



UNIVERSIDAD DE HOLGUÍN

Facultad de Ciencias Sociales

*TRABAJO DE DIPLOMA EN OPCIÓN AL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ESTUDIOS SOCIOCULTURALES*



TÍTULO:

UNIVERSIDAD
DE HOLGUÍN
OSCAR LUCERO MOYA

INCIDENCIA DEL ALCOHOLISMO DESDE UNA PERSPECTIVA
SOCIOCULTURAL EN EL CONSEJO POPULAR ALCIDES PINO DEL
MUNICIPIO HOLGUÍN

AUTORA: YOLANDA FONSECA LECHUGA

TUTORA: Dr. C. YOLANDA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ. PROF. TIT.

HOLGUÍN

2013

PENSAMIENTO



« (...) con manos precisas y mentes magistrales debemos hacer nuestro trabajo; porque nuestro trabajo consiste en devolver la luz a aquellos que la han perdido y evitar que los dichosos que la poseen la pierdan».

Fidel Castro Ruz, 2003

DEDICATORIA

A la Revolución por permitir mediante su generosidad sin límite, la graduación de tantos profesionales que como yo en otro sistema sería sólo una utopía.

AGRADECIMIENTOS

Todo trabajo científico es el resultado de un proceso colectivo, de manera que el Trabajo de Diploma que aquí presentamos no ha sido una excepción. Por ello, queremos manifestar nuestro agradecimiento a diversas personas, cuya colaboración ha permitido llevar a término esta investigación.

*En primer lugar, **a mis padres**, por ser no sólo los mejores ejemplos, sino por su dedicación, enseñanza y guía constante ante la vida.*

*A **mi esposo**, por darme su amor, apoyo y comprensión a lo largo de mi carrera.*

*A **mis hijos**, fuente de inspiración para culminar este trabajo de diploma.*

*A **mi tutora**, por sus sabios consejos, el apoyo incondicional y la ayuda prestada para conducirnos por el camino de la investigación.*

*A los **profesores de la carrera Estudios Socioculturales**, que contribuyeron con sus conocimientos a mi formación como futura profesional.*

A todos los que de una forma u otra me brindaron un espacio de su vida para hacer realidad este sueño profesional; así como, a los que nos apoyan y acompañan hasta en los momentos finales.

*A todos ellos **MI MÁS ETERNO AGRADECIMIENTO...***

RESUMEN

La presente investigación se relaciona con el título ***Incidencia del alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín***. La misma partió de un estudio diagnóstico que reveló insuficiencias relacionadas con la capacitación y falta de tiempo de los actores sociales para ofrecer una atención diferenciada a los sujetos alcohólicos identificados en este sector poblacional.

Sobre esa base, la investigación se apoyó en los fundamentos teóricos que sustentan la concepción del alcoholismo como problema social, hasta llegar a los pensamientos más actuales asumidos por los autores cubanos precedentes. Se emplearon además, diferentes métodos y técnicas de investigación, entre ellos: los teóricos y empíricos, a fin de describir desde una perspectiva social el estudio de caso sobre el alcoholismo en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

La significación práctica de la investigación radica en la caracterización del estudio de caso múltiple sobre el alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, considerado como una herramienta valiosa en manos de los actores sociales para el mejor desempeño de sus funciones, a la vez que amplía las fuentes bibliográficas sobre la temática abordada para futuras investigaciones.

Finalmente se expresa, que los resultados obtenidos con la investigación se dirigen a ofrecer a los actores sociales herramientas útiles y de fácil implementación práctica para lograr una mayor incidencia en los sujetos alcohólicos identificados en la localidad, a la altura de las exigencias que demanda la sociedad cubana actual.

ABSTRACT

This investigation relates to the title Case study on alcoholism from a sociocultural perspective in the Popular Council of the municipality Alcides Pino Holguín. It started from a diagnostic study revealed insufficiencies related to training and lack of time for social actors to provide differentiated services to alcoholic subjects identified in this population sector.

On this basis, the research was based on the theoretical foundations that support the concept of alcoholism as a social problem, down to the most current thoughts made by Cuban author's precedents. Were used in addition, different research methods and techniques, including: the theoretical and empirical, to describe from a social case studies on alcoholism in the People's Council of the municipality Alcides Pino Holguin.

The practical significance of the research is to propose a case study on alcoholism from a sociocultural perspective in the Popular Council of the municipality Alcides Pino Holguin, considered as a valuable tool in the hands of the social partners to improve the performance of their duties, to while expanding literature sources on the topics addressed for future research.

Finally expressed, that the results obtained from this research are directed to provide the social tools handy and practical implementation to achieve a higher incidence in alcoholic subjects identified in the town, up to the demands that society current Cuban.

ÍNDICE	Pág
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA CONCEPCIÓN DEL ALCOHOLISMO COMO PROBLEMA SOCIAL	9
1.1 Breve reseña histórica sobre el alcoholismo como problema social	9
1.2 Algunas reflexiones teóricas en torno a las consecuencias que genera el consumo abusivo del alcohol	14
1.3 Caracterización del Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, con énfasis en los problemas de alcoholismo	28
CAPÍTULO 2. ESTUDIO DE CASO SOBRE ALCOHOLISMO EN EL CONSEJO POPULAR ALCIDES PINO DEL MUNICIPIO HOLGUÍN	37
2.1 Metodología para el estudio de caso sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural	37
2.2 Estudio de caso múltiple sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín	45
2.3 Resultados obtenidos con el estudio de caso múltiple sobre alcoholismo en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín	52
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

Desde épocas remotas, han existido diversas teorías que tratan de explicar el surgimiento del alcohol. Su utilización por el hombre en forma de brebaje se supone que data desde los propios albores de la humanidad, donde la ingestión inicial vinculada con actividades religiosas dio paso al consumo colectivo.

Aunque el abuso del alcohol ha sido reconocido desde épocas pasadas como un problema de índole social, en particular por la repercusión nociva sobre los colectivos humanos, la instauración de la categoría alcoholismo en el ámbito médico no ocurrió hasta el año 1849, donde Magnus Huss fue quien acuñó este término.

En la actualidad, el alcoholismo constituye la más generalizada toxicomanía e integra el grupo de los principales problemas médicos sociales, expresándose con mayor magnitud por la tendencia al aumento de su consumo a escala social.

Corroboran estos criterios, los estudios expuestos por algunos autores que al referirse al consumo del alcohol apuntan lo siguiente: “(...) Este hábito se ha convertido en una costumbre universal, cuyas consecuencias mantienen una amplia repercusión física, psíquica y social”.¹

Desde entonces se distinguieron dos grandes categorías de consumidores; es decir, aquellos que beben dentro de las normas sociales de responsabilidad y los que desafortunadamente, pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables.²

Visto así, se puede afirmar que el alcoholismo es una enfermedad crónica que determina daños a quien la padece, a la sociedad o a uno y otra. Constituye en la actualidad una práctica común y un verdadero problema de salud.

¹ González Menéndez R. (1995): Cómo librarse de los hábitos tóxicos. Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, tabaco y el alcohol. Rev Cub Med Gen Integr. 11(3):269-70.

² García Gutiérrez E., Lima Mompó G., Aldana Vilas L., Casanova Carrillo P., Feliciano Álvarez V. (2004): Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Rev Cub Med Mil. 33(3): 17-20.

Un informe respaldado por la Unión Europea revela que entre la gente joven “es cada vez más habitual beber hasta emborracharse”. En esta arista refieren que el alcoholismo mantiene consecuencias nefastas a corto plazo, entre ellas: accidentes, violencia y envenenamiento, unido a los problemas sociales y de desarrollo.

Sin dudas, la atención al alcohólico demanda cada vez más implicación de todos los factores, familiares y comunitarios. Por lo que la asistencia a la familia de estos pacientes, constituye un paso de vital importancia para la rehabilitación de los mismos precisamente porque la familia es la primera escuela del hombre, portadora por excelencia de normas, valores, encargada de la formación de motivos, intereses y comportamientos vinculados a la salud.³

Lograr la implicación de la familia en ese tratamiento, e incluso su atención en la comunidad y desde la comunidad, ha demostrado su efectividad en programas de intervención realizados en diferentes países del mundo. Por lo que el alcoholismo es considerado también un problema familiar, al involucrar a este importante grupo humano.

En tanto, las familias disfuncionales se erigen como relevantes factores de riesgo para el alcoholismo y también como obstáculos de primer rango para alcanzar los objetivos asistenciales con estos pacientes. Asimismo, existe un consenso internacional para reconocer que el paciente con abuso de sustancias, se comporta como un victimario de la familia y sobre todo de su familia de procreación.⁴

En la práctica terapéutica con los alcohólicos, con mucha frecuencia se encuentra que la familia se constituye en una barrera que dificulta el mantenimiento y fortalecimiento de la sobriedad, al impedir la adecuada reinserción del alcohólico en vías de rehabilitación a su seno.

³ Fernández Olazábal P., Louro Bernal I., Hernández Mandado P. (1997): Elaboración de una estrategia de intervención educativa para la familia del Alcohólico. Rev. Cubana Medicina General Integral. 13(4): 22-26.

⁴ González Menéndez R. (2006): Usted puede prevenir, detectar y vencer las adicciones. La Habana: Ed Científico-Técnica.

En otra faceta del problema, la rehabilitación se facilita y consolida al cooperar adecuadamente la familia. Todo lo que acontece en la dinámica de este grupo, repercute en la individualidad de sus miembros y viceversa.⁵

Los problemas de funcionamiento familiar pueden influir tanto en la aparición, como en la descompensación de las enfermedades crónicas, en la mayoría de las enfermedades psiquiátricas y en las conductas de riesgo de salud.⁶

La Organización Mundial de la Salud, ha publicado un reciente estudio sobre los hábitos del consumo del alcohol, mostrando que en general los países de Europa del Este son los lugares donde más se bebe en el mundo. Argentina es el país de América que más alcohol per cápita consume. Asia y África beben mucho menos, por una parte haciendo relucir la moderación asiática y el autocontrol y por otro, relacionando el alcohol con el estatus económico. Se estima que anualmente 2,5 millones de personas mueren a causa del alcohol, algo que supera el SIDA y la Tuberculosis.⁷

En Cuba, el consumo de alcohol se encuentra difundido entre una gran parte de la población y aunque sus cifras de morbilidad y mortalidad son relativamente bajas en comparación con las de otros países, sí tiene la suficiente importancia para ser tomado en cuenta.

En el caso particular de la provincia Holguín, se comenzó a realizar en el año 2011 la dispensarización de alcohólicos por el Centro de Higiene y Epidemiología, donde las cifras de riesgo de consumo son de 26 359 y de enfermos 4 368.7.

⁵ González Menéndez R., Galán Beiro GM. (2007): El alcohol: la droga bajo la piel de cordero. Rev. Hosp Psiq Hab. 4(3).

⁶ Rodríguez Reyna, I. (2009): Drogodependencia en el adulto mayor. Algunas variables clínico-humorales. [Tesis] Holguín: Universidad de Ciencias Médicas.

⁷ Información obtenida en el Departamento de Estadística de Salud Pública de la provincia Holguín, 2011.

En exámenes realizados sobre el funcionamiento familiar en pacientes alcohólicos, se constató su importancia en el proceso Salud-Enfermedad y en especial el papel de la familia y la comunidad en la salud de los individuos.⁸

A partir del serio problema de salud generado en los sujetos por el uso desmedido del alcohol, unido a la incidencia que trae consigo esta adicción desde el punto de vista socio-económico, se han realizado diferentes estudios dirigidos a movilizar voluntades para la solución de los problemas.

Como investigaciones precedentes se revelan en el **contexto internacional** los estudios siguientes: Pons Diez, J. y Borjano Peirats, E. (1999) quienes profundizan en el consumo abusivo del alcohol en la adolescencia y ofrecen un modelo explicativo desde la Psicología Social (Valencia- España); Martínez, L. A. y col. (2006) abordan la intervención del médico familiar en alcoholismo y ofrecen estrategias operativas (México) y Monras, M. y col. (2006) incursionan sobre el valor de la especialización y la integración con un grupo de terapia para alcohólicos jóvenes (Barcelona- España).

En el **acontecer nacional** se constatan las tesis de los autores siguientes: Arena Rojas, D. (1997) quien profundiza desde la Medicina en las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas en los adolescentes; Louro Bernal, I. (1997), aporta desde el punto de vista de la Psicología un modelo teórico metodológico para la atención de la salud familiar; Muracén Disotuar I. y col. (2010) efectúan un pesquisaje de alcoholismo en un Área de Salud; Fournier Consuegra, K. Y.; Rodríguez Alemán, Milagros (2012) analiza las indisciplinas sociales desde la perspectiva del trabajo social comunitario y Hernández Fernández, M. (2012) aborda la percepción del funcionamiento familiar por pacientes alcohólicos pertenecientes al Centro Comunitario Salud Mental No. 3. de Holguín.

A partir de estos estudios, los autores precedentes ponen de relieve la dificultad que ha predominado en los sujetos alcohólicos en relación a: *la comunicación, roles que deben*

⁸ Ruiz Diego, J. (2011): Percepción del funcionamiento familiar por adultos mayores dependientes del alcohol. Comunidades terapéuticas internacionales. [Tesis] Holguín.

cumplir, afectividad, armonía, adaptabilidad y permeabilidad en las relaciones que establecen con la familia y los centros laborales; sin embargo, aún son insuficientes los estudios que profundizan la problemática del alcoholismo desde la perspectiva sociocultural para favorecer una rehabilitación efectiva y reinserción en la sociedad.

Un estudio de diagnóstico realizado al Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, caracterizado por la observación científica, la encuesta, la entrevista, la consulta de tesis sobre alcoholismo y el intercambio con los especialistas, reveló como **insuficiencias** las siguientes:

- Predomina en los sujetos alcohólicos: *marcado síntoma de ansiedad asociado a manifestaciones fóbicas; abandono familiar; falta de un lugar adecuado para vivir; incapacidad mental para desempeñarse socialmente; situación económica precaria; pierden en su gran mayoría el empleo; trastornos emocionales; problemas conductuales; degradación o pérdida de valores y una pobre autoestima personal.*
- Presencia de conflictos y mala comunicación entre los sujetos alcohólicos, la familia, los vecinos y compañeros de los centros laborales, que unido a su negativa y falta de motivación para el cambio, incide desfavorablemente en el bienestar de la comunidad.
- Insuficiente capacitación y falta de tiempo por parte de los actores sociales para ofrecer una atención diferenciada a los sujetos alcohólicos identificados en la localidad; lo que atenta negativamente para lograr su reinserción en la sociedad.

A pesar del empeño realizado por la dirección del país, no siempre se reflejan las verdaderas aspiraciones que se pretenden alcanzar en el contexto comunitario; lo que indica la necesidad de involucrar a todos los sectores activos de la sociedad para alcanzar los resultados deseados.

Sobre la base de los argumentos expuestos se declara como **problema científico** a investigar el siguiente: ¿Cómo caracterizar el alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín?

Los análisis expuestos conducen a determinar como **título de la investigación** el siguiente: ***Incidencia del alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el***

Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Se seleccionó el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, por considerar que este sector poblacional posee una problemática social compleja, donde el alcoholismo y sus problemas conexos, constituyen una realidad de vida entre los pobladores. De ahí la necesidad de realizar un abordaje más sistemático y profundo a fin de alcanzar las transformaciones deseadas, a la vez que compulse a sus habitantes para materializar acciones en favor de la localidad, a la altura que demanda la sociedad cubana actual.

Dado al beneficio que reporta contar con un estudio de caso que profundice desde la perspectiva sociocultural en las consecuencias que genera el consumo desmedido del alcohol en los sujetos, la autora de la investigación dirigirá su modesto esfuerzo en aras de contribuir a la transformación de esta arista en la localidad, a fin de elevar el bienestar de ese sector poblacional.

Bajo las consideraciones anteriores, el **objeto de investigación** se enmarca en: el alcoholismo.

Como **objetivo** que guiará el trabajo de diploma se propone el siguiente: Caracterización de un estudio de caso múltiple sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

El **campo de acción** quedó definido de la forma siguiente: el alcoholismo desde una perspectiva sociocultural.

Para dar cumplimiento al objetivo y solucionar el problema científico se formularon las **preguntas científicas** siguientes:

1. ¿Qué fundamentos teóricos sustentan la concepción del alcoholismo como problema social?
2. ¿Cuál ha sido el comportamiento del Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín en relación a la problemática del alcoholismo?
3. ¿Cómo caracterizar un estudio de caso múltiple sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín?

La lógica a seguir en la investigación permitió declarar como **tareas de investigación** las siguientes:

1. Sistematizar los fundamentos teóricos que sustentan la concepción del alcoholismo como problema social.
2. Caracterizar el comportamiento del Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín en relación a la problemática del alcoholismo.
3. Caracterizar el estudio de caso múltiple sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

La investigación sienta sus bases en la **dialéctica materialista**; así como, en la contribución que en este campo han realizado los autores precedentes a la concepción general del alcoholismo como problema social. De ahí que entre los **métodos y técnicas del nivel científico** empleados en la investigación se declaran los siguientes:

Métodos teóricos:

Análisis y síntesis: en el procesamiento de la información obtenida para determinar el estado del alcoholismo en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, desde el punto de vista teórico y empírico; así como, en la elaboración de las conclusiones.

Histórico - lógico: para el estudio de los antecedentes teóricos sobre el alcoholismo, su surgimiento y manifestación en los sujetos, con énfasis en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Métodos empíricos:

Encuesta: para conocer el estado de opinión e insatisfacción que mantienen los vecinos respecto a los problemas de alcoholismo manifestado por los sujetos pertenecientes al Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Entrevista: para conocer el comportamiento que manifiestan los sujetos alcohólicos identificados en el Consejo Popular Alcides Pino y cómo se concretan las principales orientaciones en torno a las prácticas adictivas llevadas a cabo en la localidad.

Observación científica: con el objetivo de determinar el estado que presenta el alcoholismo en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín; así como, conocer el apoyo que ofrece el Grupo Comunitario a los problemas identificados en la localidad.

Grupo de discusión: esta técnica permitió acceder al universo de sentidos de los sujetos seleccionados. Se orienta a recoger los discursos sociales más característicos respecto al

tema del alcoholismo abordado en el estudio de caso. Permite indagar en las situaciones sociales consideradas más significativas para buscar la producción del consenso en el Grupo Comunitario; así como, las expresiones compartidas.

La **significación práctica** radica en la caracterización del estudio de caso múltiple sobre el alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, considerado como una herramienta valiosa en manos de los actores sociales para contribuir al mejor desempeño de sus funciones, a la vez que amplía las fuentes bibliográficas sobre la temática para futuras investigaciones.

El **Trabajo de Diploma** se encuentra estructurado por: introducción, 2 capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA CONCEPCIÓN DEL ALCOHOLISMO COMO PROBLEMA SOCIAL.

En el presente capítulo se hace referencia a una breve reseña histórica del alcoholismo como problema social. Acto seguido, se ofrecen algunas reflexiones teóricas en torno a las consecuencias que genera el consumo abusivo del alcohol. Finalmente, se aborda una caracterización socio-histórico cultural del Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, con énfasis en los problemas de alcoholismo.

1.1 Breve reseña histórica del alcoholismo como problema social.

La historia de la embriaguez se remonta a miles de años y las referencias sobre el consumo de bebidas alcohólicas aparecen testimoniadas en infinidad de expresiones artísticas, inspiraciones poéticas, e incluso varios pasajes de la Biblia lo recogen, tanto en el viejo como en el nuevo testamento.

Desde la antigüedad, los griegos entendían que la embriaguez resultaba absolutamente intolerable; por lo que solían beber vino aguado. Al decursar de los años se fue aumentando su consumo por el efecto relajante de éste. La expansión del Imperio Romano significó la primera oleada de alcoholización de la humanidad.

En la Edad Media, el alcohol se consideró prácticamente un remedio para todas las enfermedades, como lo indica el término whisky "*agua de la vida*". El proceso de destilación se expandió pronto y esto supuso la segunda epidemia de la alcoholización.⁹

En los siglos XVII, XVIII y XIX, se desarrollaron los procedimientos de la crianza de los vinos y licores, y la aplicación de las técnicas científicas culminan cuando Pasteur descubre la intimidad del proceso de fermentación, iniciándose la llamada enología científica.

A lo largo del siglo XIX, la práctica científica de la medicina dirigió su mirada hacia los efectos del alcohol. Entre los primeros problemas médicos abordados estaba el abuso del alcohol. Dos de los médicos formados en Edimburgo, (Thomas Trotter y Benjamin Rush),

consideraron el alcoholismo como una enfermedad crónica y una amenaza para la vida. Los estudios clínicos del siglo XIX perfilaron el cuadro clínico y la base patológica del abuso del alcohol.¹⁰

En la época industrial y con la masificación de las ciudades, se produce una demanda generalizada de alcohol, dando lugar a la tercera oleada de alcoholización y a la existencia del alcoholismo como problema social.

A mediados del siglo XX se puede diferenciar la cuarta oleada de alcoholización. Las causas están relacionadas con los movimientos migratorios, los medios de comunicación de masas, la explosión consumista y el estrés, por mencionar algunos de los aspectos.

Si se parte del criterio que la droga es considerada como toda sustancia mineral, vegetal o animal que introducida en el organismo puede modificar una o más funciones, ya sea como estimulante, deprimente o narcótico y del concepto de toxicómano, persona que abusa de las sustancias tóxicas para procurar sensaciones agradables o suprimir el dolor, no sería difícil clasificar al “alcohol” dentro del grupo de las drogas, por los efectos que ocasiona a nivel funcional ante determinado consumo; así como, reconocer a los sujetos que lo ingieren y que transgreden las normas de consumo social como personas toxicómanas.

No fue precisamente hasta el año 1849, que el alcoholismo se incluye como categoría integrante en las toxicomanías. El esfuerzo del científico sueco Magnus Huss, propició algunos beneficios con el alcance de estos nuevos enfoques sobre el tema. A partir de este momento, son varias las definiciones que se han dado sobre lo qué es el alcoholismo, dirigidas también a esclarecer los criterios de por qué se ubica en el “grupo de las enfermedades”.

Muchas son las concepciones existentes sobre la toxicomanía. Algunas de ellas no clasifican al alcohol como una droga, otras consideran sólo a la juventud como el grupo etéreo más problemático en este sentido; otros al buscar la causa que la genera, tratan de

⁹ Palomo T., Jiménez-Arriero M. A. (2009). Manual de Psiquiatría. Ed. Madrid.

¹⁰ Hernández Pérez J., González Menéndez R., Chávez Gálvez y Z. González (2010). Caracterización epidemiológica del paciente alcohólico ingresado en el Hospital Psiquiátrico de la Habana. Rev Hosp Psiq Hab.; 7(3).

centrarla en un componente individual o social, sin tener en cuenta la conjugación de estos y otros factores fundamentales.

Estas concepciones, se ven matizadas también según la especialidad científica de las investigaciones. Los científicos de laboratorio se interesan más en las consecuencias del alcohol sobre la transición de los impulsos nerviosos y mecanismos internos.

En tanto, los psicólogos enfocan el estudio desde el punto de vista de los mecanismos internos individuales, buscando causas dinámicas de la relación hombre droga e investigando además, el comportamiento ante el consumo y trabajando directamente con el enfermo en su tratamiento y rehabilitación.

En la actualidad, se reconoce que el valor terapéutico del etanol es relativamente limitado y que su ingestión crónica en cantidades excesivas es un problema social y médico de primer orden. No obstante, la sociedad y la ciencia buscan estrategias farmacológicas y comportamentales.

Las definiciones empleadas en la actualidad bajo el término alcoholismo, no se apartan de la que concibió Magnus Huss en 1849. Una de las aceptadas internacionalmente es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud en 1976, con el término "síndrome de dependencia del alcohol (SDA)" descrito como un trastorno de conducta crónico.

Estos trastornos de conducta se manifiestan por un estado psíquico y físico que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica con objeto de experimentar efectos psíquicos y que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor.¹¹

Llama la atención, como el alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente y quizás de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí con todas sus consecuencias; es decir, se va desarrollando a lo largo de los años donde los primeros síntomas son muy

¹¹ García Martínez A. y col. (2010). Intervención psicológica en el anciano alcohólico, familia y sociedad. *Psicología y Salud*; 20(1): 55-64.

sutiles; lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades.

En México, algunos estudios demuestran como los médicos asumen posiciones paternalistas o de juez porque no desean antagonizar con los pacientes y atienden sólo la causa inmediata o la complicación presente, pero no abordan al núcleo familiar y refieren entre sus causas: *incoordinación del equipo multidisciplinario de salud, exceso de consulta, tampoco le otorgan valor a las posibilidades de cambio a través de la consejería y las intervenciones breves en su ámbito, a la vez que desconocen las múltiples evidencias que señalan al médico del primer nivel en una posición privilegiada para la atención del alcoholismo.*

Prueba de ello han sido, los datos que ofrece una investigación realizada en Seattle, USA con 40 médicos familiares, la que indicó que la principal barrera presentada en el caso de los pacientes está asociada a la negativa y falta de motivación para el cambio. Se adiciona entre algunos factores: la falta de recursos comunitarios y de programas de tratamiento.

Otros estudios efectuados en América Latina, reportan en las últimas décadas niveles elevados en el consumo de bebidas alcohólicas entre los jóvenes y adolescentes. Sobre esta base el proceso de conocer, explicar y controlar un fenómeno reporta un gran avance para la descripción de sus pautas de ocurrencia.

Al profundizar en el tema del alcoholismo, la literatura hace evidente que la incidencia de adictos de todas las edades es muy elevada; lo que representa un motivo de preocupación importante para los gobiernos, dado a los diversos riesgos a que se exponen los sujetos que lo consumen abusivamente, unido a la peligrosidad social que se derivada.

Los investigadores Pons y Borjano (1999), destacan el comienzo de la ingestión del alcohol en edades tempranas; es decir, de (14 a 19 años de edad), a la vez que reportan la presencia de conductas de riesgo en esas edades y la necesidad de desarrollar un trabajo de prevención en estos grupos partiendo de su condición de individuos en proceso de formación de su personalidad e inmadurez psicológica.

A ello se suma, el criterio de muchos especialistas apuntan como esta enfermedad se ha ido extendido en toda la sociedad porque *“beber alcohol está bien visto desde el punto de vista social”*, a la vez que significan que muchas de estas familias se ven afectadas por este problema, sin saber cómo hacerle frente, ni a quiénes dirigirse.

Otras investigaciones refieren, que los problemas de adicción al alcohol detectados en los jóvenes, guardan mucha proporción con los demás miembros adultos de la sociedad; sin embargo, consideran que las dificultades experimentadas con la bebida en la juventud, no perduran necesariamente en la vida adulta, aunque es cierto también que quienes beben habitualmente a los 16 años, tienen más probabilidades de convertirse en grandes bebedores en un futuro.

De igual forma, esta situación favorece el terreno para que los jóvenes se dediquen a robar, asaltar, traficar con drogas o a la prostitución y al final, el consumidor regular de cualquier sustancia, disminuye su capacidad para rendir adecuadamente en el estudio, el trabajo o las actividades de carácter sociocultural.

En este medio, resulta evidente como las cifras del consumo de alcohol son cada vez más altas y se ha documentado por diversos autores, los daños que producen al organismo mismo, al núcleo familiar y a la comunidad.¹²

Ello cobra mayor importancia, si se analiza el hecho que la salud constituye un fenómeno integral, establecido fundamentalmente por las condiciones en que viven las familias y las comunidades y que las mismas se determinan a su vez, por complejos factores interactuantes de carácter social, donde el alcoholismo repercute con una extraordinaria incidencia en aquellos sujetos que lo consumen.

Desde esta perspectiva, el alcohol es considerado cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo y menos, como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso.¹³

¹² Glantz-Wright NM, Martínez-Hernández I, Tinoco-Ojanguren R, De León-Ruiz P. “Si no tomara él...” El consumo de alcohol y su papel en las relaciones de pareja. Rev Sal Ment. 2004; 27 (6): 50-56.

¹³ Muracén Disotuar I., Martínez Jiménez A., Aguilar Medina J. M., González Rodríguez, M. R. (2010). Pesquisaje de alcoholismo en un Área de Salud. Rev Cub Med Gen Integr; 17(1): 62-67.

De ahí que, la autora del presente trabajo de diploma considera que la conducta alcohólica no debe ser analizada como un fenómeno multifactorial desde una sola ciencia, sino que corresponde analizarla sobre la base de varias perspectivas; es decir, de forma multidisciplinaria e intersectorial.

Como aspecto conclusivo se señala la preocupación manifiesta en un segmento considerable de la población, unido al impacto negativo que ha provocado el alcoholismo en un amplio número de sujetos; lo que conduce inevitablemente a que las ciencias sociales dirijan su accionar en función de profundizar en este fenómeno.

1.2 Algunas reflexiones teóricas en torno a las consecuencias que genera el consumo abusivo del alcohol.

El origen de las relaciones entre el alcohol, el hombre y la sociedad se pierde a lo largo del tiempo para darle paso a un problema actual que no respeta cultura, economía, ni credo religioso. De ahí que, se considera como un fenómeno universal, por constituir uno de los problemas de salud de mayor incidencia en la gran mayoría de los países.

En tanto, la investigación social de la última década se ha pronunciado por la necesidad de describir, explicar y prevenir el fenómeno del abuso de bebidas alcohólicas entre los jóvenes y adolescentes, en particular porque los científicos que abordaban el problema del consumo de alcohol provenían básicamente de la comunidad médica y el interés de su trabajo se focalizaba sobre todo, en aquellos aspectos clínicos y terapéuticos relacionados con la alcodependencia.

Sobre esta base, el alcoholismo es considerado como una enfermedad que causa dependencia y tiene múltiples factores de riesgo; por lo tanto, no se puede hablar del alcoholismo como enfermedad, si inicialmente no se tiene en cuenta la cultura de la que proviene el sujeto, precisamente porque es a partir de ese modo de vivir que se aprende al crecer en un grupo humano, a la vez que se aprende a explicar los fenómenos relacionados con la salud y la enfermedad.

Ello supone, que al crecer en un determinado grupo, se aprende a considerar la salud a una serie de estados o situaciones, y enfermedad a otros. Asimismo, se juzga ciertos comportamientos como saludables y por otro lado, se aprende a calificar ciertas sensaciones como síntomas de enfermedad y a considerar como normales a otros.

Desde esta perspectiva, la salud y la enfermedad son conceptos socialmente contruidos, tipificando la cultura lo que es salud y lo que es enfermedad; es decir, se relaciona con la idea que el individuo según sea su cultura, así tendrá su visión respecto a lo que es la enfermedad y lo que es la salud y por tanto, se comportará como tal.

Entre las consecuencias de carácter social que provoca el consumo desmedido del alcohol, se figuran las relacionadas con la familia y el mal ejemplo para las nuevas generaciones, la convivencia en el hogar, con la sociedad que finaliza rechazándolos, afectaciones laborales que terminan en el abandono o separación del puesto de trabajo, degradación o pérdidas de valores y autoestima personales, incumplimiento de sus obligaciones económicas con la familia y expulsión total del seno familiar.¹⁴

Esto se traduce en que a medida que aumenta en los sujetos el consumo de alcohol, su efecto depresor se extiende a otras áreas cerebrales y pueden aparecer signos de depresión franca; entre ellos, el llanto frecuente que invade a las personas embriagadas y cómo en algunas ocasiones este estado depresivo los conduce al suicidio.

Bajo el efecto desinhibitorio del alcohol o durante el estado de embriaguez, también se pueden tener relaciones sexuales desprotegidas con personas extrañas o acabadas de conocer, con el consiguiente riesgo de una infección de transmisión sexual (ITS), incluida la producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Los efectos del consumo agudo de alcohol sobre la respuesta sexual, para los *hombres* están relacionados con la disfunción eréctil y eyaculación retardada transitorias. Para las mujeres, se asocia fundamentalmente con la disminución de la

¹⁴ Dirección Provincial de Economía y Planificación Poder Popular Holguín (2010). La Industria del Vicio en la Provincia de Holguín. Efectos Positivos y Negativos.

lubricación y el retardo del orgasmo. Su consumo, independientemente de la condición de adicto, determina conductas sexuales violentas sin protección, la desarmonía de pareja y el quebranto de la paz familiar.¹⁵

El primer problema presentado en estos sujetos con dependencia al alcohol, es que no tienen conciencia de su padecimiento, a la vez que tratan de minimizar y ocultar su problema; es decir, la negación constituye una constante. Tampoco demandan asistencia médica por su enfermedad primaria, sino por las complicaciones que trae aparejado, no identificando la oportunidad de tratarse en el primer nivel de atención y recurren a la medicina alternativa o tradicional.

En relación al **alcoholismo** se puede afirmar que existen tantas definiciones como estudios del tema. Se asumen en la investigación, la concepción aportada por Clement E., en su manual de *Psiquiatría para trabajadores de atención primaria*, cuando lo define como el trastorno que sufre una persona al ingerir licor con frecuencia y exceso, de tal forma que le puede ocasionar problemas de toda índole (por ejemplo, familiares, laborales, sociales, psicológicos, personales y físicos).¹⁶

Se ha sugerido que resultan factores de riesgo de alcoholismo los siguientes: *la soltería, los trastornos nerviosos, la subescolarización, los conflictos matrimoniales y relaciones sociales*. Entre las motivaciones del alcoholismo en este medio se encuentran, la influencia de amistades y familiares, ambientes festivos y problemas de la pareja o del entorno, sobre todo en la actividad laboral.

¹⁵ De Dios Blanco E, Nancy Pérez N, Batista A. (2011). Alcohol contra sexualidad. Aspectos biológicos y psicosociales en el consumo agudo, a largo plazo y prenatal. Rev Hosp Psiquiatr; 12(3): 23-26.

¹⁶ Citado por Muracén Disotuar I., Martínez Jiménez A., Aguilar Medina J. M., González Rodríguez, M. R. (2010). Pesquisaje de alcoholismo en un Área de Salud. Rev Cub Med Gen Integr; 17(1): 62-67.

Se atribuyen a la habituación alcohólica, causas relacionadas con el estrés, que provocan alteraciones en la relación social, familiar y económica de los sujetos expuestos a este riesgo, asociado con trastornos de la personalidad, rechazo al medio, evasión de conflictos e inmadurez emocional.¹⁷

Entre las notas distintivas que caracterizan el consumo juvenil de alcohol y que se exponen ampliamente en el último Informe del Observatorio Español sobre Drogas, cabe señalar la disminución de la edad del primer contacto con esta sustancia; así como, la forma compulsiva que llega a alcanzar este consumo con un 2.6% de jóvenes de 15 a 28 años (unos 235.000) que se emborrachan generalmente todos los fines de semana.

Otro aspecto es la creciente incorporación de las mujeres jóvenes al consumo de alcohol, de tal forma que en estos momentos existe una práctica equivalencia en las tasas de consumo entre ambos sexos en las edades comprendidas entre los 15 y los 18 años.

Para los investigadores Pons y Borjano (1999): "(...) los cambios sociales acontecidos en las últimas décadas y especialmente aquellos reflejados en la conducta de los jóvenes, han contribuido a la aparición de un nuevo tipo de *"abusador del alcohol"*. La figura del alcohólico solitario -ubicado en aquella "estética de la derrota", que describieron tantos creadores de nuestro siglo desde diferentes medios expresivos- tiene su contrapunto en la imagen del joven bebedor grupal -más que social- de fin de semana."¹⁸

El joven abusador de bebidas alcohólicas, se encuentra perfectamente integrado en el paisaje de la sociedad urbana de finales de siglo. Forma parte de la sociedad del ocio, el marketing y la desocupación. Es un elemento más de ella, como lo son la copa que tiene en la mano o el anuncio televisivo que le recordó la necesidad de su consumo.

La creencia más compartida entre los grupos de adolescentes y jóvenes, tiene que ver con la asociación, según su opinión, entre el consumo de alcohol y las

¹⁷ Bolet Astoviza M. (2000). La prevención del alcoholismo en los adolescentes. Rev Cub Med Gen Integr.; 16(4): 406-409.

¹⁸ Pons Díez, J. y Borjano Peirats, E. (1999): El consumo abusivo del alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la Psicología Social. Plan Nacional sobre Drogas. Universidad de Valencia. 308p.

"consecuencias positivas" que éste les proporciona. Entre ellas destacan una potenciación de la actividad psico-física (alegría, euforia, superación de la timidez y retraimiento, mejoría del estado de ánimo), posibilidad de diversión e integración dentro del grupo de amigos donde la mayoría consumen.

En la medida que el joven lo interpreta como un beneficio, dichos efectos se convierten en motivos de consumo. La juventud, como regla general no asocia el consumo de alcohol con los problemas que de ello pueden derivarse, ellos esperan del alcohol cambios positivos globales (facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales, etc.), y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, donde las relaciones interpersonales se intensifican.

En ello, intervienen no sólo los costes económicos que por sí solos son motivo de atención, sino el deterioro humano que para una sociedad pretendidamente desarrollada y "saludable" representa el abuso de las drogas que ella misma propone a sus ciudadanos. Por sociedad del bienestar se entiende necesariamente, "una sociedad sana".

Consecuente con estos argumentos, la dependencia alcohólica es reconocida como el estado de dependencia física y emocional del consumo reiterado y siempre creciente del alcohol, porque la persona no se convierte en bebedor de la noche a la mañana, sino que a partir del establecimiento del hábito como tal, es que el individuo pasa progresivamente a través de una serie de fases, entre ellas:

- **Preparación:** desarrollo de un clima favorable en torno al consumo de estas sustancias.
- **Iniciación:** es el periodo cronológico "del no bebedor que bebe" y en el que se establecen las conductas iniciales con estas sustancias.
- **Afianzamiento:** comprende la fase cronológica del bebedor; en ella el consumo del alcohol se va generalizando en un mayor número de situaciones.

- **Mantenimiento:** es el periodo del bebedor que bebe, en el existe ya dependencia física y psicológica.¹⁹

Se infiere concretamente que cuando el individuo cae en un estado tal de dependencia, comienza a producirse en él cambios físicos y psíquicos de repercusión social, llegando a un estado de degradación, donde generalmente no le interesa ni su propia vida; es decir, sólo piensa en proporcionarse el tóxico de cualquier forma, sin tener nada como meta, excepto el propio alcohol; cayendo así en un estado de anomia.

El término de anomia, ha sido tratado por el funcionalista Robert Merton que la analiza como un estado de ánimo del individuo, cuyas raíces morales son roles que ya no tienen normas, sino únicamente impulsos desconectados sin sentidos de continuidad de grupo; y por consiguiente, el individuo vive en la delgada frontera de la sensación entre ningún futuro y ningún pasado. Es precisamente en el estado de ánimo donde está roto o mortalmente debilitado el sentido de cohesión social, principal resorte de su moral.

Paradójicamente, las mismas estructuras sociales y culturales que conforman y organizan las conductas, generan tendencias hacia determinados tipos de desviaciones y son potencialmente fuente de desorganización social. Se considera alcohólico aquel individuo que producto a su enfermedad presenta una conducta desviada respecto a:

- Determinadas normas sociales del comportamiento del individuo.
- Modificación de los criterios axiológicos.
- Ruptura entre el individuo y el medio social.

Cuando un individuo cae en un estado de anomia, se puede decir entonces que está presentando una conducta desviada; es decir, es la violación de las normas de su propio grupo o de la sociedad en su conjunto, por un individuo o grupo social; lo que se reconoce como la no-adaptación al medio que provocó esta conducta desviada.

¹⁹ Fournier Consuegra, K. Y. y Hernández Fernández, M. (2012): Percepción del funcionamiento familiar por pacientes alcohólicos. Centro Comunitario Salud Mental No.3. Holguín.

Otro aspecto a señalar, está relacionado con la influencia que ejerce el grupo de amigos en los individuos y sobre todo, percatarse cómo estos grupos tienen una función catalizadora en la formación de conductas; lo que puede evidenciarse en la forma en que hacen suyas las normas, los valores y las costumbres de dicha colectividad. Lo que si bien de forma normal sería de gran ayuda; en lo patológico, constituye un gran riesgo en la mal formación del individuo.

De manera que los factores biológicos, psicológicos y sociales operan directamente al nivel de la conciencia individual de la persona, para la cual la búsqueda del alcohol, con la dependencia cada vez más fuertemente establecida, es el final feliz de múltiples situaciones emocionales, como vía alternativa de respuesta a las mismas.

De igual forma, la ingestión del alcohol es la solución más económica en la situación concreta en la que el sujeto se encuentra, si bien se trata de una solución subjetiva y falsa y en consecuencia, contraproducente. Prueba de ello se relaciona con la pérdida de conciencia que el alcohol provoca en estos sujetos adictos, en particular porque la dependencia no estriba tanto en las modificaciones que hayan tenido lugar por su ingestión, sino a la progresiva complicación que generan estos conflictos, donde las posibilidades de solución se van alejando cada vez más.

Se desprende de ello como factor clave, que el alcoholismo constituye un estado de evasión ante situaciones conflictivas significativas, como una estrategia individual de adaptación al medio por retraimiento, la no-aceptación de ciertas situaciones emocionales o físicas, que trae consigo en última instancia que el individuo busque en los efectos del alcohol la solución a sus problemas; logrando así desvincularse con la realidad y cayendo en un estado de evasión que le resulta desfavorable.

Según los estudios realizados por Merton, el análisis funcional se aplica primordialmente a elementos estandarizados como papeles sociales, instituciones, procesos sociales, aspectos culturales, entre otros; a la vez que opera con algún concepto de motivación de los individuos en los sistemas sociales y trabaja con una idea de consecuencias múltiples.

En este orden, el alcohol es admitido dentro de las sociedades y aceptado como elemento motivador en reuniones de amigos, familias y hasta de trabajo o estudio; lo que tiene que ver con patrones, costumbres y tradiciones. Aunque a veces se debe también a causas evasivas o de otro tipo, como por ejemplo: insuficientes opciones recreativas que son fácilmente remplazadas por el consumo del alcohol.

Un comentario merece, que la función primaria del alcohol en la sociedad es reducir la ansiedad, unas veces de forma manifiesto como en el caso de las sociedades primitivas y otras de modo latente.

Sólo cuando el individuo cae en un estado dependiente es que se convierte en una lacra social; a partir de ahí, es que se reconoce esa función latente porque el sujeto es rechazado y marginado por la sociedad al presentar una conducta desviada. Es entonces cuando el alcohol cumple su papel de ansiolítico social en **doble sentido: de solucionador neurótico de tensiones y de mecanismo tolerado en el medio en que actúa.**

Llama la atención, como el consumo de este tóxico (alcohol), es querido por la sociedad que acepta de ese modo la evasión de sus problemas, sancionando como mecanismo alternativo de relajación el uso de una droga.

El uso del alcohol para librar tensiones, viene determinado por la falta de otros mecanismos alternativos de idéntica finalidad; por lo que la cultura influencia el alcoholismo de tres modos: *creando la tensión; tolerando el consumo para aliviar, y no suministrando alternativas válidas de solución.* Es claro, que la dependencia creada traerá consigo conductas desviadas y automarginación social.

Por conducta desviada se considera, cuando el individuo por su ingestión incontrolada del alcohol, se aparta de las normas sociales establecidas y leyes que no son inmutables y naturales, sino convencionales y medibles; por lo tanto, es un individuo desviado, un tanto sea anormal respecto a las reglas que una sociedad se ha dado en una época histórica determinada.

Básicamente, la automarginación social es entendida como el fenómeno mediante el cuál el individuo se margina del grupo social al que pertenece, incorporándose a grupos informales de personas con condiciones iguales a las suyas (adictos).

De ahí que, la automarginación es una condición penosa en la que el individuo llega a encontrarse habitualmente sin alternativas reales; es decir, cuando no logra comprender una situación determinada, ni encuentra respuesta social satisfactoria y constructiva, entonces se desvía como única respuesta posible a su situación.

Por lo tanto, se requiere llegar a conclusiones determinantes para reducir las conductas impropias que afectan a los sujetos con problemas de adicción al alcohol; así como, a su **familia y la comunidad** a fin de crear un clima social positivo que contribuya a prevenir nuevos focos de adicción al alcohol y otros tipos de drogadicciones.

- ***Funcionamiento familiar, laboral y comunitario:***

Mucho se ha escrito acerca de las repercusiones que genera el alcohol en la esfera familiar, laboral y comunitaria. En esta dirección, se ha podido apreciar las repercusiones que mantiene su consumo en los sujetos, directamente relacionado al aumento de los problemas sociales que involucra a su vez a una amplia gama de personas, incluyendo la familia. Estos problemas tienden a aparecer antes que los problemas laborales.

Un informe técnico sobre la familia editado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1976 enuncia lo siguiente: "Las alteraciones de la salud producen también alteraciones de las relaciones entre los miembros de las familias e incluye al alcoholismo como factor de desmoralización en las crisis familiares de carácter no transitorio.

La familia, por lo general es la primera en percatarse que el consumo de alcohol en un determinado miembro se ha hecho excesivo, en tanto ha comenzado a traer problemas en el funcionamiento de la dinámica familiar como son: desacuerdo conyugal, malos tratos y descuido a hijos y cónyuges, pobreza, alcoholismo y delincuencia juvenil.

Muchas veces, la propia familia es la que decide llevar al alcohólico al médico y la primera en reconocer su condición de enfermo. De ahí que resulta fundamental, desarrollar acciones de intervención en la familia que como se reconoce en la literatura, también sufre alteraciones conocidas como co-dependencia, dado a que ésta es sin lugar a dudas, la principal ayuda externa que puede recibir el sujeto enfermo.

El tratamiento y la rehabilitación deben apuntar a resistir el normal comportamiento como sujeto social dentro de su medio ambiente natural. El tratamiento constituye un proceso cultural y un acto social que sólo tendrá éxito si está en armonía con su entorno.

A consecuencia del alcohol, el sujeto alcohólico puede comenzar a tener expresiones de rechazo al colectivo, ideas paranoides de daños o prejuicios, accidentes, indisciplina laboral, cambios de puestos de trabajo, etc., que pueden acarrearle una separación temporal o definitiva del puesto laboral.

De manera que no anticipar las consecuencias negativas que trae aparejado el alcohol, puede afectar la determinación del futuro lugar de los sujetos alcohólicos en la sociedad; así como, la elaboración y desempeño de sus proyectos de vida.

Es por esta razón que múltiples autores se pronuncian en señalar, que más allá de la libertad individual o de la responsabilidad de cada ciudadano sobre su propio cuerpo, su vida y su muerte, el abuso de sustancias tóxicas legales deviene un problema de salud pública, si se tiene en cuenta los enormes costes sociales derivados.

En la investigación, se parte del criterio sociológico de relacionar la organización social y la proclividad de una cultura hacia el consumo de alcohol, el cual plantea que existen tres vías por las que se llega al alcoholismo.²⁰

Sociocultural: un ejemplo de sujetos que llegan al alcoholismo por esta vía son aquellos que se habitúan todos los días al terminar la jornada laboral, sólo o en compañía de otros,

²⁰ García Gutiérrez, E. y col. (2004): Alcoholismo y sociedad. Tendencias actuales. Rev Cub Med Mil. 33(3): 17-20.

se detienen en un bar o en cualquier otro lugar donde se vendan bebidas alcohólicas para ‘tomar unos tragos’. Con el tiempo en ellos se establece una dependencia alcohólica.

Evasiva: este es el caso del que quiere "ahogar las penas en el alcohol". Es el sujeto que no tiene o se le agotaron los recursos psicológicos para enfrentar una situación determinada y comienza a ingerir bebidas alcohólicas porque mientras está bajo el efecto de éstas, la situación conflictiva deja de ser una fuente de preocupación para ellos.

Sintomática: ocurre cuando una enfermedad previa da origen al consumo desmedido del alcohol.

Ahora bien, la relación entre la organización social y la proclividad de una cultura hacia el alcoholismo se refleja en:

- El grado en que una cultura se ocupa en las necesidades de ajuste y las tensiones interiores de sus miembros.
- El tipo de actitud ante el alcohol que dicha cultura genera.
- El grado en que la cultura proporciona elementos sustantivos de satisfacción.

Como se puede observar, estas relaciones son muy interesantes pues en ellas se muestra la influencia que tiene la comunidad en la generación de individuos alcohólicos. Luego el individuo, no es el único responsable en la aparición de la enfermedad, sino que la comunidad tiene un papel decisivo en esto.

Según estos análisis, la comunidad no puede perder de vista los diferentes daños que ocasiona el uso repetitivo de la bebida alcohólica, los que a su vez provocan un malestar en todos los ámbitos ²¹, entre ellos se citan los siguientes:

- Efectos sobre el orden público.
- Comportamiento desordenado.
- Violencia.
- Daños a la propiedad social.

- Personas afectadas por accidentes provocados por el bebedor.
- Pérdidas de la producción por ineficiencia.
- Pérdida de personal competente, entre otros aspectos.

Estos problemas de alcoholismo, convierten a la comunidad en un lugar peligroso, en la cual no se encuentra otra cosa que no sean conflictos. Por eso se hace tan necesario, el reconocimiento de esta enfermedad en el ámbito comunitario, porque sólo así se podrán trazar estrategias en la prevención de dicha enfermedad.

Ante esta condición, resulta importante determinar las causas que originan el alcoholismo y los efectos que ocasionan en los sujetos adictos para buscar acciones que le sirvan de herramientas a las organizaciones e instituciones de la comunidad, en aras de contribuir a su transformación.

La comunidad se conforma objetivamente y a partir de ello, puede ser definida como el espacio físico ambiental, geográficamente delimitado, donde tiene lugar un sistema de interrelaciones sociopolíticas económicas que producen un conjunto de relaciones interpersonales sobre la base de necesidades. Este sistema resulta portador de tradiciones históricas e identidad propia que se expresan en identificación de intereses y sentido de pertenencia, que diferencia al grupo que integra dicho espacio ambiental de los restantes.²²

Las informaciones siguientes ilustran mejor esta realidad, sobre todo si se considera la atención al trabajo cultural comunitario como una acción de alcance estratégico. En ella, recae un peso fundamental la labor del Estado, encargado de aglutinar a todos los actores sociales para la ampliación gradual de la base popular de este proceso, condición necesaria para un movimiento estable y de progresivo avance.

²¹ Arena Rojas, D. (1997): Ingestión de bebidas alcohólicas en adolescentes. Trabajo para optar por el título de especialista de Primer Grado en MGI. Policlínico Docente Mario Gutiérrez Ardaya, Holguín.

²² Árias, H. (1995). La comunidad y su estudio. La Habana, Ed: Pueblo y Educación.

El problema cardinal del trabajo cultural comunitario, puede ser definido en término de cómo articular de manera coherente los diferentes factores sociales existentes, en función de dinamizar las potenciales de la comunidad encaminadas al logro de su autogobierno.

En la sesión constitutiva de la séptima legislatura de la Asamblea Nacional del Poder Popular, el Comandante de la Revolución Cubana Raúl Castro Ruz expresó: *"La iniciativa local es efectiva y viable en muchas cuestiones (...)"*.²³

Este es el caso específico, donde se debe potenciar esta arista y no esperar por decisiones desde otros niveles superiores porque el desafío estará precisamente en la capacidad de acción que demuestren los actores sociales para contribuir a elevar el bienestar de los habitantes de las comunidades locales.

La investigadora cubana Carolina de la Torre (2002) al referirse al desempeño de las funciones de los actores sociales remarcó lo siguiente: "(...) es en la actividad y la comunicación donde se produce el proceso de interiorización y apropiación de las herramientas culturales que serán incorporadas al yo, tanto en lo que éste tendrá de muy individual, como en lo que se refiere a la pertenencia a grupos; lo que resulta importante considerar por parte de los actores sociales para proyectar acciones con los habitantes de la comunidad".²⁴

Puede afirmarse entonces que la dirección del país otorga una especial atención al problema del alcoholismo, particularmente por la repercusión que mantiene esta adicción en el avance de la sociedad. Para ello se han creado múltiples espacios y formas, a la vez que se cuenta con estructuras comunitarias que desarrollan programas y proyectos de trabajo comunitario junto a otras instituciones donde su eficacia se mide por la capacidad de intervenir en el entorno social.

²³ Castro Ruz, Raúl. Discurso en las conclusiones de la sesión constitutiva de la VII legislatura de la Asamblea Nacional del Poder Popular el 24 de febrero de 2008. En: Periódico Granma, 25 de febrero de 2008.

²⁴ De la Torre, C. (2002): Punto de partida. En: Revista Tema, No. 28, p. 30-31.

En tanto, el grupo comunitario se conforma por sujetos que frente a determinada situación asumen posiciones responsables en busca de soluciones que contribuyan al beneficio de los habitantes de la localidad. Su labor consiste mayormente, en la creación de proyectos viables para promover y realizar actividades conjuntas que se dirijan al logro de ese importante fin.

De ahí que los grupos comunitarios: “(...) son individuos, organizaciones o instituciones que actúan en un escenario concreto o fuera de éste, representando sus intereses. Cada uno de ellos juega un rol determinado y ejerce una influencia específica.”²⁵

Forman parte de estos grupos comunitarios las organizaciones siguientes: los Comité de Defensa de la Revolución (CDR), la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), la Asociación de Combatientes de la Revolución Cubana (ACRC), el núcleo del Partido Comunista de Cuba (PCC), el Médico de la Familia, los Promotores Culturales, Instructores de Arte, entre otros.

Sin dudas, el grupo comunitario ejerce una función importante en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín porque se encarga de concienciar, educar, ayudar, motivar, estimular y asistir a sus habitantes para promover al cambio de una actitud en la comunidad; así como, contribuye a canalizar la ayuda material y espiritual que la población requiere, sobre todo de aquellos grupos más vulnerables.

1.3 Caracterización socio histórico cultural del Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín, con énfasis en los problemas de alcoholismo.

Situación geográfica:

El Consejo Popular Alcides Pino Bermúdez posee una extensión de 4.2 Km² y se encuentra situado al norte del municipio de Holguín. Limita al norte con el Consejo Popular Aguas Claras, al sur con el Consejo Popular Vista Alegre, al este con el Reparto Piedra Blanca del Consejo Popular Vista Alegre y al oeste con el Consejo Popular Centro Norte.

²⁵ Colectivo de Autores (2003). Comunicación y comunidad. Editorial: Félix Varela, La Habana. Cuba. p.59.

Clima: las características del clima son inestables, predominando la estación de verano que se extiende durante todo el año; la temperatura promedio que se mantiene es entre 26 y 30 grado centígrados; los vientos predominantes son del Noreste.

Régimen de lluvias: se caracterizan por ser escasas, concentrándose los mayores registros en el mes de mayo, octubre y noviembre, aunque mayormente predomina la sequía con una humedad relativa de 82 - 85%.

Relieve: es muy variado, alternando elevaciones con llanuras. Los suelos en el Consejo Popular son arcillosos y de poca profundidad, escabrosos y de escasa fertilidad natural, aunque se pueden usar en bosques. Sólo son productivos 1.7 ha que se utilizan fundamentalmente en organopónicos y huertos intensivos para la producción de hortalizas y vegetales.

Hidrografía: a este Consejo lo atraviesan los ríos Marañón y Cacoyogüín, los mismos presentan problemas con el vertimiento de desechos sólidos y líquidos en sus afluentes que contaminan sus aguas, afectando la salud de la población. El manto freático se encuentra cercano a la superficie; lo cual permite la construcción de pozos para la utilización de aguas en labores domésticas.

Predomina como rasgo común en la localidad la contaminación de las fosas, caracterizadas fundamentalmente por el vertimiento a los mantos freáticos; de ahí que sus aguas son consideradas como no potables. En el segundo trimestre del año 2012 fueron analizados el 60% de los pozos y todos se encontraban contaminados.

Los estudios realizados por el Departamento de Higiene del Consejo, determinó que los 4 pozos de venta de agua no potable se encuentran identificados en la localidad, aunque las personas generalmente la utilizan para el consumo y otros menesteres. Producto al desconocimiento se viene afectando la salud de una gran parte de sus miembros, como son: enfermedades parasitarias, parásitos vaginales, hepatitis, entre otras.

Vegetación: se caracteriza por ser poco exuberante y predominando fundamentalmente en las áreas libres escasos arbustos y árboles, dado en particular a la tala indiscriminada para ser utilizados como combustible.

Viviendas: en el mes de abril del 2011 existía en el Consejo Popular un total de 11 183 viviendas electrificadas, mientras que en el mismo mes del 2012 la cifra ascendió a 12 631. De manera general, las condiciones higiénicas de las viviendas son buenas y mantienen un estado constructivo aceptable, poseen servicio de energía eléctrica y se encuentran abastecidas por el acueducto, contando con buena ventilación e iluminación. Actualmente, las familias utilizan como combustible doméstico la corriente eléctrica, el kerosén y el gas licuado, donde el uso de la leña y el carbón vegetal ha pasando fundamentalmente a otras fuentes de alternativas.

Por otra parte, el índice de hacinamiento en la mayoría de los núcleos familiares es alto. Una gran cantidad de casas no poseen letrinas y las personas defecan al aire libre, fundamentalmente en la Calle 14 de la Loma de los Guillenes.

La situación de las fosas domésticas es crítica porque cuando se llenan y unido a la época de lluvias, las mismas vierten su contenido a las calles. La mayoría de las viviendas fueron construidas de mampostería y otras son de madera y de zinc.

No.	CONDICIONES DE LAS VIVIENDAS	%
1.	Buena	68,32
2.	Regular	25,46
3.	Mala	6,23

Instituciones: cuenta con 8 179 bodegas, casillas y placitas. El Consejo Popular tiene tres panaderías, un combinado y un mercado campesino. Existen tres puestos de gastronomía y un bar. Se construyó una tienda recaudadora de divisas y 2 puntos de ventas, se mantiene la tienda de productos industriales Los Chinos.

Educación: el sector educacional en el Consejo Popular Alcides Pino cuenta con catorce centros destinados a satisfacer las necesidades educativas de la población, con una matrícula total de 3072 estudiantes en las diferentes enseñanzas.

Existen además, 14 centros educacionales, entre ellos: 1 Círculo Infantil, 10 Escuelas Primarias, 1 Secundaria Básica y 1 Seminternado. Cuenta con una Policlínica Docente que asume estudiantes cubanos y 118 estudiantes bolivianos y de otros países.

Salud: este sector poblacional tiene la misión de preservar la salud del pueblo incrementando los programas preventivos curativos, contando para su ejecución con un potencial humano de profesionales, técnicos, trabajadores de servicio, obreros y dirigentes, en donde la mujer juega un papel esencial.

Se cuenta con 49 instituciones, 1 Policlínica, 1 Hogar Materno, 1 Clínica Estomatológica, 2 Farmacias ,42 CMF y 2 CMU.

Cultura: el Consejo es uno de los de mayor población del municipio, contando con un potencial importante de 534 artistas y aficionados donde todas las unidades artísticas se encuentran ubicadas fundamentalmente en las instituciones educacionales. Se cuenta además, con una Sala de Vídeo, dos pantallas al aire libre; así como, una Casa de la Cultura comunitaria y otra juvenil nombrada Venga la Esperanza.

En el Consejo Popular se han instalado 5 Grupos Electrógenos en los principales centros de producción, con el objetivo de garantizar el suministro de energía en caso de interrupción del servicio. Estos generadores fueron conectados en la Policlínica, las dos panaderías, el rebombeo y la potabilizadora.

La estrategia realizada contribuye a favorecer en situaciones extremas, la atención a los servicios médicos, la producción de alimentos y el tratamiento del agua; así como, aliviar el Sistema Eléctrico Nacional en momentos donde la alta demanda no permita mantener el suministro adecuado a la población.

Deporte: el consejo popular cuenta con tradición deportiva preferencial en béisbol, boxeo, fútbol y recreativas, como dominó y damas. Cuenta con una polivalente y áreas deportivas en las escuelas además de un campo de pelota.

Transporte: el Consejo Popular es atravesado por la carretera de Gibara, por donde circulan dos rutas de guaguas con 5 carros: Alcides Pinos, Ruta 2 y Aguas Claras, Ruta 202. Se facilita además el transporte hacia la Terminal las Baleares por los camiones de Velasco, Bocas, Gibara y Puerto Padre.

Organizaciones: el Consejo Popular está conformado por 15 circunscripciones con igual número de delegados, de ellos 8 son hombres y 7 mujeres, su Presidenta es diputada a la Asamblea Nacional. Además, tiene 269 CDR, 24 zonas de los CDR, 29 bloques de la FMC con 197 delegaciones.

Se cuenta también con un núcleo del PCC de jubilados y predominan diferentes Comités de Base de la UJC en los centros laborales y estudiantiles.

POBLACIÓN.

Historia de la localidad:

Históricamente esta región se conocía en su lado derecho con el nombre de La Chomba y el izquierdo, como El Yarey, los que al triunfar la Revolución el nombre fue sustituido por el Mártir de la localidad Alcides Pino Bermúdez, brutalmente asesinado por la dictadura batistiana por ser un hombre de acción con ideas revolucionarias.

Según los antecedentes históricos cuentan que la población en su mayoría era de campesinos que migraron sin control hacia esta zona; por lo que las características de la urbanización fueron dañadas. Era un barrio caracterizado por muchas casas de prostitución que derivaban malos hábitos de conductas. Predominaba además, la Santería y el Espiritismo como principal actividad religiosa.

El Consejo Popular cuenta con una tradición en la construcción de Fábricas de Órganos durante muchos años. Constituye el lugar donde por sus terrenos pasó el primer ferrocarril que comunicaba al poblado de Holguín con el de Gibara.

Esta localidad está integrada al desarrollo urbano de Holguín, sobre la base del sustento poblacional en las ciudades. La mayoría de los residentes de la localidad son de origen cubano.

El idioma es el español y no se cuenta con grandes instituciones religiosas. Se practica generalmente la santería y existen varias familias que pertenecen al catolicismo, otras en su lugar son protestantes, pero no entorpecen las actividades que se realizan en la comunidad. Predominan generalmente las personas entusiastas en las diferentes actividades desarrolladas y según las posibilidades de los habitantes, se visitan las casas de cultura, las Salas de Video, entre otros.

Las efemérides son recordadas a través de los medios de difusión masiva y de sus estructuras. El plan del médico de la familia comenzó en el área con los Consultorios en el año 1986.

El proyecto Imagen contribuyó a la reanimación del área de la carretera, que incluyó la construcción de aceras y remodelación del frente de las viviendas, se develó una tarja al mártir que otorga el nombre al Consejo Popular Alcides Pino; así como, un parque con el mismo nombre.

Población: el Consejo posee una extensión de 4.2 Km² y una población total de 33 666 habitantes, la densidad poblacional es de 8 015 hab/ km² y de ellos, el 16 849 son mujeres y 16 817 son hombres, constituyendo dentro del municipio Holguín el tercero en densidad poblacional.

En la zona no existen instalaciones industriales. La población trabajadora se encuentra vinculada al sector estatal con un total del 40,2 %, seguido de las amas de casa con un 30,9 %; así como, son trabajadores por cuenta propia el 17,8 % y personas sin vínculo laboral 10.7 %.

Principales aspectos contemplados en el área de salud.

Se pudo observar que la enfermedad crónica que predomina es la Hipertensión Arterial (HTA), fundamentalmente en la población de 25 a 59 años para un 38%, dado a la influencia de factores de riesgo importantes como son: el sedentarismo, la obesidad y los malos hábitos dietéticos, comportándose de manera estable en los controles, aunque en la gran mayoría de los casos sufren complicaciones con otras enfermedades tales como: la Cardiopatía hipertensiva e isquémica. En segundo lugar se reporta el Asma bronquial, con un 18,7%, predominando en la edad adulta y pediátrica, y relacionado con factores genéticos, medioambientales y cambios climáticos.

Asimismo, el Programa de Suicidio atiende 80 intentos suicidas y tiene diagnosticado a 710 alcohólicos, 23 pacientes con ataxia, 5 casos de SIDA y de ellos, 4 se encuentran reclusos y uno ambulatorio.

Las enfermedades transmisibles han tenido un buen comportamiento, predominando las Infecciones Respiratorias Agudas con un 78.5% caracterizada con una evolución rápida y

pocas complicaciones, algunas de ellas sobre una base alérgica, dado a la influencia de las condiciones medioambientales, el polvo doméstico y la contaminación por combustible de uso doméstico.

Predomina en el Consejo, las enfermedades diarreicas agudas con un 16.34% en la mayoría de ellos virales o por desnutrición. En los casos de los niños menores de 1 año, por motivo de abandono de la lactancia materna exclusiva y/o por la introducción de fórmulas lácteas.

En este orden, continúa la escabiosis que aunque no constituye una enfermedad con peligro para la vida, se considera que sí hay que actuar sobre la misma para alcanzar una mayor salud higiénica.

Lo expuesto con anterioridad muestra, la necesidad de brindar educación sanitaria a una gran parte de la población, apoyado fundamentalmente con medidas higiénico sanitarias para la erradicación de los vectores, la salud personal y ambiental.

Cultura:

El Consejo es uno de los de mayor población del municipio, contando con un importante potencial de 534 artistas y aficionados. Todas estas unidades artísticas se encuentran fundamentalmente en las instituciones educacionales, se cuenta con una Sala de Vídeo, dos pantallas al aire libre, una casa de la Cultura Comunitaria, un Club Juvenil Comunitario (Venga la Esperanza) donde se desarrollan actividades para todas las edades.

Liderazgo comunitario: cuenta con líderes informales que contribuyen al desarrollo de la comunidad; así como, promueven la participación activa de los pobladores en las actividades. Algunos son líderes negativos, los cuales entorpecen el proceso con críticas al sistema, fundamentalmente en lugares públicos. En la gran mayoría, los líderes formales gozan del prestigio y apoyo de quienes lo eligieron, excepto algunos casos como son los presidentes del CDR y algunos Delegados del Poder Popular.

Calidad de Vida: al tomar como base los indicadores de salud establecidos a nivel mundial, se evalúa la calidad de vida del Consejo Popular como buena, aunque hay que señalar específicamente en los barrios periféricos o marginales como es el caso de Los

Guillenes y La Yabita, predominan las dificultades con la planificación familiar, la construcción de viviendas y la higiene.

Situación del alcoholismo:

Según los Informes obtenidos en el 2011 por el Departamento de Estadística de Salud Pública de la provincia Holguín, revelan que el 5% de la población perteneciente al Consejo Popular de Alcides Pino ingiere bebidas alcohólicas, a la vez que se aprecia en las últimas décadas, un incremento elevado de recaídas en pacientes ingresados en los centros rehabilitacionales.

Por otra parte, el 45,2% de la población mayor de 15 años, consume bebidas alcohólicas fundamentalmente en edades comprendidas entre 15 y 44 años; así como, la gran mayoría de los sujetos dependientes al alcohol tienen edades comprendidas entre 25 y 42 años.

Llama la atención, como en los últimos 15 años se observa una tendencia al aumento del consumo del alcohol a escala social, afectando por este concepto, más a los varones adultos.

De igual forma, las cifras indican que en los últimos años esta incidencia aumentó considerablemente entre las mujeres y más jóvenes, los cuales utilizan con frecuencia el alcohol para reducirlos, pero lejos de resolver los problemas, se convierten progresivamente en un reforzador negativo capaz de potenciar los mecanismos de adicción. **(Ver anexo 1)**

La situación presentada ha traído como consecuencia, transformaciones conductuales que producen cambios en el organismo de los sujetos que lo consumen, generando como aspecto significativo: conflictos intrafamiliares y matrimoniales, pérdida del control, agresividad, ruptura del código ético y moral, entre otras consecuencias negativas.

En el caso específico del Consejo Popular Alcides Pino, dos características resaltan como preocupantes. En **primer lugar** la disminución de edades de inicio en el consumo del alcohol durante los fines de semana y en **segundo lugar**, los episodios de embriagues recurrentes entre mujeres, adolescentes y jóvenes.

Demandas inmediatas: disminuir el alto índice de personas alcohólicas; erradicar las indisciplinas sociales provocadas por el consumo desmedido del alcohol; construir el alcantarillado para la disponibilidad de evacuación de los desechos; asignar teléfonos en las viviendas dado a que esta localidad es considerada como zona de silencio.

Demandas futuras: disminuir la venta de bebidas alcohólicas y aumentar en su lugar la venta de refrescos; búsqueda de alternativas para la creación de centros que generen trabajos en la comunidad; asfaltar las calles de las zonas aledañas a la carretera de Gibara; creación de puntos de agua potable para el suministro estable y apertura de un Instituto Preuniversitario para los alumnos que estudian en la Secundaria Básica del Consejo Popular y de la localidad de Aguas Claras.

Al tomar en consideración la caracterización realizada, esto ha motivado una alarma entre los diferentes factores del Consejo Popular Alcides Pino por el elevado número de sujetos que hacen un uso abusivo del alcohol; lo que a su vez muestran gran interés por la realización de un estudio de caso conclusivo en la localidad.

CAPÍTULO 2. ESTUDIO DE CASO SOBRE ALCOHOLISMO EN EL CONSEJO POPULAR ALCIDES PINO DEL MUNICIPIO HOLGUÍN.

En el presente capítulo se presenta la metodología para el estudio de caso sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural. Acto seguido, se realiza una caracterización del estudio de caso múltiple sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural. Finalmente, se exponen los resultados obtenidos con el estudio de caso múltiple sobre alcoholismo en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

2.1 Metodología para el estudio de caso sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural.

La autora se centra en las investigaciones empíricas de cara al **estudio de caso**, la que es clasificada en dos tipos de investigaciones; es decir, aquellas que se distinguen como investigaciones de carácter **cualitativo** y las de carácter **cuantitativo**:

La **investigación cualitativa**: se fundamenta en generar teorías relacionadas con principios teóricos, tales como la fenomenología (relación que hay entre los hechos, fenómenos), hermenéutica (determinar el significado exacto de las palabras de un texto, mediante las cuales se ha expresado un pensamiento), la interacción social (influencia social que recibe todo individuo), empleando métodos de recolección de datos que son no cuantitativos (no requiere de datos y resultados numéricos), con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan los correspondientes (los sujetos de estudio).

La **investigación cuantitativa**: consiste en contrastar una teoría existente, a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra o muestra aleatoria (como escoger a un individuo de una población), pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio.

Por lo tanto, para realizar estudios cuantitativos es indispensable contar con una teoría ya construida, dado que el método de investigación es de gran relevancia para el desarrollo de las ciencias humanas y sociales que implica un proceso de indagación caracterizado

por el examen sistemático y en profundidad de casos de un fenómeno, entendido éstos como entidades sociales o entidades educativas únicas.

De igual forma, el estudio de caso sigue una metodología común etnográfica para el estudio de escenarios igualmente comunes. La etnografía es el estudio directo de personas o grupos durante un cierto período, utilizando la observación participante; es decir, conocer la vida cotidiana de un grupo desde el interior del mismo.

Por lo que el estudio de caso, puede ser visto como un método de aprendizaje sobre una situación compleja. Se fundamenta en el entendimiento comprensivo de la situación, la que se obtiene a partir de la descripción detallada y el análisis realizado sobre la situación tomada como un conjunto dentro de su contexto.

Sobre esta base, el estudio de caso implica una investigación procesal, sistemática y profunda para lograr un entendimiento comprensivo del caso concreto a estudiar. Por ejemplo: *un caso puede ser una comunidad, un centro escolar, una organización, un programa de enseñanza, un acontecimiento, una familia, una persona, etc.*

Características del estudio de caso:

- Es adecuado para investigar fenómenos en los que se busca dar respuesta a cómo y por qué ocurren.
- Permite estudiar un tema o múltiples temas determinados.
- Es ideal para el estudio de temas de investigación en los que las teorías existentes son inadecuadas.
- Reviste un papel importante en la investigación; por lo que no debe ser utilizado meramente como la exploración inicial de un fenómeno determinado.

Entre los rasgos que caracterizan al estudio de caso se citan:

- Constituye una manera de profundizar en un proceso de investigación a partir de unos primeros datos analizados.

- Apropriado para investigaciones a pequeña escala, en un marco limitado de tiempo, espacio y recursos. Es un método abierto a retomar otras condiciones personales o instituciones diferentes.
- Favorece el trabajo cooperativo y la incorporación de distintas ópticas profesionales a través del trabajo interdisciplinar.

Para autores como Pérez, S. (1994), el estudio de caso conduce a los sujetos que lo efectúan a desenmascarar prejuicios o preconcepciones para implicarse en la toma de decisiones.

Principales características de la metodología empleada para el estudio de caso:

Particularista: orientada a comprender profundamente la realidad singular (un individuo, un grupo, una situación social o una comunidad). Interesa la comprensión del caso, y esta característica es útil para descubrir y analizar situaciones únicas.

Descriptivo: el producto final es obtener una rica descripción.

Heurístico: ilumina la comprensión del lector, pretende ampliar o confirmar lo que ya sabe. Se constituye una estrategia encaminada a la toma de decisiones, que luego sirven para proponer iniciativas de acción.

Inductivo: se basa en el razonamiento inductivo o razonamiento no deductivo (obtener conclusiones generales a partir de premisas que contienen datos particulares).

Por ejemplo, de la observación repetida de objetos o acontecimientos de la misma índole se establece una conclusión para todos los objetos o eventos de dicha naturaleza) para generar hipótesis y descubrir relaciones y conceptos.

Ventajas del estudio de caso:

- Los datos del estudio de casos proceden de las prácticas y experiencias de las personas y se consideran fuertemente basados en la realidad.
- El estudio de casos permite las generalizaciones de una instancia concreta a un aspecto más general.

- El estudio de casos permite al investigador, mostrar la complejidad de la vida social. Los buenos estudios de casos se generan sobre esto para explorar significados e interpretaciones alternativas.
- El estudio de casos puede ofrecer fuentes de datos, de los que se pueden hacer análisis posteriores. Por consiguiente, se pueden archivar para futuros trabajos de investigación.

Como el estudio de caso se genera a partir de experiencias y prácticas reales, pueden vincularse con la acción para contribuir a cambiar la práctica. De hecho, un estudio de caso puede ser un subconjunto de un proyecto de investigación-acción más amplio y como los datos contenidos en el estudio de caso está próximo a las experiencias de las personas, pueden ser más persuasivos y más accesibles.

Limitaciones del estudio de caso:

La mera complejidad de un caso, puede dificultar el análisis. Esto es particularmente cierto debido a que la naturaleza holística de un estudio de caso, significa que el investigador a menudo es consciente de las conexiones entre los diversos eventos, variables y resultados.

En consecuencia, todo parece ser relevante, pero no lo es y escribir como si lo fuera no constituye buena investigación. Se puede pensar en esto con la metáfora de la muñeca rusa, en la que cada pieza de datos reside dentro de otra, independiente pero relacionada. Es necesario mostrar las conexiones pero sin perder la perspectiva del conjunto.

Según los objetivos, existen tres categorías o tipos principales de estudios de caso: explicativos, descriptivos y de metodología combinada. Aunque en la vida real a menudo se superponen estas categorías:

En función del número de casos implicados se considera:

1. **Simple:** estudios de un sólo caso posible. Esta metodología basada en un único caso es adecuada cuando dicho caso sea especial, posee todas las condiciones necesarias

para confirmar, desafiar o ampliar una determinada teoría, muy distinto a los demás casos posibles, lo que permite explorar un fenómeno determinado. Puede ser adecuado si el tratamiento del material del caso es suficientemente genérico o si la calidad y naturaleza de las conclusiones son únicas.

2. **Múltiple:** según sea una o varias las unidades de análisis. En este tipo de estudio se hacen las mismas preguntas a los distintos casos, comparando las respuestas para llegar a conclusiones.

Así, las evidencias basadas en varios casos se pueden considerar más sólidas y convincentes, ya que la intención en el estudio de casos múltiples es que coincidan los resultados de los distintos casos, lo que permitiría añadir validez a la teoría propuesta.

De hecho, cada caso debe ostentar un propósito determinado; por lo que la elección de los mismos no se realiza según los criterios muestrales estadísticos, sino por razones teóricas, buscando un conjunto de casos que sea representativo del fenómeno.

La lógica que subyace en la selección de casos es la lógica de la réplica, en la que se plantea que cada caso debe ser seleccionado cuidadosamente de forma que cumpla dos requisitos:

En **primer lugar**, que prediga resultados similares a otro caso (réplica literal), dadas unas condiciones similares. En **segundo lugar**, que genere resultados opuestos a otros casos (réplica teórica), pero por razones predecibles.

Aunque no existe un criterio definido para determinar el número de casos que deben conformar el estudio, se establece que cuanto mayor sea este número, entonces se puede alcanzar una mayor replicación y fiabilidad.

De acuerdo al momento en que se realiza el análisis y la recogida de datos se clasifica como sigue:

En vivo: el investigador no interviene sobre el caso a estudiar y la recogida de datos se obtiene de un diseño en vivo.

Post facto: el investigador no interviene sobre el caso a estudiar y la recogida de datos se obtiene posterior a que los hechos se hayan presentado. (Ejemplo: después del programa).

En función de la manipulación del investigador en el fenómeno investigado:

1. **Diseñado:** la situación es manipulada por el investigador para adecuarla a las necesidades de la investigación como por ejemplo cuando se diseña una intervención formativa acorde a una determinada teoría.
2. **Natural:** la situación no es manipulada por el investigador, no manipula las variables del entorno. Por ejemplo el investigador observa el comportamiento de un grupo de individuos. Modalidades de estudio de casos.

Modalidades atendiendo al objetivo a cumplir: (Según Stake, 1994)

1. **Estudio intrínseco de casos:** mayor comprensión del caso en sí mismo. Interesa intrínsecamente y queremos aprender sobre él en particular. No se persigue generar ninguna teoría ni generalizar los datos.
2. **Estudio instrumental de casos:** analiza para obtener mayor claridad sobre el tema. El caso es un instrumento para conseguir otros fines indagatorios.
3. **Estudio colectivo de casos:** se centra en indagar un fenómeno, población o condición general a partir del estudio intensivo de varios casos.

Tipologías en las que se agrupa el estudio de caso:

1. Estudio de caso descriptivo: informe detallado y descriptivo, aporta información básica.
2. Estudio de caso interpretativo: aporta descripciones densas y ricas con el propósito de interpretar y teorizar sobre el caso.
3. Estudio de caso evaluativo: pretende describir y explicar y se orienta a la formulación de juicios de valor que construyan la base para tomar decisiones.

La duración de un estudio de caso depende de algunos factores. Por ejemplo: tiempo disponible por el investigador, tiempo en el que se tardan en saturar las categorías

recogiendo datos redundantes y tiempo que permitan los sujetos el acceso del investigador.

No siempre se puede actuar en condiciones óptimas; por lo que es el investigador quien debe decidir cuánto tiempo permanecer en el campo. También resulta conveniente realizar estudios de caso de corta duración; lo que quiere decir, que el tiempo empleado no debe exceder al total de siete semanas.

Este límite puede variar de caso a caso, lo que no impide realizar una serie de entrevistas una vez concluido el período de estancia en el campo y tras un primer análisis de los datos recogidos.

Por lo que resulta de gran importancia, aprender a entender cuándo conviene abandonar el campo o incluso, abandonarlo momentáneamente para volver a él más tarde o para recabar otro tipo de información más concreta.

Una de las ventajas del estudio de caso, es que permite abarcar un mayor muestrario de contextos (implicados o relacionados con el objeto de indagación), con un mínimo costo en tiempo, recursos y personal; por lo que no debe subestimarse la importancia de este tipo de caso (temporal). En última instancia, la calidad de cada estudio depende del contexto elegido, las observaciones y entrevistas.

Atendiendo a la finalidad didáctica de este trabajo de diploma, la autora se adscribe a las **cinco fases aportadas por Montero y León (2002)** para la descripción de un estudio de caso, en particular porque satisfacen los presupuestos teóricos asumidos en la investigación, son actuales y de fácil implementación práctica, entre ellos se distinguen los siguientes:

1. Selección y definición del caso (escoger el caso y definirlo).
2. Elaboración de una lista de preguntas que orientan la dirección de la investigación.
3. Localización de las fuentes de datos: *selección de los sujetos o unidades a explorar y las estrategias a utilizar (observación, encuesta y entrevista).*
4. Análisis e interpretación: *se examinan los datos cualitativos y cuantitativos.*

5. Elaboración del informe: *contar la historia de manera cronológica, con descripciones minuciosas.*

En tanto, Yin (1989) propone una manera de pensamiento de diseño de la investigación, refiriéndose a cinco componentes especialmente importantes:

- Las preguntas de investigación.
- Las proposiciones teóricas.
- La vinculación lógica de los datos a las proposiciones.
- Los criterios para la interpretación de los datos.

Asimismo, Shaw (1999) presenta un esquema de pensamiento de diseño de investigación que lleva implícito ocho componentes esenciales, ellos son los siguientes:

- Planteamiento del problema, preguntas de investigación y objetivos.
- Revisión de la literatura y formulación de proposiciones.
- Obtención de los datos realizados y el análisis que se lleve a cabo.
- Realización de entrevistas y encuestas, obtención de catálogos y datos financieros, entre otras.
- Transcripción de los datos, entrevistas, tabulación de encuestas, cálculo de ratios de datos financieros, revisión de catálogos.
- Análisis global y comparación de la literatura con los datos obtenidos para la codificación de los mismos.
- Análisis profundo y comparación sustantiva de los resultados con los conceptos de la literatura.
- Conclusiones generales e implicaciones de la investigación.

Las preguntas de investigación y las proposiciones teóricas, servirán de referencia o punto de partida para la recolección de datos desde los distintos niveles de análisis del caso y para el análisis posterior de los mismos; por lo que tanto las preguntas de investigación como las proposiciones teóricas, contienen los constructos (conceptos, dimensiones, factores o variables), de los cuales es necesario obtener información.

Sobre esta base, se deriva la vinculación lógica de los datos obtenidos y se presentan los resultados de la investigación a través de una serie de conclusiones que conducirán al fortalecimiento de las teorías o de los enfoques insertos en el marco teórico.

Teniendo en cuenta que en Cuba, la comunidad mantiene un peso importante como escenario de participación de los ciudadanos, entonces el alcoholismo se convierte en una problemática que afecta el desarrollo comunitario y bienestar de la localidad.

Por lo que éste es el dispositivo que indica que hay que ir más allá de la comprensión de la realidad; de ahí que los actores sociales deben plantearse como objetivo fundamental, identificar los problemas de alcoholismo que afectan la comunidad, qué causas lo generan, cuáles son sus efectos en los sujetos, cómo esta situación repercute en la familia, los centros laborales y la comunidad en general, a fin de que las nuevas generaciones no adopten estos patrones de uso que son especialmente peligrosos para la salud del hombre y el bienestar de la localidad.

2.2 Estudio de caso múltiple sobre alcoholismo desde una perspectiva sociocultural en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Se considera necesario profundizar en el estudio de caso múltiple, por las características especiales que presenta el contexto del Consejo Popular Alcides Pino Bermúdez del municipio Holguín. El mismo posee las condiciones necesarias para confirmar, desafiar o ampliar determinada teoría diferente a los demás casos realizados con anterioridad.

En esta dirección, permitirá explorar acerca de un fenómeno determinado que en el caso particular de la investigación, está relacionado con el alcoholismo y sus múltiples problemas conexos. De ahí que atendiendo a la finalidad didáctica de este trabajo de diploma, se asumiern las 5 fases señaladas por Montero y León (2002) descrita con anterioridad.

Para la realización del **estudio del caso múltiple**, se consideró a los sujetos Dulce María Velásquez Proenza (DMVP) y Quintiano López (QLA), por su permanente ingestión de bebidas alcohólicas en la Calle Vista Hermosa; así como, por las múltiples indisciplinas

sociales que causan a los vecinos del Consejo Popular Alcides Pino; lo que repercute directamente en el adecuado bienestar.

Motivó a la autora de la presente investigación la realización de este estudio de caso múltiple: *las continuas quejas y denuncias realizadas por los vecinos de la localidad dado en particular por las molestias ocasionadas por DMVP y QLA; así como, por las conductas impropias que mantienen estos dos sujetos cuando ingieren bebidas alcohólicas.*

De gran valor se consideró los resultados obtenidos por los ASIS en cada uno de los Consultorios pertenecientes al Consejo Popular Alcides Pino; los que a su vez revelaron un alto índice de personas dispensarizadas como alcohólicas con un total de 565.

Asimismo, los instrumentos aplicados aportaron criterios valiosos para jerarquizar prioridades en la solución de los problemas de alcoholismo, entre ellos: conflictos matrimoniales, familiares, laborales, indisciplinas sociales; incluso problemas legales que deterioran el entorno social de los vecinos que residen en la Calle Vista Hermosa.

Se seleccionó el Consultorio Médico 10, por contar con el mayor índice de personas alcohólicas dentro del Consejo Popular, con un total de 233 sujetos reportados con problemas de adicción.

El mayor número de alteraciones del orden han sido provocados por los ciudadanos DMVP y QML, entre los que se relacionan: atracos a pensionados que cobran en el correo situado en la Carretera de Gibara, agresión a usuarios en el Coopelita 24 Horas, asedio a personas que se acogen al comedor del Sistema de Atención a la Familia (SAF) para la adquisición de alimentos y bebidas alcohólicas.

Estos ciudadanos se encargan descaradamente de fomentar la promiscuidad en el área de La Pantalla y en algunas casas de viviendas bien focalizadas; todo ello con el fin de obtener dinero. Se caracterizan además, por irrumpir en las reuniones programadas por los CDR y en fiestas de carácter privado. Interrumpen también las Asambleas del Poder Popular, donde han impedido el desarrollo de éstas en algunas ocasiones, atentando contra la calidad de las mismas.

En la casa de estos sujetos viven, se comenten actos denigrantes para la sociedad, entre ellos: el sexo promiscuo, actos sexuales obligados como pago al consumo de comidas y

bebidas alcohólicas. Tal es el caso de (Dania), madre soltera con un niño de 8 años, la que fue objeto de agresión física que le provocó fracturas en los brazos.

Los vecinos señalan como en cierta ocasión el niño le rogó a su madre que hiciera el (sexo oral) para que no le pegaran más. Esta situación conmovió a la gran mayoría de las personas que conocieron el hecho en la vecindad, a la vez que logró comprometer a todos para atender esta situación.

Los vecinos añaden que la casa de DMVP y QLA es visitada por elementos antisociales y de mala reputación, a la vez que se presta para la realización de actos denigrantes de todo tipo. En ella se practica el acto sexual con personas del mismo sexo; así como, se escuchan comentarios acerca de las posiciones que más les gustan hacer.

Asimismo el 23 de enero del 2012, QLA presentó alucinaciones producto a la ingestión de bebidas alcohólicas con otros fármacos. Salió para la calle de su lugar de residencia y formó tremendo alboroto. Hablaba sólo, decía ver fantasmas y quería trepar por las paredes. Posteriormente, fue conducido al Policlínico para ser atendido y remitido al centro de rehabilitación, pero se negó rotundamente.

Como resultado de una riña establecida entre la madre de un menor nombrado Luís Angel y la propia DMVP, se formó un fuerte altercado en la que esta última fue agredida severamente (fractura de cadera y pierna). Por este motivo tuvo que ser intervenida quirúrgicamente, ocasionándole al Estado cuantiosas pérdidas.

Los materiales entregados a DMVP y QLA para la reconstrucción de su vivienda y de forma subsidiada (**Ver Anexo 2**), fueron vendidos posteriormente por sus propietarios y en la actualidad la casa se encuentra en estado inhabitable, cuestión ésta que culpan públicamente al Estado ante las personas de la localidad, donde algunas sí conocen la realidad, pero otras que son desafectas contribuyen más bien al fomento de ciertas dudas y a un estado anímico desfavorable en la localidad que pudiera ser tomado como ejemplo de despreocupación por parte del gobierno.

En las Asambleas del Poder Popular y en las Rendiciones de Cuenta, se analizan generalmente los problemas de indisciplinas sociales ocasionados por DMVP, QLA y

demás sujetos alcohólicos, donde muchos vecinos son del criterio que la situación presentada es insostenible para los que conviven en ese lugar.

▪ **Caracterización del lugar de residencia de (DMVP y QLA):**

Los ciudadanos objeto de estudio, pertenecen al Comité de Defensa de la Revolución (CDR) 6, situado en la Calle Vista Hermosa entre 20 y 22. Ambos ciudadanos pertenecen al Consultorio Médico No. 10 del Policlínico Alcides Pino del municipio Holguín.

El CDR cuenta con 24 viviendas familiares, de ellas 20 presentan un adecuado estado constructivo, 3 han sido evaluadas de Regular y 1 en Mal estado con derrumbe parcial, específicamente donde conviven estas personas alcohólicas que se dedican a alterar el orden público y cometer indisciplinas sociales.

De los 86 habitantes que conforman el CDR, 21 son obreros, desglosados de la forma siguiente: 11 profesionales, 11 amas de casa, 9 jubilados, 7 pensionados, 1 trabajador por Cuenta Propia con 2 ayudantes. Existen 8 niños menores de 5 años, 3 jóvenes que estudian el Técnico Medio, 7 cursan la Universidad de Medicina, 2 estudiantes de Pre universitario, 2 internacionalistas, 3 impedidos físicos y 11 desvinculados laboralmente.

Existen además 2 familias que son atendidas por el Comedor del SAF, incluyendo a los ciudadanos DMVP y QLA. Predomina la población femenina; así como, el número de personas de la tercera edad.

De las 24 viviendas existentes, sólo en 10 de ellas no existen personas mayores de 60 años, a la vez que predomina la actividad de comercio en 2 casas donde se venden alimentos ligeros.

La calle cuenta con acueducto y alcantarillado, pero sólo se encuentran conectadas 20 viviendas, donde 4 de sus propietarios alegan no poseer recursos para hacerlo. Predomina en el CDR las personas blancas y 4 familias son mestizas.

Como aspecto significativo se señala, que el CDR se ha caracterizado por contar con personas identificadas con la Revolución, trabajadoras, solidarias y pacíficas; sin embargo, la situación cambió a partir del año 2001, después de mudarse la ciudadana DMVP junto a sus dos hijos varones, uno de 17 y el otro de 20 años y de padres diferentes; así como, su esposo QLA.

Dichos sujetos residen en la Calle Vista Hermosa, No. 20 entre 20 y 22 Alcides Pino, caracterizada la vivienda por una mala higiene. El barrio, no cuenta con alcantarillado, sólo existe en su lugar una fosa desbordada. Tampoco se aprecia la existencia de ningún equipo electrodoméstico.

▪ **Datos de los sujetos seleccionados para el estudio de caso múltiple:**

Dulce María Velázquez Proenza (DMVP), mujer mestiza de 50 años. Se desempeñó como Maestra Primaria en la localidad de Baracoa. Su esposo, Quintiano López Almira (QLA) tiene también 50 años, de piel blanca y graduado de Técnico Medio en Construcción Civil. Al incorporarse al barrio, estos ciudadanos poseían muebles y equipos electrodomésticos, dando el hogar una imagen de confort y estabilidad. Además, se caracterizaban por ser limpios y serviciales.

El hijo menor estudiaba y el mayor se dedicaba a trabajar por cuenta propia; sin embargo, éste último rápidamente se buscó problemas con la justicia y fue sancionado a 10 años de privación de libertad. Ello dio origen a la vida desorganizada que comenzaría a desplegar la familia de DMVP y QLA según alegan ellos mismos, ingiriendo bebidas alcohólicas casi a diario. Cuando el padre del hijo menor comprobó esta situación decadente, lo recogió para llevarlo a vivir con él en Moa, donde reside actualmente.

Después de caer preso el hijo mayor, se comenzó a realizar la venta de muebles y artículos electrodomésticos, alegando que eran por los gastos para las visitas a la cárcel. Unido a esta situación, aumentaba también la frecuencia del consumo del alcohol por ambos ciudadanos. La degradación extrema de DMVP, estuvo caracterizada fundamentalmente por: actos de violencia, agresiones a ciudadanos y falta de respeto a las autoridades; por esta razón cayó presa y cumplió un año de prisión.

Al salir de la prisión, se incorporó al trabajo pero en el término de 6 meses fue sacada del puesto laboral por motivo de embriaguez. Esta situación se fue agudizando cada vez más y entonces se dedicó a realizar actos sexuales por dinero en los lugares aledaños.

No conforme con ello utiliza la vivienda para estos fines, predominando los escándalos públicos y broncas. Aquí también se deja escuchar todo tipo de expresiones obscenas que afectan el horario de descanso de los vecinos de la localidad a altas horas de la noche.

En esta dirección, resulta preocupante ver como en estas reuniones participan también menores, fundamentalmente los hijos de padres que son alcohólicos, ocurriendo riñas y lesiones físicas por la ingestión de otras sustancias, como son los fármacos.

Los vecinos reaccionan muy disgustados ante esta situación y temen por el ambiente inadecuado que predomina en la localidad, unido a los malos ejemplos y hábitos que afectan la educación de sus hijos. Ello ha traído consigo que estas expresiones se reproduzcan en los menores mediante palabras obscenas; así como, otras expresiones relacionadas con el sexo.

Corroboran esta situación los criterios de la vecina Reina, madre de dos niños y esposa de un internacionalista por 3 años, la cual regresó muy preocupada del Seminternado cuando la maestra le comunicó algunas actuaciones impropias de su hijo respecto al vocabulario empleado durante las clases; así como, expresiones sexuales improcedentes para su edad donde ha pretendido obligar a las niñas del aula en reiteradas ocasiones.

Dado a la agresión manifestada por el menor”, acompañada de frases como *“Te voy a matar”* o *“Me mataré”*; esto ha provocado que se requiera de un tratamiento médico inmediato por los especialistas. Otra madre comunicó una situación parecida con su hijo, el cual se ha despertado por las noches llorando y muy alterado.

Las circunstancias existentes condujo a que se convocara una reunión con el ejecutivo de los CDR para analizar la preocupación de los vecinos respecto al comportamiento de los ciudadanos DMVP y QLA; así como, conocer por qué esta casa constituye el centro de reunión de personas con conductas desviadas y cuáles causas generan los escándalos públicos y las actividades sexuales aberrantes como forma de pago por lo consumido.

Entre las medidas adoptadas por el ejecutivo de los CDR, se insistió en comunicar al Jefe del Sector, la situación presentada. En el intercambio establecido señaló que ellos como autoridad han hecho cumplir lo establecido en las Normas Jurídicas Cubanas, en la que se apunta: “(...) el dictado de la conducta establecida por el Estado que rigen la sociedad y se implementan a través de los órganos competentes incluyen lo siguiente:

SECCION PRIMERA. La Enfermedad Mental.

ARTICULO 20.1. Está exento de responsabilidad penal el que comete el hecho delictivo en estado de enajenación mental, trastorno mental transitorio o desarrollo mental retardado, si por alguna de estas causas no posee la facultad de comprender el alcance de su acción o de dirigir su conducta.

2. Las disposiciones de los dos apartados precedentes, no se aplicarán si el agente se ha colocado voluntariamente en estado de trastorno mental transitorio por la ingestión de bebidas alcohólicas o sustancias psicotrópicas, ni en ningún otro caso en que pudiera haber previsto las consecuencias de su acción.

Se consultó lo establecido en la Constitución de la República de Cuba, en particular lo relacionado con LA TUTELA DE LOS MAYORES DE EDAD INCAPACITADOS.

ARTICULO 148. La tutela de los mayores de edad declarados incapacitados, corresponderá por su orden: 1) Al cónyuge; 2) A uno de los padres; 3) A uno de los hijos; 4) A uno de los abuelos y 5) A uno de los hermanos.

Cuando sean varios los parientes del mismo grado, el Tribunal constituirá la tutela, teniendo en cuenta lo que resulte más beneficioso para el incapacitado.

Se procedió a localizar a los familiares de DMVP y QLA, los cuales una parte reside en Alcides Pino; (dos hermanos y padres) y otros residen en la localidad El Coco. Los mismos mantienen buena conducta social y se encuentran capacitados para asumir la tutela de ambos sujetos. Se les hizo del conocimiento además, que los problemas de alcoholismo presentados condicionan un mayor deterioro de la salud de estos sujetos enfermos.

Se pudo corroborar que DMVP padece de otras enfermedades colaterales como son (Diabetes e Hipertensión Arterial). Se convocó a una junta de familia y se decidió trasladar a la ciudadana a vivir con sus padres de forma provisional para acometer durante ese tiempo, la reparación de su vivienda afectada por el ciclón y con los recursos asignados por el Estado, incluyendo el aporte realizado por el hijo que cumplía presión, informando sobre esta situación al Oficial que lo atendía en prisión para que fuera reubicado en la construcción. Posteriormente, el hijo continuó esforzándose para ganarse los pases y acometer la reconstrucción de su vivienda.

En el caso específico de DMVP, permaneció con sus padres durante los meses que tenía

el yeso, pero luego se escapó y retornó para su casa, asumiendo la misma conducta antes del accidente. En tanto, su hijo fue puesto en libertad condicional y al mantener relaciones con extranjeros y cometer el delito de estafa, fue puesto nuevamente en prisión. En cuanto a la reparación de la vivienda tampoco se acometió porque vendieron nuevamente los materiales de construcción.

Los aspectos analizados ponen de relieve la necesidad de dirigir el accionar de los Grupos Comunitarios para profundizar en los problemas de alcoholismo identificados en la localidad, sobre la base de posiciones sistematizadoras e integradoras; lo cual justifica el estudio de caso a desarrollar, en aras de contribuir a su explicación, comprensión y prevención.

2.3 Resultados obtenidos con el estudio de caso múltiple sobre alcoholismo en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

El estudio de caso múltiple que se desarrolla en esta investigación, constituye el resultado del intercambio establecido con el personal de la Salud y los Trabajadores Sociales del Consejo Popular Alcides Pino, tomando en consideración una caracterización realizada a los 8 Consultorios Médicos en el que se dispensarizaron a un total de 565 alcohólicos.

Los instrumentos aplicados aportaron criterios valiosos en función de jerarquizar prioridades para la solución de los problemas de alcoholismo presentados en la localidad. Se seleccionó al Consultorio Médico 10, por poseer el mayor índice con un **total de 233 sujetos alcohólicos**.

Los instrumentos aplicados, unido a la observación científica realizada permitieron determinar la frecuencia y el número de veces que se producen estas alteraciones, determinándose que se ejecutaban a diario y que en los meses de diciembre y enero los festejos duraban noches enteras.

Se procedió a seleccionar un cuestionario de preguntas para la aplicación de **encuestas y entrevistas** al personal siguiente: Jefe de Sector, vecinos de la cuadra, personal de la salud, maestros, dirigentes de organizaciones de masas, dependientes, entre otros. **(Ver anexos 3, 4, 5, 6 y 7)**

En el intercambio efectuado con el **Jefe de Sector**, planteó que tiene identificados los casos de DMVP y QLA como personas que alteran el orden público de la localidad y que casi a diario recibe quejas de los vecinos producto a los escándalos y actos de violencia que se dan en ese lugar.

Dentro de las medidas tomadas señalan las siguientes: la ciudadana DMVP fue notificada con la 141 y advertida en reiteradas ocasiones. Luego fue procesada por alto índice de peligrosidad y por mantener en la sociedad una conducta desajustada, razón por la cual ha sido multada casi todas las semanas.

El Jefe de Sector considera que las medidas tomadas no siempre contribuyen a resolver el problema social creado; sin embargo, ratifica que se ha aplicado lo establecido bajo un plan separativo. Afirma que para ello ha contado con el apoyo de algunos factores de la localidad.

Se procedió a localizar a la **Presidenta del Consejo Popular** y al respecto plantea que tiene identificado los casos de personas que alteran el orden en la comunidad, pero que a pesar de las gestiones realizadas no cuenta aún con un resultado concreto. Es del criterio que el barrio el quien tiene que transformar esta situación.

Asimismo, le han informado en las Asambleas de Rendición de Cuenta y de Atención a la Población acerca de estas indisciplinas sociales provocadas por DMVP y QLA; así como, por el reducido grupo de personas que asisten a la casa de estos sujetos. También tiene conocimiento respecto a las actividades comunitarias que se interrumpidas por estos ciudadanos en el barrio.

Sugiere que para resolver estas indisciplinas sociales que afectan a la localidad se requiere contar con la unidad de todos los factores y el asesoramiento de especialistas para transformar la situación. Argumenta que para efectuar un traslado de la vivienda lejos de ese entorno, hay que disponer primero de otra vivienda y que en esos momentos ellos no cuentan con ninguna de ellas. Significa a la vez, que sí ha podido contar con el apoyo de los factores de la comunidad.

Se visitó la **Delegada de la Circunscripción**, la cual expresa que tiene identificado a cada uno de los casos de personas alcohólicas que alteran el orden de la comunidad, que a

pesar de haber realizado gestiones para transformar la situación presentada, todavía no se alcanzan los resultados esperados. Considera que la PNR es la responsable de garantizar la disciplina social.

Reconoce que en las Asambleas de Rendición de Cuenta y de Atención a la Población, le han informado sobre estas indisciplinas sociales provocadas por los ciudadanos SMVP y QLA, los que se prestan para interrumpir el desarrollo de las actividades convocadas. Manifiesta que ella como Delegada no cuenta con las herramientas necesarias para resolver los problemas presentados.

En el intercambio realizado con la **Coordinadora Municipal de los CDR** de la Zona 1, plantea que tiene conocimiento de todos los problemas presentados con los sujetos alcohólicos de la zona y las diferentes indisciplinas sociales que promueven. Reconoce que es necesario continuar fortaleciendo las organizaciones de masa en su estructura, porque aún existen dificultades en el cumplimiento de las actividades orientadas; así como, tampoco se realizan las guardias nocturnas por parte de los cederistas para supervisar cada hecho delictivo que surja.

Señala que ella en el Consejo, no se siente apoyada por la presidenta de los CDR y que cuenta sólo con la ayuda de 2 Delegados del Poder Popular. Es del criterio que hay que trabajar en base a la unidad de los factores de la comunidad para resolver los problemas que afectan a los vecinos, en aras de hacer cumplir la política del Estado.

Se visitó el **Consultorio Médico de la Familia** donde radica la Doctora Aida. Plantea que en reiteradas ocasiones ha tenido que atender a estos pacientes por problemas de presión arterial alta y descompensada de diabetes como consecuencia de la ingestión del alcohol. Añade que lo peor en esta situación es que los pacientes no están dispuestos a desintoxicarse, pues para iniciar estos tratamientos, lo primero es que la persona alcohólica concientice su enfermedad y luego, mostrar disposición para curarse; sin embargo, en el caso de estos pacientes no predominan estas características.

Por otra parte, reconoce acerca de las alteraciones que provocan de forma sistemáticamente dichos sujetos cuando asisten a los centros de Salud, exigiendo medicamentos inyectables; sin embargo, cuando no la complacen, entonces exigen ser

atendidos de inmediato, desorganizan el orden de la cola o por este motivo maltratan o agreden con ofensas al personal que allí labora. Como doctora, personalmente los ha mandado a ingresar pero dichos pacientes se niegan siempre a hacerlo.

En las hojas de cargo del Policlínico se pudo confirmar, que el caso de DMVP se encuentra registrado al menos 5 veces por semana con el objetivo de inyectarse insulina por hipoglicemias; lo que implica al Estado gastos por conceptos de sueros de dextrosa, precisamente por no cumplir con el tratamiento previsto. A ello se suma el hecho que aunque el sistema de Salud garantiza dietas y medicamentos, dicha ciudadana no cumple con lo orientado y vende su canasta básica con la dieta asignada.

La encuesta realizada a los **vecinos de la calle Vista Hermosa**, arrojó como resultados lo siguiente:

Al preguntar si conocen a las personas alcohólicas que cometen indisciplinas sociales en el barrio, los encuestados reflejan el caso de: DMVP; QLA, El Jicoteo, Rey y Pelao. Otros vecinos apuntaron a Virgen, Dania y su marido con un niño menor; así como, a Waldisney y El Jabao.

En tanto, respecto a la escala valorativa de 0 a 5, un alto % identificó con una frecuencia de 5 que ocurren alteraciones del orden y un reducido % la ubicó en la escala de 4. Plantean que esta situación sí les afecta como ciudadanos porque la mayoría de los escándalos ocurren en el horario nocturno, donde estas indisciplinas y riñas que ocurren perturban el tiempo dedicado al descanso de los vecinos y la tranquilidad ciudadana.

Ante estos problemas que surgen se faltan el respeto, se dicen palabras obscenas y se agreden físicamente. Por lo que el desorden es grande y las indecencias angustian a los vecinos en general, los cuales no pueden dormir en las noches, ni logran concentrarse para estudiar.

Esta situación se repite en la vecindad casi todos los días; así como, los escándalos en la casa de DMVP y QLA constituyen de hecho un hábito diario. Algunos vecinos responden que les da miedo que se agradan o que pueda pasar algo malo.

Otros por el contrario, aseguran que interrumpen la paz en el barrio, porque esos altercados que se inician en la casa de DMVP y QLA luego terminan en la calle sin

preocuparse por los daños que ocasionan. Esta es la razón principal por la que los vecinos les gustaría transformar el ambiente social de su vecindad.

Las **sugerencias** expresadas por los encuestados y entrevistados son diversas e incluyen lo siguiente:

- Transformar la situación existente en la casa de DMVP y QLA para que no se perturben más a los vecinos y puedan descansar en paz en los horarios nocturnos. Que la familia se haga cargo de ellos y los atiendan. Que sean internados y que el Estado acuda a alternativas para ponerlos a producir aunque sean presos. Que la justicia actúe para tomar medidas ejemplarizantes. Que se realice un trabajo integrado con todas las organizaciones de masa y la PNR para transformar la situación. Que el gobierno utilice su autoridad y tome medidas sobre aquellos sujetos más jóvenes para que no se pierdan.

Respecto a las medidas adoptadas por las organizaciones los **vecinos** expresan lo siguiente: no siempre todos los factores toman partido en este asunto. No se aprecian resultados palpables cuando se les llama la atención. Se ha sido muy benévolo con ellos porque las medidas adoptadas todavía son ineficientes para dar respuesta a estos problemas de alcoholismo. No son todo lo severo que se requiere ser para estos casos, ni hacen profilaxis de forma ejemplarizante.

En la encuesta aplicada a los **dependientes** (bodegas, mercados, cafetería, puntos de venta de leche) y trabajadores por cuenta propia se corroboró lo siguiente: los sujetos alcohólicos frecuentan el lugar constantemente e interrumpen su labor diaria. Asumen conductas negativas en su establecimiento, por ejemplo: cuando piden dinero, azúcar, pan, cigarros, cuando exigen que lo atiendan rápido y luego no quieren pagar. En algunas oportunidades piden el yogurt que no les toca, no respetan las colas y desorganizan el trabajo. Asimismo hacen alboroto, maltratan a los ancianos y ofenden a los dependientes por productos que ya sacaron y dicen que no lo han hecho.

Estos ciudadanos sin distinción de nadie, le faltan el respeto al personal que labora en los establecimientos; así como, se caracterizan por mantener poca o ninguna higiene. También proliferan palabras obscenas, donde ofenden duramente a los dependientes,

formando pleitos y no dejándolos trabajar, asumiendo una actitud negativa con su estado de embriaguez.

Dichos sujetos comentan otros, se caracterizan por hablar con agresividad y poseer un aspecto indeseable. En ocasiones se orinan en el establecimiento y luego se acuestan en el piso, sin ropas, impidiendo pasar a los consumidores.

Por su parte, los **Trabajadores por Cuenta Propia** señalan que estas personas alcohólicas viven afectando sus ventas, quieren consumir los productos y luego retirarse sin pagar. Tampoco se les puede decir nada porque son considerados como enfermos. Son del criterio que se deben tomar medidas severas para garantizar el orden, pues ellos como Cuenta Propista tienen que pagar un impuesto alto y la situación presentada les está dando pérdidas.

Consideran que el Estado es quien debe adoptar las medidas para resolver los problemas de alcoholismo e indisciplina social de la localidad, a partir de recluirllos en Clínicas que contribuyan a su reinserción en la sociedad y para que luego puedan ubicarse laboralmente e indemnicen los gastos ocasionados.

La gran mayoría de los vecinos son del criterio que la Policía debe utilizar manos firmes para erradicar los problemas de indisciplinas sociales que ocasionan los sujetos alcohólicos, los que se caracterizan por dar malos ejemplos e incluso, se extralimitan con los menores de edad.

Los vecinos comparten sus impresiones y sostienen que el Consejo Popular a pesar de ser tan grande, debería existir menos lugares donde se oferten ron y más termos dedicados a la venta de de refrescos o maltas. Amplían que en la actualidad existen 4 puntos de dispensa en donde se vende bebidas alcohólicas en bodegas, bares y Coopelita; lo que contribuye al incremento de los alcohólicos que fomentan las indisciplinas sociales.

Expresan que se debe lograr una mayor unidad de los factores de la localidad para velar por los problemas que afectan e interfieran el bienestar de los vecinos; de ahí la urgencia de rehabilitar a estas personas, en particular porque es una lástima que el esfuerzo realizado por reanimar la localidad se vea afectado precisamente por el desorden público que mantienen unos pocos inadaptados en la sociedad.

La permanente preocupación de los vecinos del Consejo Popular Alcides Pino, unido a la falta de orientación de algunos dirigentes comunitarios para ofrecer un tratamiento adecuado a los sujetos alcohólicos identificados en la localidad, indican la necesidad de fomentar estrategias preventivas como motor impulsor para la realización de un diagnóstico adecuado sobre las conductas desviadas.

Finalmente se concluye, que si se logra cambiar la actitud que mantienen los sujetos de la localidad hacia el consumo abusivo del alcohol, la que generalmente ha sido de *“aceptación o tolerancia”*, a la vez que se rechace el consumo anormal de bebidas alcohólicas y no tan sólo a los bebedores crónicos, se logrará entonces ganar más de la mitad de lo que se ha alcanzado en la batalla por esta prevención.

CONCLUSIONES

Como resultado de la investigación realizada se arribó a las conclusiones siguientes:

1. La intervención del alcoholismo desde una perspectiva sociocultural se fundamenta científicamente en presupuestos filosóficos, psicológicos y sociológicos que demuestran las necesarias interrelaciones de los individuos con el contexto socio histórico y cultural en que se desarrollan.
2. La propuesta del estudio de caso múltiple como una necesidad en el tratamiento a las personas alcohólicas; así como, la débil preparación de los factores del grupo gestor de la comunidad, alcanza una factibilidad desde su constitución como herramienta del trabajo social.
3. La propuesta del estudio de caso múltiple sobre el alcoholismo desde una perspectiva sociocultural, contribuye en gran medida a la integración de todos los agentes socializadores para la planificación, ejecución y control de las acciones a proyectar en el Consejo Popular Alcides Pino.
4. Los datos contenidos en el estudio de caso múltiple están próximos a las experiencias de personas, son más persuasivos y más accesibles, logrando una mayor participación intersectorial en la solución de los problemas sociales de la comunidad.

RECOMENDACIONES

- Proponer a las autoridades de la Dirección del Consejo Popular Alcides Pino la instrumentación de la propuesta del estudio de caso múltiple en todos los casos críticos de alcoholismo que cometen indisciplinas sociales.

- Capacitar a los dirigentes de las organizaciones políticas y de masa, sobre diferentes temas del Trabajo Social Comunitario para construir la sociedad más justa del mundo con el hombre como centro del mejoramiento humano y los diferentes sectores, en función de lograr mejores resultados en la orientación y tratamiento al alcoholismo y sus problemas conexos.

BIBLIOGRAFÍA

1. ADAMPSON, P. (1992): Adolescencia. Ed: Pueblo y Educación, La Habana. 52p.
2. ALVAREZ DE ZAYAS, C. (1995): Metodología de la investigación científica. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba. 165 p. (Soporte magnético)
3. ANDER-EGG, E. (1993): Introducción al Trabajo Social. Editorial El Ateneo. S.A, México.
4. ANDREU, C. (2008): Desarrollo comunitario: estrategias de intervención y rol de la educadora social. Tomado de <http://www.eduso.net/res/50>. Accedido el 28/3/2012.
5. ARENA ROJAS, D. (1997): Ingestión de bebidas alcohólicas en adolescentes. Trabajo para optar por el título de especialista de Primer Grado en MGI. Policlínico Docente Mario Gutiérrez Ardaya, Holguín.
6. ARÉS MUZIO, P. (1998): Familia, ética y valores en la realidad cubana actual, en Temas, No 15, julio- sep, p.57- 64.
7. ARÉS MUCIO, P. (2010): La familia. Una mirada desde la Psicología. La Habana: Ed: Científico-Técnica.
8. ARIAS HERRERO, H. (1995): La comunidad y su estudio. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, Cuba.
9. BARNOW S, SCHUKIT MA, Lucht M, John V, Freyberger HJ. (2007): The importance of a positive family history of alcoholism, parental rejection and emotional warmth, behavioural problems and peer substance use for alcohol problems in teenagers: a path analysis. J Stud Alcohol. 63(3):305-315.
10. BARTLE, P. (2006): ¿Qué es comunidad? Una descripción sociológica. Tomado de <http://www.scn.org/mpfc/whats.htm>. Accedido el 25/10/2012.
11. BOO-VERA D., Martínez-Torres J, Montesinos-Balboa JE. (2010): Influencia del consumo de alcohol en mujeres en la funcionalidad conyugal y familiar. Rev Cub Med Gen Integr. 11(2).
12. BOLET ASTOVIZA, M. (2000): La prevención del alcoholismo en los adolescentes. Rev Cub Med Gen Integr. 16(4): 406-409.

13. CLAVIJO, A. (2006): Crisis, familia y psicoterapia. La Habana, Ed: Científico-Técnica.
14. CORMILLÓN, A. (1992): Beber o no beber ¿Esa es la cuestión? Ed: Paidós, Buenos Aires, Agosto.
15. DE DIOS BLANCO, E.; Pérez, N. y Batista A. (2011): Alcohol contra sexualidad. Aspectos biológicos y psicosociales en el consumo agudo, a largo plazo y prenatal. Rev Hosp Psiquiátr. 12(3): 23-26.
16. DEL PINO ALEMANY D. I. y Fernández Rodríguez, I. (2011): Algunas consideraciones sobre Salud y Familia. Rev Hosp Psiquiátr. 8(1)
17. ESTÉS, N. y Heionemann, E. (1989): Alcoholismo, desarrollo, consecuencias y tratamientos. Ed: Interamericana, Madrid.
18. FABELLO CORZO, J. R. (1994): Los valores universales y los problemas globales. Revista Cubana de Ciencias Sociales. No. 28.
19. FERNÁNDEZ BLANCO, W. (2010): Influencia del alcoholismo en el comportamiento social de los adolescentes. Proyecto de Investigación. Universidad de Ciencias Médicas.
20. FERNÁNDEZ OLAZÁBAL, P.; Louro Bernal, I. y Hernández Mandado, P. (1997): Elaboración de una estrategia de intervención educativa para la familia del ALCOHÓLICO. REV CUB MED GEN INTEGR. 13(4): 22-26.
21. FOURNIER CONSUEGRA, K. Y. y Hernández Fernández, M. (2012): Percepción del funcionamiento familiar por pacientes alcohólicos. Centro Comunitario Salud Mental No.3. Holguín.
22. GARCÍA GUTIÉRREZ, A. (1999): Diagnóstico, caracterización y evaluación. Consideraciones teórico metodológicas. Departamento de Pedagogía. ISPH.
23. GARCÍA GUTIÉRREZ, E., Lima Mompó G, Aldana Vilas L, Casanova Carrillo P, Feliciano Álvarez V. (2004): Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Rev Cub Med Mil. 33(3): 17-20.
24. GARCÍA MARTÍNEZ, A.; Fontaine Machado O.; Hernández Meléndrez, E. y Castañeda Abascal, I. (2010): Intervención psicológica en el anciano alcohólico, familia y sociedad. Psicología y Salud; 20(1): 55-64.

25. GLANTZ-WRITGHT N. M, Martínez-Hernández I, Tinoco-Ojanguren R.; De León-Ruiz, P. (2010): "Si no tomara él..." El consumo de alcohol y su papel en las relaciones de pareja. Rev Sal Ment. 2004; 27 (6): 50-56. 16. Dirección Provincial de Economía y Planificación Poder Popular Holguín. La Industria del Vicio en la Provincia de Holguín. Efectos Positivos y Negativos.
26. GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. (1995): Cómo librarse de los hábitos tóxicos. Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, tabaco y el alcohol. Rev Cub Med Gen Integr. 11(3):269-70.
27. GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. (2000): Seminario Nacional de Drogodependencia, Ciudad de La Habana, MINSAP.
28. GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. (2006): Usted puede prevenir, detectar y vencer las adicciones. La Habana: Ed Científico-Técnica.
29. GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. (2009): Escuela para familiares y consejeros de pacientes adictos. Caracas: Ed: Italgráfica.
30. GONZÁLEZ MENÉNDEZ R. y Galán Beiro GM. (2007): El alcohol: la droga bajo la piel de cordero. Rev Hosp Psiquiátr. 4(3).
31. GONZÁLEZ, N. y Fernández, A. (2003): Trabajo Comunitario. Selección de Lecturas. Editorial Félix Varela, La Habana, Cuba.
32. HERNÁNDEZ PÉREZ, J.; González Menéndez R.; Chávez Gálvez Z.; González Jorge, E. (2006): Tácticas de afrontamiento, patrones de consumo y funcionamiento familiar de los pacientes alcohólicos. Revista Hospital Psiquiátrico, Habana, 2011; 8(1).
33. HERNÁNDEZ SAMPIER, R. (2006): Metodología de la Investigación I y II. Editorial Félix Varela, La Habana.
34. HERRERA SANTÍ, P. M, González Benítez I. y Soler Cárdenas, S. (2002): Experiencia médica. Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar. Rev Cub Med Gen Integr. 18(2).
35. HERNÁNDEZ SAMPIER, R. Metodología de la investigación. Tomo I y II. Editorial: Ciencias Médicas, La Habana.

36. Información obtenida en el Departamento de Estadística de Salud Pública de la provincia Holguín, 2011.
37. LÓPEZ RODRÍGUEZ, P.; Noa Salvazán L. Creagh Almiñán Y. Viel Reyes, H. (2009): Repercusión medico- ética y social del alcoholismo en el adulto mayor. *Rev Inf Cient.* 62(2):1-10.
38. LOURO BERNAL, I. (2011): Modelo teórico – metodológico para la evaluación de la salud del grupo familiar en la atención primaria. [Tesis] Escuela Nacional de Salud Pública, Ciudad de La Habana. [Citado: 2 oct/2011]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/view/divisions/c=5Fsal=5Fpsic=5Fsal/2005.htm>
39. LOURO BERNAL, I. y Serrano Patten A. (2010): La investigación familiar y el valor de la metodología cualitativa para el estudio del afrontamiento a la enfermedad síklémica. *Rev Cub Sal Pub.* 36(1).
40. MÁRQUEZ IBÁÑEZ, N. (2000): Alcoholismo. Comportamiento en adolescentes. ESBU. Augusto César Sandino. Policlínico Máximo Gómez Báez. 1999-2000.
41. MÁRQUEZ IBÁÑEZ, N. (2000): Comportamiento epidemiológico del consumo del alcohol por los adolescentes. Trabajo de residencia, 2000.
42. MARTÍNEZ, L. A.; López-Carbajal, M. J.; Armegol-Agis, D. (2006): Intervención del médico familiar en alcoholismo. Revisión de estrategias operativas. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.*; 44 (2): 181-188.
43. MONRAS, M.; Freixa, N. Mondón, S.; Lligoña, A. y Gual, A. (2006): Grupo de terapia para alcohólicos jóvenes ¿especialización o integración? Unidad de Alcoholología, Instituto Clínico de Psiquiatría y Psicología. Hospital Clínico de Barcelona. 35p.
44. MURACÉN DISOTUAR I, Martínez Jiménez A, Aguilar Medina JM, González Rodríguez MR. (2010): Pesquisaje de alcoholismo en un Área de Salud. *Rev Cub Med Gen Integr.* 17(1): 62-67.
45. NAVARRO, M. y Pontillo, V. (2000): Autoestima del adolescente y riesgo del consumo de alcohol en Venezuela, Carabobo.
46. OLANO CAMPOS D. (2006): Funcionamiento de la familia de pacientes alcohólicos. Municipio Carrizal. Junio 2005 - Febrero. [Tesis] Universidad de Ciencias Médicas, Holguín.

47. PALACIOS C, FLORES MORENO E. (2006): Bebidas alcohólicas en el adulto mayor. Efectos del consumo y su relación con el apoyo familiar. Rev Geriat Gero.; [Citado: 30 sep 2011] Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2580/1/Bebidas-alcoholicas-en-el-adulto-mayor-Efectos-del-consumo-y-su-relacion-con-el-apoyo-familiar.html>
48. PALOMO T, Jiménez-Arriero MA. (2009): Manual de Psiquiatría. Madrid: Ed Life Publicidad.
49. PARSONS, T. (1996): El sistema social. Editorial Revista Occidente, S.A, Barcelona, España.
50. PRADEEP R. J., SAIRABANU M. V. (2010): Severity of alcoholism in Indian males: Correlation with age of onset and family history of alcoholism. Indian J Psychiatry. 3(1).
51. PONS DIEZ, J. y Borjano Peirats, E. (1999): El consumo abusivo del alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la Psicología Social. Plan Nacional sobre Drogas. Universidad de Valencia. 308p.
52. PUPO PUPO, R. (1997): La actividad como categoría filosófica. Editorial: Ciencias Sociales, La Habana.
53. QUIALA MOLINA I, Fernández Tamayo L. (2011): Funcionamiento Familiar en pacientes alcohólicos integrados al proceso de rehabilitación del centro comunitario No.3 de Holguín. [Tesis] Holguín: Universidad de Ciencias Médicas.
54. RICARDO, AVILA, Y. (1997): Aspectos psicosociales del consumo del alcohol en la adolescencia. Trabajo para optar por el título de Especialista en primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente Mario Gutiérrez Ardaya, Holguín.
55. RODRÍGUEZ ALEMÁN, Milagros (2012): Las indisciplinas sociales de los sujetos alcohólicos, vista desde el trabajo social comunitario. Ejercicio final en opción al título de Especialista en Trabajo Social Comunitario.
56. RODRÍGUEZ GÓMEZ, G. y col. (2004): Metodología de la investigación cualitativa. Editorial: Félix Varela, La Habana.
57. RODRÍGUEZ REYNA, I. (2009): Drogodependencia en el adulto mayor. Algunas variables clínico-humorales. [Tesis] Holguín: Facultad de Ciencias Médicas.

58. RUIZ DIEGO J. (2011): Percepción del funcionamiento familiar por adultos mayores dependientes del alcohol. Comunidades terapéuticas internacionales. Holguín. 2010. [Tesis] Holguín: Comunidad Terapéutica Internacional.
59. SÁNCHEZ, A. Acosta, S. (2011): Modalidades de conducta ante el alcohol en adolescentes. Trabajo de Diploma. Universidad de Ciencias Médicas.
60. SHANKS, I. (1990): El alcohol y los jóvenes. Foro Mundial de la Salud.

ANEXO 1. CARACTERIZACIÓN DEL CONSEJO POPULAR ALCIDES PINO. MATRIZ DAFO (Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades):

❖ Fortalezas.

- Voluntad política del Estado cubano y las organizaciones políticas y de masas.
- Ampliación de servicios a la población con la construcción del seminternado, reanimación de la Policlínica Alcides Pino, la construcción de una panadería de la Cadena Cubana del Pan y la inauguración de una Casa de Promoción de lucha contra el VIH SIDA.
- Implementación del Programa Comunitario Más por mi Barrio, con la inserción de proyectos comunitarios.
- Puesta en marcha del Curso de Superación Integral para Jóvenes.
- Existencia de dos subsistemas de urgencia médica.
- Incremento de los promotores culturales para la atención a los 534 artistas aficionados en las distintas disciplinas.
- Excelente potencial de profesionales de la educación, la salud y otras especialidades.
- Funcionamiento de los 16 grupos comunitarios en el desarrollo de las actividades de intervención comunitarias integradas.
- Sistema de salud con amplia cobertura por parte del médico de la familia.
- Alto nivel científico del personal médico y paramédico.
- Variedad de entidades asistenciales que van desde el Consultorio hasta la Policlínica especializada.
- Equipo de educación para la salud.
- Alto nivel cultural de la población.
- Presencia de estructuras de las organizaciones políticas y de masas.

❖ Oportunidad:

- Se cuenta con un sistema socialista que responde a los intereses del pueblo.
- Sistema gratuito de servicios de Salud, Educación, Deporte y Cultura.
- Instituciones para la recreación y superación sin límites de acceso.
- Transporte público las 24 horas.

- Sistema de cuidados intensivos.

❖ **Debilidad:**

- Alto índice de Alcohólicos.
- Indisciplinas sociales producto del Alcoholismo.
- Inestabilidad en la realización de la guardia de los CDR y las Rondas Nocturnas de la PNR.
- Falta de alcantarillado para la evacuación de los desechos.
- Falta de un IPU para los alumnos que terminan el 9^{no} grado.
- Insuficientes centros de trabajos para la población del Consejo.
- Poca capacidad de los Círculo Infantiles y el Seminternados de la localidad que afectan a las madres trabajadoras.

❖ **Amenazas:**

- Mayor número de personas adictas a la ingestión de bebidas alcohólicas.
- Incremento de las indisciplinas sociales.
- Contaminación de las aguas subterráneas y del acueducto.
- Incremento de actos delictivos en viviendas y centros de servicios públicos.
- Aumento de jóvenes que no continúan estudios al terminar la Secundaria Básica.

ANEXO 2. VIVIENDA CON MATERIALES ASIGNADOS A SUS PROPIETARIOS POR LAS AFECTACIONES DEL CICLÓN EN EL 2008 Y VENDIDOS POSTERIORMENTE



ANEXO 3. ENCUESTA A LOS VECINOS

Objetivo:

Determinar el estado de opinión e insatisfacción que mantienen los vecinos del Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín respecto a los problemas de alcoholismo.

Compañero(a):

Se está desarrollando una investigación comunitaria promovida por la Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya” donde se precisa de su cooperación. Para ello Ud. debe responder con veracidad a las preguntas que aquí se le formulan. Desde este mismo momento le reiteramos las gracias.

CUESTIONARIO:

1. Conoce usted alguna de las personas que en su barrio bajo los efectos del alcohol cometen indisciplinas sociales.

___ Sí ___ No ___ Más o menos

a) ¿Si su pregunta es afirmativa refiérase a quién o quiénes? _____

2. ¿Con qué frecuencia ocurren estas alteraciones del orden. Para emitir su criterio se puede apoyar en una escala graduada como sigue:

___ 0 ___ 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5

3. ¿Diga si a usted como ciudadano le afectan los problemas de alcoholismo de su barrio?

___ Sí ___ No ___ A veces

a) En caso afirmativo explique por qué le afecta.

4. ¿Diga si le gustaría transformar el ambiente social que se manifiesta en su localidad?

___ Sí ___ No ___ Tengo dudas

a) ¿Qué sugieres realizar para contribuir a su transformación?

5. ¿Qué opinas respecto a las medidas adoptadas por las organizaciones en relación al alcoholismo y sus problemas conexos?

ANEXO 4. ENCUESTA A DEPENDIENTES DE BODEGA, MERCADO, CAFETERÍA, PUNTO DE VENTA DE LA LECHE Y TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA

Objetivo:

Determinar el estado de opinión e insatisfacción que mantienen los compañeros que laboran en la localidad respecto a los problemas de alcoholismo en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Compañero(a):

Se está desarrollando una investigación comunitaria promovida por la Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya” donde se precisa de su cooperación. Para ello Ud. debe responder con veracidad a las preguntas que aquí se le formulan. Desde este mismo momento le reiteramos las gracias.

CUESTIONARIO:

1. ¿Con qué frecuencia los sujetos alcohólicos identificados en la localidad acostumbran a visitar su establecimiento e interrumpen su labor diaria?

___ Sí ___ No ___ A veces

2. ¿Cuál es el comportamiento que manifiestan los sujetos alcohólicos identificados en la localidad?

___ Adecuado ___ Medianamente adecuado ___ Inadecuado

3. ¿Qué acciones se requieren realizar en la localidad para resolver los problemas de alcoholismo identificados en la localidad?

A. _____

B. _____

C. _____

ANEXO 5. ENCUESTA AL GRUPO COMUNITARIO

Objetivo:

Determinar el estado de opinión e insatisfacción que mantiene el Grupo Comunitario (*Presidenta del Consejo Popular, Delegada de la Circunscripción, Coordinadora Municipal de los CDR, Maestra, Dependientes de la Tienda de Víveres, el Mercado, la Cafetería, el Punto de Venta de Leche y Trabajadores por Cuenta Propia*), respecto a los problemas de alcoholismo identificados en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Compañero(a):

Se está desarrollando una investigación comunitaria promovida por la Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya” donde se precisa de su cooperación. Para ello Ud. debe responder con veracidad a las preguntas que aquí se le formulan. Desde este mismo momento le reiteramos las gracias.

CUESTIONARIO:

1. Diga si Ud. tiene identificado a las personas alcohólicas que alteran el orden de la localidad a la que pertenece.

☐ Sí ☐ No ☐ Tengo dudas

a) ¿Qué gestión ha realizado Ud. para resolver los problemas de alcoholismo presentados en su localidad?

2. ¿Diga si a Ud. le han informado acerca de alteraciones del orden público e indisciplinas sociales que provocan los sujetos alcohólicos identificadas en su localidad?

☐ Sí ☐ No ☐ No siempre

3. Ha presenciado Ud. alguna vez las interrupciones que provocan los sujetos alcohólicos de su localidad durante el desarrollo de las actividades comunitarias realizadas.

4. ¿Qué acciones sugieres realizar para resolver los problemas de alcoholismo que afectan a su localidad?

5. ¿Consideras importante contar con la ayuda de especialistas que orienten lo que se debe hacer para transformar la situación del alcoholismo presentada en su localidad?

☐ Sí ☐ No ☐ Más o menos

ANEXO 6. ENCUESTA AL PERSONAL DE LA SALUD

Objetivo:

Conocer el estado de opinión que posee el personal de la Salud en relación a los problemas de alcoholismo identificados en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Compañero(a):

Se está desarrollando una investigación comunitaria promovida por la Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya” donde se precisa de su cooperación. Para ello Ud. debe responder con veracidad a las preguntas que aquí se le formulan. Desde este mismo momento le reiteramos las gracias.

CUESTIONARIO:

1. Diga si en el centro de Salud perteneciente al Consejo Popular Alcides Pino tienen identificados a los sujetos con problemas de alcoholismo.

___ Sí ___ No ___ Más o menos

2. ¿Qué tratamiento se les aplica a aquellas personas que poseen problemas serios de alcoholismo?

3. ¿Cómo evalúas el comportamiento asumido por los sujetos alcohólicos identificados en el Consejo Popular Alcides Pino en particular los ciudadanos DMVP y QLA?

___ Bueno ___ Regular ___ Malo

4. Conoces la frecuencia con que estos sujetos alcohólicos acuden al área de salud para recibir servicios.

___ Siempre ___ Casi siempre ___ Nunca

5. ¿Expresa tres razones por qué puede afirmarse que los problemas de alcoholismo presentados en la localidad ocasionan cuantiosos gastos económicos al Estado?

A. _____

B. _____

C. _____

ANEXO 7. ENTREVISTA AL JEFE DE SECTOR

Objetivo:

Determinar el estado de opinión e insatisfacción de los vecinos respecto a los problemas de alcoholismo presentados en el Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.

Compañero(a):

Se está desarrollando una investigación comunitaria promovida por la Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya” donde se precisa de su cooperación. Para ello Ud. debe responder con veracidad a las preguntas que aquí se le formulan. Desde este mismo momento le reiteramos las gracias.

CUESTIONARIO:

1. Tiene Ud. identificado a los sujetos alcohólicos que alteran el orden público y se dedican a cometer indisciplinas sociales dentro del Consejo Popular Alcides Pino del municipio Holguín.
2. ¿Refiérase a cuántas veces ha tenido quejas de los vecinos sobre estos actos públicos?
3. ¿Qué medidas se aplican con los sujetos que presentan problemas de alcoholismo crítico?
4. ¿Considera que las medidas adoptadas con estos sujetos alcohólicos siempre contribuyen a resolver los problemas sociales presentados?
5. ¿Diga si ha contado con el apoyo de los demás factores de la localidad para enfrentar los problemas de alcoholismo?