutir el tema en una Asamblea General destinada a tal efecto. Esta situación no puede mover a sorpresa. Hay referencias bibliográficas que señalan que los sindicatos de la actividad son los principales opositores a las campañas antialcohólicas, tanto porque consideran que puede peligrar la fuente de trabajo o el nivel de empleo, cuanto porque asumen el libre acceso a la bebida como una «conquista» sindical (MENENDEZ, E. L.; 1985).

La provisión de cajones de cerveza a partir de abril de 1988 ha jugado el papel de un pago en especie en tanto constituye un plus salarial encubierto ya que el valor comercial de un litro de cerveza equivale aproximadamente a una hora de trabajo para las categorías promedio. En algunos casos los trabajadores comercializan la cerveza recibida y obtienen un ingreso adicional. En otros, es consumida por el obrero y su

familia reforzando el proceso de alcoholización. En tanto el suministro de cerveza se ha incorporado al sistema de necesidades de los trabajadores y es asumida como una «conquista», se torna muy difícil eliminarlo.

Sintetizando, en el acceso posibilitado a la bebida en los lugares de trabajo aparecen transacciones entre obreros, capataces, ejecutivos, funcionarios gubernamentales, médicos de la empresa, que tienen como eje el consumo de cerveza. Los capataces no desalentaron la ingesta excesiva, por el contrario participaron de esa práctica; los jefes «se hacían los distraídos», «si te cuidabas un poco no pasaba nada»; el sindicato «negoció» la «conquista»; los funcionarios «multaron» a la empresa cuando lo concluyente de las pruebas hacía pensar en medidas realmente serias; los médicos de la empresa no han diagnosticado prácticamente ningún caso de alcoholismo, mientras lo reconocen como un «problema» e incluso en la programación de cursos de capacitación apareció como uno de los temas excluyentes; los obreros alcoholizados, resultan despedidos en una proporción significativa el 30 de marzo de 1989 cuando la empresa reduce en 112 trabajadores su planta permanente por razones de «reestructuración».

PLANTEOS INCONCLUSOS. REFLEXIONES FINALES

Hemos abordado una dimensión de la problemática salud-enfermedad en un espacio social de relaciones de trabajo en el que la empresa instrumenta políticas tendientes a incrementar su tasa de ganancia, mientras el sector obrero pugna por mejorar sus condiciones de trabajo. En este marco, la complejidad de cada sector admite lecturas que recogen las condiciones políticas globales y generan prácticas que, en el caso de la patronal, han buscado estimular el consumo masivo del producto.

Hemos partido de las percepciones, categorizaciones y significaciones de los trabajadores. En ese sentido, cabe preguntarse: ¿qué expresión asumen esas políticas patronales para ellos?. ¿En qué medida la política patronal tendiente a incrementar el consumo de cerveza que -se diría- está orientada fundamentalmente al conjunto de la población redundante, al interior de la planta en el cambio de los términos de negociación con los obreros?. O bien, ¿esas políticas redundan en cambios acerca de los reclamos y las demandas que los trabajadores efectivizan sobre sus propias reivindicaciones?. Más aún, y esto es central a nuestros fines: ¿cómo incide en la caracterización que los obreros hacen de sus propias reivindicaciones en torno a la salud, especialmente en relación a la alcoholización?.

En síntesis, hemos intentado mostrar el proceso de alcoholización como un emergente de las contradicciones estructurales entre clases sociales antagónicas que activan la alcoholización como un recurso que ambas legitiman en su práctica cotidiana. Esta perspectiva de análisis puede permitirnos profundizar la investigación

con vistas a explicar la alcoholización ya no exclusivamente en términos de recursos ni desde el poder de la empresa, sino, más bien, como causa suficiente del proceso de trabajo.

NOTAS

(1) Se trata del menúsario «Noticias y Cerveza», editado por la Cervecería y Maltería Quilmes Sociedad Anónima.

(2) Dirección de Estadísticas de Salud. Programa Nacional de Estadísticas de Salud. Características de la mortalidad por jurisdicción, 1980. Serie 5. Secretaría de Salud.

(3) «Noticias y Cerveza», número 10. julio-agosto-septiembre 1983.

(4) Testimonio de un obrero jubilado. Miembro de la Comisión de Jubilados de la Sociedad Obreros Cerveceros de Quilmes (S.O.C.Q).

(5) Ibidem (3).

(6) «Noticias y Cerveza», número 23. Marzo de 1983.

(7) Ibidem. Varios números.

(8) Auditores Publicitarios Sociedad Anónima.

(9) Diario Clarín. 2-5-1988, página 24.

(10) Ibidem. Página 25.

(11) Heath, D. Citado en SINGER, M.; 1988: 10.

(12) Hacemos referencia a la conceptualización dominante en la teoría antropológica: el relativismo cultural.

(13) SINGER, M.; 1988: 16.

(14) Aludimos aquí a ciertos supuestos ideológicos no explícitos presentes en la teoría e investigación antropológicas que centran las consecuencias potencialmente patológicas de la alcoholización en el alcoholismo solitario.

(15) MENENDEZ, E. L.; 1983: 250.

(16) Como hemos explicitado a lo largo de nuestra exposición, utilizamos este término teórico con el siguiente sentido: «... el concepto refiere siempre a situaciones en las cuales ya está dado un juego de relaciones sociales, económicas e ideológicas, y de las cuales se puede abstraer la estructura dominante en dichas relaciones» (MENENDEZ, E. L.; 1981: 376). Además, dicho concepto «... permite una descripción de las articulaciones que en niveles concientes, pero también en los no concientes e inconcientes, operan en las relaciones generadas entre los estratos dominantes y subalternos» (ibid: 376).

(17) Cfr. por ejemplo: FOSTER, G.; Tzintzuntzan, Fondo de Cultura Económica, México D. F., 1972. O bien, FOSTER, G.; *Antropología Aplicada*, Fondo de Cultura Económica, México D. F., 1974.

(18) Retomando lo que hemos venido sosteniendo, empleamos este concepto significando que: «Una hegemonía dada es siempre un proceso. Y excepto desde una perspectiva analítica, no es un sistema o una estructura. Es un complejo efectivo de experiencias, relaciones y actividades que tienen límites y presiones específicas y cambiantes. En la práctica (...) jamás puede ser individual. (...) no se da de modo pasivo como una forma de dominación. Debe ser continuamente renovada, recreada, defendida y modificada. Asimismo es continuamente resistida, limitada, alterada, desafiada por las presiones que de ningún modo le son propias. Por tanto debemos agregar al concepto (...) los (...) de contrahegemonía y de hegemonía alternativa, que son elementos reales y persistentes de la práctica» (WILLIAMS, R.; 1980: 134).

(19) No se nos escapa que ambos están insertos en el contexto de una nación cuyas políticas económico-sociales variables dependen de las fracciones de clase que ejercen el poder.

(20) Testimonio de un médico de guardia de la Obra Social.

(21) Testimonio del ex Asesor Laboral.

(22) La fundamentación estuvo a cargo del Dr. Capón Filas de la Sala VI de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo.

(23) Testimonio de un ex miembro de la Subcomisión de Higiene y Seguridad.

(24) Testimonio de un obrero despedido en 1987.

- (25) Testimonio de un ex miembro de la Subcomisión de Higiene y Seguridad.
- (26) Testimonio de un ex peón de la sección Maltería.
- (27) Testimonio de un obrero de la sección Taller de Obras, en juicio con la empresa.
- (28) Testimonio de un obrero de la sección Botellería.
- (29) En el número 12 de «La Voz de la Unidad Cervecera», la Comisión Directiva realiza un balance general de su gestión al frente de la SOCQ. Entre las conquistas logradas «... en 3 años de conducción y gracias al apoyo y a la participación de todos ustedes ...» se enumera la siguiente: «Se consiguió la entrega de cerveza en forma gratuita para los Feriados Nacionales» «La Voz de la Unidad Cervecera», Año 1, Nº 12, Febrero de 1987, pp. 4-5.

BIBLIOGRAFIA

- ALONSO FERNANDEZ, F.; **Alcohol-dependencia**, Ed. Pirámide, Madrid, 1981.
- BERLINGUER, E.; **Medicina y Política**. Ed. Cuarto Mundo, Bs. As. 1975.
- BREILH, J.; **Epidemiología: economía, medicina y política**. Universidad Central, Quito, 1979.
- CORMILLOT, A.; **Alcoholismo y Trabajo**, Bs. As., 1974.
- CORTES, B.; «La funcionalidad contradictoria del consumo colectivo de alcohol». En: **Nueva Antropología. Revista de Ciencias Sociales**. Nº 34, México D. F., Noviembre de 1988.
- FOSTER, G.; **Tzintzuntzan**, F. C. E., México D. F., 1972. **Antropología Aplicada**, F. C. E., México D. F., 1974.
- FRANCO, S.; «La salud y el trabajo». En: **Cuadernos Médico-Sociales**, Nº 23, Rosario, 1983.
- GARCIA, J. C.; **Corrientes teóricas en la medicina social**, UASD, Santo Domingo, 1978.

GARCIA, J. C.; «La categoría trabajo en la medicina». En: **Cuadernos Médico-Sociales**, Nº 23, Rosario, 1983.

GIDDENS, A.; **Central problems in Social Theory. Action, structure and contradiction in Social Analysis**. Mc. Milland Press LTD, London, 1979.

GUTMAN, G.; **El sistema agro-alimentario en la Argentina: Evolución reciente de las industrias de la alimentación**, Mimeo, Bs. As., 1987.

KHAVISSE, M. y AZPIAZU, D.; **La Estructura de los mercados y la desindustrialización en la Argentina, 1976-1981**. CET, Buenos Aires, 1983.

LAURELL, A. C.; «Proceso de trabajo y salud». En: **Cuadernos Políticos**, Nº 17, Julio-septiembre, 1978.

LAURELL, A. C.; «La salud-enfermedad como proceso social». En: **Revista Latinoamericana de Salud**, Nº 2, Nueva Imagen, México, 1980.

MENENDEZ, E. L.; «Socioantropología del proceso de alcoholización en América Latina, 1970-1980 (Primera Parte)». En: **APPAL**, Nº 29, 1983.

MENENDEZ, E. L.; «El proceso de alcoholización en América Latina, 1970-1980. Análisis crítico de la producción biomédica y sociológica (Segunda Parte)». En: **APPAL**, Nº 30, 1984.

MENENDEZ, E. L.; **Poder, estratificación y salud. Análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán**. Ediciones de la Casa Chata, Nº 13, CIESAS, México, 1981.

MENENDEZ, E. L.; **Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía, autoatención (gestión) en salud**. Cuadernos de la Casa Chata, Nº 86, CIESAS, México, 1984.

MENENDEZ, E. L.; «Saber médico y saber popular: el Modelo Médico Hegemónico y su función ideológica en el proceso de alcoholización». En: **Estudios Sociológicos III**, 1985.

MENENDEZ, E. L.; **Alcoholismo I. Características y funciones del proceso de alcoholización. Alienación, enfermedad o cuestionamiento**. Cuadernos de la Casa Chata, Nº 150, México, 1987.

PITTMAN y SNYDER; **Society, culture and drinking**, 1962.

SEMAN, J.; «Consecuencias antisociales de las actividades monopólicas y su encuadre jurídico: el caso del grupo Bemberg». En: **Primeras Jornadas Nacionales del Ministerio Público**, La Plata, mayo de 1988.

SINGER, M.; «Hacia una economía política del alcoholismo. En: **Nueva Antropología. Revista de Ciencias Sociales**, N° 34, México, D.F., Noviembre 1988.

TEUBAL, M., PASTORE, R., RODRIGUEZ KARAMAN, G.; «El complejo agroindustrial cervecero». En: **Los sistemas agro-alimentarios en la Argentina**, Mimeo, 1987.

VILLARREAL, J.; «Los hilos -sociales del poder». En: **Crisis de la dictadura argentina. Política económica y cambio social (1976-1983)**. Siglo XXI. Buenos Aires, 1985.

WILLIAMS, R.; **Marxismo y Literatura**. Península, Barcelona, 1980.