

# SISTEMA DE ACTIVIDADES PARA LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

**Lic. Yarisbel Navarro Abreu<sup>1</sup>, MSc. Jesús López Martínez<sup>2</sup>, MSc. Madelín Rodríguez Benítez<sup>3</sup>**

1. Universidad de Matanzas, [yarisbel.navarro@umcc.cu](mailto:yarisbel.navarro@umcc.cu)
2. Universidad de Matanzas
3. . Universidad de Matanzas

## Resumen

La disminución del consumo de alcohol basada en la aplicación del principio del autodesarrollo comunitario puede potenciar las propias fuerzas de la comunidad, a partir del conocimiento que los ciudadanos tengan del lugar donde habitan, de su historia, de las relaciones que allí se establecen, las costumbres y los hábitos existentes, así como sus potencialidades. En el trabajo se realizó un diagnóstico en la circunscripción 111 del municipio Matanzas sobre el consumo de bebidas alcohólicas. A partir del mismo se lleva a cabo un sistema de actividades que desde los componentes informativo-valorativo, afectivo-emocional y conductual contribuye a la disminución del consumo de alcohol en el CDR No. 8 de la circunscripción No. 111 del municipio Matanzas, a partir de las necesidades sentidas y las fuerzas internas de la propia comunidad.

*Palabras clave: Droga; alcohol; trabajo comunitario; sistema de actividades.*

## Introducción

Uno de los problemas sociales de mayor y más rápida extensión en estos tiempos es la situación mundial que se presenta con el uso indebido de las drogas. Este fenómeno representa una amenaza para la salud y el bienestar de los seres humanos, a la vez que resquebraja las bases de toda sociedad. Sus nefastos resultados solo son comparables con las guerras, las hambrunas y los grandes desastres naturales.

Ante la palabra droga, por lo general, las personas piensan en las sustancias ilícitas, sin embargo el problema va más allá de esta concepción, pues el alcohol es la única droga legal y no médica capaz de afectar la conciencia y la personalidad, así como provocar funestas consecuencias en las relaciones interpersonales y sociales. Es considerada junto al tabaco como droga portera, pues a partir de su consumo existe mayor posibilidad del uso indebido de sustancias ilegales.

La importancia de este trabajo radica en que ofrece una caracterización que permite estudiar y comprender diferentes aspectos de la circunscripción No.111 del municipio de Matanzas desde la perspectiva comunitaria, determinar la repercusión del consumo de bebidas alcohólicas y aporta un sistema de actividades para la disminución de dicho consumo que permite la integración de los vecinos y las diferentes organizaciones mediante un proyecto de autodesarrollo surgido desde la propia comunidad.

El diagnóstico realizado expresa que las personas no emplean el tiempo libre correctamente, carecen de áreas para juegos deportivos y que un grupo considerable de ellas consumen bebidas alcohólicas, lo que afecta las relaciones personales y la convivencia familiar; además produce afectaciones de carácter económico y en el plano laboral.

El sistema de actividades aplicado surge a partir de las propuestas de la población por lo que contribuye a su autodesarrollo, además, concibe el hecho de la disminución de bebidas alcohólicas desde la teoría axiológica, al considerar la integración de lo cognitivo, lo afectivo y lo ideológico, por lo que posibilita la concientización del daño que ocasionan las bebidas alcohólicas.

El objetivo del trabajo es disminuir el consumo de alcohol en la circunscripción No. 111 del municipio Matanzas.

## **Desarrollo**

### 1. Las drogas.

La trascendencia actual y las lamentables consecuencias del uso indebido de drogas sobrepasan los límites convencionales de la salud humana; no sólo trae consigo el deterioro personal, familiar y de comunidades completas, sino que a dicho fenómeno se asocian factores vinculados al tráfico ilícito, contribuyendo a distorsionar la economía y las finanzas del estado, la aparición de nuevas figuras delictivas, la mafia y el crimen organizado, lo que se convierte en un serio obstáculo para el desarrollo armónico de las relaciones internacionales (Rodríguez, 2003).

Los autores se adscriben el concepto de droga que ofrece la Organización Mundial de la Salud que abarca e integra varios de los elementos expuestos en otras definiciones, pues se plantea que, “droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores” (OMS, 2008).

Clasificación de las drogas.

La mayoría de los investigadores coinciden en que se han elaborado diferentes clasificaciones de las drogas por su estructura química o por su acción farmacológica. Según (Menéndez, 2006) estas pueden clasificarse según su categoría de sustancias como:

Drogas legales: Tabaco, café y alcohol.

Drogas ilegales: Marihuana, cocaína, heroína y drogas de síntesis como el éxtasis.

Drogas de prescripción médica: medicamentos hipnóticos, ansiolíticos, antiparkinsonianos y antianoréxicos.

### 1.1 El alcohol como droga.

Dentro de las drogas legales se encuentra el alcohol que es una sustancia psicoactiva, cuyo consumo desmedido puede hacer daño al organismo en el aspecto físico, en lo psicológico, social y espiritual, por lo cual es un agente causal indirecto de problemas en la familia y en la sociedad.

Los problemas asociados al alcohol han cobrado proporciones alarmantes hasta hacer de su consumo uno de los más importantes riesgos sanitarios de todo el mundo. Según el informe sobre la salud en el mundo, se trata del principal factor de riesgo en los países en desarrollo con baja mortalidad y del tercero en los países desarrollados. (OMS, 2005).

Se considera que existe un incremento de consumo de alcohol de alrededor del 30 % en los países desarrollados durante los últimos 20 años, índice muy superior al esperado por el aumento de la población en esta etapa. En Cuba, el 45,2 % de la población mayor de 15 años de edad consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 %, uno de los más bajos en Latinoamérica, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en nuestro país, que el 90,4 % de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años de edad (Menéndez, 2004).

(Menéndez, 2004) Considera que dentro de las drogas legales está presente el alcohol que es una sustancia psicoactiva, cuyo consumo desmedido puede hacer daño al organismo (básicamente al sistema nervioso y el hígado), además es agente causal indirecto de problemas en la familia y en la sociedad.

Dicho autor ha realizado profundos estudios sobre el alcohol y su consumo. Al respecto ha expresado que “el alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y la poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia” (Menéndez, 2004).

En Cuba, donde no existe una propaganda comercial directa sobre su consumo y se prohíbe su ingestión en escuelas y centros de salud, se emplea en películas, afiches y otros medios de difusión que inciden en la población. La dependencia alcohólica en el país alcanza al 4 % de la población mayor de 15 años, aunque en determinados lugares del territorio nacional el consumo es superior a dicha cifra.

El alcohol desempeña un papel muy importante en la vida de muchas personas que lo toman para relajarse, para celebrar, para socializarse, para divertirse, etc. Desafortunadamente el uso excesivo de alcohol es también responsable de muchos problemas como accidentes de tránsito, problemas de salud, problemas familiares y laborales, entre muchos otros.

El alcohol en estado puro no tiene color. Las bebidas alcohólicas contienen agua y etil alcohol y toman su color de acuerdo al ingrediente que se use para hacerlas. Los ingredientes utilizados con más frecuencia son frutas, vegetales o granos. También se pueden utilizar otras plantas.

La concentración de alcohol en las bebidas alcohólicas varía de unas a otras. Por ejemplo: la cerveza tiene una parte de etanol por cada 20 partes de agua, el vino es de 2 a 4 veces más fuerte que la cerveza y las bebidas destiladas como el whisky o el ron contienen aproximadamente la misma proporción de etanol que de agua, lo que las hace más potentes en cuanto a sus efectos.”

Además se conoce que no existe una dosis estándar de alcohol que pueda ser considerada “normal” para todas las personas, dado que la misma cantidad de alcohol las afectará de forma diferente, según sus características personales y según el entorno en donde se consuma la droga. Es decir, debemos de tener en cuenta entonces que el alcohol afecta a cada persona de forma diferente dependiendo del peso corporal, del metabolismo, de la tolerancia desarrollada previamente, de la comida que se encuentre en el estómago en ese momento, y de otros factores. Por otro lado,, el alcohol tiene también diferentes efectos sobre una misma persona de acuerdo al momento y al lugar en que se consuma.

El alcohol afecta en primer lugar al Sistema Nervioso Central y su ingestión excesiva y prolongada puede provocar daño cerebral. Popularmente se cree que el alcohol incrementa la excitación, pero en realidad deprime muchos centros cerebrales. La sensación de excitación se debe precisamente a que al deprimirse algunos centros cerebrales se reducen las tensiones y las inhibiciones y la persona experimenta sensaciones expandidas de sociabilidad o euforia. Sin embargo, si la concentración de alcohol excede ciertos niveles en la sangre interfiere con los procesos mentales superiores de modo que la percepción visual es distorsionada, la coordinación motora, el balance, el lenguaje y la visión sufren también fuertes deterioros.

Su uso continuo irrita las paredes estomacales llegando incluso a desarrollarse úlceras. El alcohol provoca adicción física y dependencia psicológica.

El consumo de alcohol varía notablemente según las áreas geográficas, es más común en las zonas urbanas que en las rurales, aparece en personas de cualquier nivel socioeconómico.

En Cuba, desde tiempos remotos, existía el hábito de consumir bebidas alcohólicas elaboradas a partir del azúcar de la caña. A pesar de ello, y de que el consumo siempre fue aceptado por la mayoría de la población, la enfermedad alcohólica y los problemas asociados con ella comienzan a incrementarse a partir de los años 70, tendencia que ha continuado aumentando en la última década, aunque en niveles inferiores comparados con reportes de otras latitudes.

En la actualidad, el alcoholismo es considerado como un fenómeno universal, una de las más significativas toxicomanías de nuestros tiempos, se encuentran entre las problemáticas médico-sociales de mayor relevancia mundial, por sus efectos extraordinariamente nocivos sobre la sociedad derivado de su nefasta repercusión biológica, psicológica, y socio-económica. Como es conocido es la drogodependencia más expandida en el mundo, con la característica de ser la única sustancia adictiva institucionalizada, que la sociedad maneja con libertad..

Habitualmente el consumo de bebidas alcohólicas es precedido por circunstancias ambientales, en general agradables, como la reunión con amigos y amigas en fiestas o el ambiente acogedor de los centros de consumo étílico. Contribuye también a la utilización del alcohol el efecto de relajación y euforia que provoca su ingestión, por lo que un sujeto sometido a tensiones, ya sean estas reales o causa de incapacidades personales para manejar situaciones cotidianas triviales, puede sentirse motivado a su consumo.

El alcohol modifica la personalidad del individuo que lo consume, afectando su conciencia que es una función psíquica exclusiva del ser humano, que le permite darse cuenta de lo ocurrido en cada momento y saber comportarse en forma apropiada ante cada situación (Rodríguez, 2003).

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. A diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado.

Los autores han adoptado para este trabajo la definición que sobre el alcoholismo ofrece el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que afirma: “es un trastorno de conducta crónico, manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivas respecto a normas sociales y dietéticas de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor” (OMS, 2004).

El alcoholismo no sólo afecta a los alcohólicos sino que puede afectar profundamente a los familiares que estén a su alrededor, específicamente a los hijos. Los problemas sociales que se derivan del alcoholismo pueden incluir la pérdida del puesto de trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, condenas por crímenes tales como la conducción de vehículos bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación y falta de respeto de personas que llegan a ver al alcoholismo como un mal que el alcohólico se inflige a sí mismo y que consideran fácilmente evitable. En general, tras un consumo reciente y elevado de alcohol, se interfiere la capacidad de elegir la forma de actuar y suelen aparecer diferentes trastornos de conducta (OMS, 2008).

En la actualidad el alcohol forma parte de nuestra vida social y cultural, y en general se observa una excesiva permisividad en el consumo e incluso, abuso de bebidas alcohólicas, pero al mismo tiempo, se rechaza todo lo que suena al alcoholismo. Se ha demostrado que la actitud social ante los patrones de su consumo es uno de los más trascendentes factores en la prevención de sus consecuencias (Molerio, 2013).

## 1.2 El trabajo comunitario.

La comunidad es un espacio de mucha actualidad porque en ella el individuo desarrolla la mayor parte de sus relaciones sociales. De ahí que muchos autores hayan definido dicho concepto.

El material sobre Trabajo Comunitario Integrado elaborado por la Asamblea Nacional del Poder Popular considera que “la comunidad es un grupo humano que habita un

territorio determinado, con relaciones interpersonales, historia, forma de expresión y tradiciones que lo identifican y sobre todo con intereses comunes. (ANPP, 2002)

En el Programa de Extensión Universitaria del Ministerio de Educación Superior define que:

Una comunidad es una agrupación organizada de personas que se perciben como una unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivo o función común, vinculadas en muchas ocasiones a problemas de la vida cotidiana; con conciencia de pertenencia cuyo grado varía, situadas en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre sí que en otro contexto y comparten un cierto sistema de orientaciones valorativas que tienden a homogeneizar o regular de manera semejante su conducta. Forma parte de un contexto, de una organización social mayor y está atravesada por múltiples determinaciones institucionales y de la sociedad en general (PNEU, 2004).

En la Selección de Lecturas sobre Trabajo Social Comunitario (González et al, 2002) se concibe la comunidad “como el espacio físico ambiental, geográficamente determinado, donde tiene lugar un sistema de interacciones sociopolíticas y económicas que producen un conjunto de relaciones interpersonales sobre la base de necesidades. Este sistema resulta portador de tradiciones, historia e identidad propias que se expresan en identificación de intereses y sentido de pertenencia que diferencian al grupo que integra dicho espacio ambiental de los restantes”.

Después de tener en cuenta diferentes definiciones sobre la comunidad los autores se adscriben al concepto elaborado por un colectivo de profesores de la Universidad Central de las Villas Marta Abreu que consideran que una comunidad “es un grupo social que comparte espacio, donde la participación y cooperación de sus miembros posibilitan la elección consciente de proyectos de transformación dirigidos a la solución gradual y progresiva de las contradicciones potenciadoras de su propio desarrollo” (Alonso et al, 2004).

En esta definición puede observarse que el concepto expresa una cualidad del desarrollo del objeto concreto, es decir, establece la premisa de que no todo grupo social que comparte un espacio en un ámbito urbano o rural específico puede ser considerado una comunidad en el sentido pleno arriba enunciado, pero tampoco que carezca totalmente de expresiones concretas de los elementos considerados en la definición. Sus consecuencias operacionales para el trabajo comunitario son bien explícitas al evidenciar fortalezas comunitarias sobre las cuales apoyarse y debilidades a contrarrestar al potenciar la acción de hombres y mujeres que habitan dicho escenario.

La comunidad resulta portadora de tradiciones, historia e identidad propias que se expresan en la identificación de intereses y sentido de pertenencia que diferencia al grupo que integra dicho espacio ambiental de los restantes. El elemento central de la vida comunitaria es la actividad económica, pero junto a esto y como parte esencial de la vida en la comunidad, están las necesidades sociales, tales como la educación, la salud pública, la cultura, el deporte, la educación entre otras, todas ellas integradas.

La gran diversidad de prácticas de trabajo comunitario han abarcado siempre dos planteamientos ideológicos: el asistencial y el de concientización. El primero orienta sus

acciones básicamente en término de las necesidades materiales de la comunidad y la motivación de la misma obedece solo a la satisfacción de este tipo de necesidades, por lo que una vez que la comunidad cree haber satisfecho estas necesidades, la organización que se habían dado en ella pierde su dinamismo y desaparece lentamente, ya que no vislumbra perspectivas diferentes de trabajo.

El segundo, desafía el paternalismo tradicional en el trabajo comunitario ubicando a la comunidad como un sujeto activo capaz de trabajar y generar conocimientos a partir de su práctica cotidiana y ejercer acciones que permitan la transformación de la realidad en que está enclavada. El objetivo fundamental que persigue es lograr cambios en los niveles de conciencia de los individuos a partir de procesos educativos y de análisis de la realidad que le permita darse cuenta de la causa de los fenómenos que la rodean y generar acciones para transformar esa realidad. El trabajo que se presenta tiene como fundamento el planteamiento ideológico de concientización, porque la disminución del consumo de alcohol depende de un cambio en la forma de pensar y actuar de los individuos con relación a las bebidas alcohólicas.

### 1.3 La participación comunitaria.

En el trabajo comunitario, la salud de la población se potencia a través del aprendizaje y este se va construyendo en el vínculo intersubjetivo y la comunicación. Lo importante es que la comunidad logre ir elaborando saberes a partir de las herramientas que el profesional pueda brindar como producto de la sistematización que este haga de los elementos que la propia comunidad aporta.

El saber social es la cantidad de conocimientos que tiene una población (incluidos los del profesional) acerca de su situación. Construir el saber significa no solo poseer conocimientos, sino obtener los de los otros, sin esos saberes no puede formularse un diagnóstico real. La comunidad tiene un saber y eso le da un poder, sin construcción del saber no hay adecuado trabajo comunitario, pues no hay participación.

Participación es uno de los conceptos más utilizados en la práctica social, pero también uno de los que más discusiones ha provocado por su carácter ideológico.

¿Qué significa participar?

La etimología del término lo indica: “ser parte de algo”, “tomar parte en algo”, “tener parte en alguna cosa”.

De la propia etimología y de los usos indebidos de la palabra, de su utilización tramposa emerge la necesidad de aclarar algunas cuestiones:

La propia organización social, la existencia de poderes políticos que expresan determinados intereses en cada sociedad a través de una jerarquía piramidal, posibilita el control de los recursos y de la riqueza y puede condicionar la real participación de la gente. Ello se manifiesta en el enquistamiento del poder y la anulación del protagonismo y la autonomía ciudadana. A nivel de vida cotidiana no pocas veces sucede que la mayoría de la gente tiene una tendencia a delegar que otros hagan por ellos (Alonso et al, 2004).

Otra forma de manipulación de la participación consiste en atribuir a entidades colectivas, deseos y propósitos que corresponden a personas particulares o a pequeños

grupos enquistados en el poder y cuyos signos pueden aparecer disfrazados en una semántica que anula la real participación. Por ejemplo: “la clase obrera reclama”, “el pueblo quiere”, “el partido propone”, “los estudiantes rechazamos”.

En la práctica social capitalista se dan formas variadas de frenar la real participación de la gente a través de pseudo-participaciones: captación de clientela política, atenuación de conflictos sociales, incorporación de mano de obra barata para atender las necesidades de la gente, promoviendo la actividad de las organizaciones en calidad de apoyo y no de autonomía, promoviendo el liderazgo personal como eje central de las acciones, verticalismo en los procesos de dirección, expropiación de los sentimientos de pertenencia e identidad, promoción de los valores de la burguesía, estímulo a la fragmentación comunitaria, inequitativa distribución de recursos para la participación, absolutización de las demandas y desvalorización de las necesidades reales, la politiquería como instrumento de la participación, el oficialismo y centralismo en la gestión social, propagación de miedos y temores sobre la unidad de acción de masas, la inequidad de género en la participación, el igualitarismo como vía de participación (Alonso et al, 2004).

Con el objetivo de legitimar estos intereses algunos ideólogos del trabajo social conceptualizan la participación como llevar a cabo comportamientos individuales de búsqueda y libre elección de aquello que está disponible en la situación presente, y comportamientos colectivos de asociación y de promoción de recursos.

Es evidente que en este concepto la participación significa “libertad con responsabilidad”, donde la libertad se confunde con igualdad ideal de oportunidades y la responsabilidad con la aceptación del orden establecido.

Desde esta filosofía se le denomina participación a lo que quizás serían sus niveles en los cuales frecuentemente se estanca o frena la real participación de las personas. Por ello, a los efectos del trabajo comunitario, es necesario tener claridad de cuáles son estos niveles y así estar en condiciones para evitar la adopción por parte de los sujetos comunitarios de estilos pseudo-participativos.

El objeto del trabajo social comunitario, no significa situar la mirada sobre la enfermedad y ofrecer remedios, por el contrario, es operar con el modo de vida, es luchar por el crecimiento de la capacidad de la población de identificar y disponerse a superar el sistema de contradicciones del entorno en que está insertada, o lo que es lo mismo, por el incremento de la salud comunitaria (mayor o menor capacidad de las personas de identificar y disponerse a superar el sistema de contradicciones existentes en la estructura social a la que pertenecen). No significa considerar a las personas objeto, por el contrario, es ofrecer recursos que disparen su reflexión crítica sobre la realidad y potencien su autonomía y protagonismo en la toma de decisiones para encontrar solución a sus necesidades (Alonso et al, 2004).

#### 1.4 Prevención social.

La prevención se concibe en la actualidad como un abordaje que incluye todas las disciplinas y los diferentes sectores de la sociedad. El fin está claro, debe haber una articulación del conocimiento interdisciplinario. Ahora el enfoque más que dirigido a



factores de riesgo se enfatiza en el fortalecimiento de factores de desarrollo en un proyecto de vida.

La prevención debe verse como un hecho humano, es decir fundamentar sus acciones en la persona y la sociedad, más que en las sustancias, debe ir a la raíz del problema, también implica revisar el rol de los procesos socializadores de la familia, la escuela y la comunidad donde se ha producido un vacío. Este es un proceso educativo que pone su acento en la instrumentación para la vida (Leyva, 2004).

#### 1.4.1 Contenidos de la Prevención

Es necesario capacitar en la construcción de procesos sociales colectivos de tipo participativo y adiestrar y entrenar para el intercambio con diversas disciplinas del conocimiento y sectores sociales; en aspectos relativos a la percepción del problema del uso indebido de drogas; la diferenciación de mitos y realidades del consumo de drogas; en la elaboración de estrategias metodológicas apropiadas y pertinentes para cada segmento poblacional involucrado. Asimismo, es necesario tener en cuenta también elementos de salud, desarrollo de habilidades para la vida, proyecto de vida, proyecto de familia, resolución de conflictos y expresión natural de sentimientos. También debe tenerse en cuenta el desarrollo de valores éticos, enfatizando la solidaridad, la cooperación, la responsabilidad, el respeto por los demás y el reconocimiento de las diferencias individuales (Leyva, 2004).

Prevenir es actuar antes que aparezcan los problemas o estos se conviertan en estilos de vida equivocados. Ocuparse de que cada niño encuentre las relaciones y estilos de vida que necesite y puedan construir su propia personalidad.

Formar personas autosuficientes, capaces de tomar decisiones personales y resolver situaciones. Ofrecer ambientes pro-sociales y estimular comportamientos saludables. Comprender a los jóvenes con dificultades y atender sus llamadas de socorro. Realizar una prevención educativa, continuada, realizada dentro del espacio educativo y desde la propia comunidad educativa, padres, alumnos y docentes.

¿Educar es prevenir? La escuela no es solo un lugar donde se adquieren aprendizajes conceptuales solamente, sino que sirve también para adquirir aprendizajes relacionados con la conducta social, aprendizajes afectivos y actitudes que son necesarias para enfrenarse al consumo de drogas. La meta final de la educación es el desarrollo integral de la persona; por eso debemos prestar especial interés a aquellos síntomas entre los que se encuentran los problemas con drogas, que indiquen que dicho desarrollo no se está produciendo correctamente. En la educación está incluida la prevención; en la medida que la escuela funciona adecuadamente como una institución educativa ya está actuando preventivamente.

#### 1.4.2 Proyectos de Prevención

Para difundir los conocimientos necesarios acerca de las causas y consecuencias de este fenómeno y fomentar la educación para la salud, hay que llevar a cabo diversas tareas encaminadas a informar, orientar y capacitar a la población empleando para ello a grupos de niños, adolescentes y adultos. Los mensajes transmitidos a través de

diferentes medios fortalecen la prevención de la drogodependencia, al apoyar la sensibilización de la sociedad acerca del problema del consumo, y promover su participación activa en tareas que permitan evitar su desarrollo.

#### 1.5 Situación del consumo de alcohol en la circunscripción No. 111.

La circunscripción No. 111 del municipio de Matanzas cuenta con una población reconocida oficialmente de 1570 habitantes, integradas a 602 núcleos familiares, pero 835 familias viven en el lugar sin estar autorizadas por la dirección de Vivienda en el municipio, por lo que se puede inferir que viven cientos de personas que no se tienen en cuenta en el dato correspondiente a los habitantes ofrecido anteriormente. La mayoría de estas personas proceden de las provincias más orientales del país.

Se realizan muchas fiestas familiares que tienen como motivo fundamental la celebración de cumpleaños y otras de carácter religioso con una fuerte influencia de religiones africanas. En todas las fiestas se consumen bebidas alcohólicas.

En la circunscripción se encuentra un kiosco para el expendio de cerveza dispensada que vende ese producto desde las diez de la mañana hasta altas horas de la noche de miércoles a domingo, lo que influye en que haya un consumo excesivo de este líquido, fundamentalmente en horarios de la tarde y la noche. Se aprecian repetidamente casos de violencia, en muchos casos, de carácter doméstico.

El médico de la familia revela la incidencia del consumo de alcohol en la existencia de un grupo importante de enfermedades como la diabetes, la hipertensión y las afectaciones psicológicas a las personas.

En entrevistas realizadas se pudo constatar que las personas entrevistadas consideran que el consumo de bebidas alcohólicas es uno de los problemas sociales que afectan a la comunidad. Opinan que las causas fundamentales de dicho consumo son las siguientes: se considera como una alternativa para festejar; se debe a la carga de trabajo y problemas económicos y sociales y la poca distracción que tienen las personas que allí residen. La totalidad de los entrevistados entienden que no se tienen en cuenta los riesgos y los daños de dicho consumo.

El presidente del Consejo Popular, el delegado de la circunscripción y los dirigentes de las organizaciones de masas expresan que muchas de las personas que consumen bebidas alcohólicas tienen grandes gastos en su adquisición sin medir las consecuencias que trae para la economía de las familias. Además, ocurren actos de violencia en niños y mujeres y maltrato a los adultos mayores que tienen su causa fundamental en dicho consumo.

Al aplicar la técnica del grupo focal en el área del Comité de Defensa de la Revolución No.8, que fue seleccionado para comenzar a aplicar el sistema de actividades, se pudieron corroborar los resultados obtenidos anteriormente mediante la aplicación de otras técnicas; además, los integrantes de la comunidad reconocieron la necesidad de llevar a cabo una labor educativa que contribuyera a disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y lo más importante: realizaron un grupo de propuestas sobre los aspectos que se debían tener en cuenta en dicha labor, lo que fortalece el carácter comunitario del trabajo a desarrollar.

Una vez elaborada la propuesta de actividades se analizó con los integrantes del CDR No.8, las personas participantes en el encuentro la aceptaron considerando que recogía la esencia de los aspectos fundamentales que habían propuesto. Expresaron que era muy necesaria porque ampliaría sus conocimientos sobre el tema y permitiría comenzar a enfrentar este problema desde la propia comunidad.

#### 1.6 Sistema de actividades para la disminución del consumo de alcohol.

Los autores motivados por los planteamientos y las necesidades expresadas por los integrantes de la comunidad aplicaron un sistema de actividades para la disminución del consumo de bebidas alcohólicas en una de las áreas de la circunscripción, en este caso en la comprendida en el Comité de Defensa de la Revolución No. 8.

El sistema de actividades propuesto en esta comunidad según la perspectiva ético – humanística, afianza una adecuada atención al desarrollo individual y colectivo del ser humano, se fomentan el trabajo en equipo y las actitudes positivas y las personas de la comunidad se hacen más receptivas para desarrollar los cambios (Martínez, 2007). También tiene en cuenta el carácter comunicativo al propiciar el diálogo, el intercambio y la colaboración al compartir experiencias y valores entre los vecinos. Asimismo incorpora procedimientos para contribuir al perfeccionamiento de los modos de actuación de las personas residentes en el área del CDR No. 8.

También se tuvo muy en cuenta la integración entre lo cognitivo, lo afectivo y lo ideológico, por lo que se utilizaron los componentes informativo-valorativo, afectivo-emocional y conductual, planteados por la Dra. Osana Molerio, del Centro de Bienestar Universitario de la Universidad Central de Las Villas, de ahí que las actividades se hayan concebido en tres etapas, de acuerdo con el componente predominante en cada una de ellas (Molerio, 2013).

En la primera etapa el componente predominante es el informativo-valorativo, por lo que se incluyen actividades dirigidas a ofrecer información que contrarreste los mitos existentes sobre el alcohol; en la segunda etapa se analizan actividades que reflejan conductas que se producen entre los residentes del CDR No. 8, por lo que prima el componente afectivo-emocional, pues valorarán la repercusión negativa que produce el consumo del alcohol y en la tercera etapa se proponen modos de actuación y se pretende que se analicen las conductas asumidas en correspondencia con la propuesta aprobada.

##### Primera etapa. (Componente informativo - valorativo)

En esta etapa se programaron tres actividades relacionadas con los mitos existentes sobre el alcohol. En este caso se discutieron los siguientes mitos: El alcohol no es una droga, el alcohol es un estimulante, el alcohol mejora la sexualidad, el alcoholismo es solo cosa de hombres, él o ella viene de buena familia, no va a ser alcohólico/a y a su familia no le falta nada tienen dinero, viajes y lo mejor siempre. El objetivo fundamental de estas actividades fue valorar a partir del intercambio con los participantes, los mitos del alcohol relacionados con los efectos que éste produce en las personas.

En el desarrollo de las actividades se entregaron tarjetas a los participantes con el contenido de los mitos, se llevó a cabo una discusión en equipos y después se

expusieron los criterios de los equipos en colectivo. La persona que facilitaba la actividad precisaba los aspectos fundamentales que aclaran los criterios erróneos que se encuentra en estos mitos.

Las personas que participaron expresaron que recibieron una información que no poseían sobre el consumo de alcohol que les había sido muy útil.

#### Segunda etapa. (Componente afectivo-emocional)

En la segunda etapa se realizaron tres actividades. En las dos primeras de ellas, tituladas: ¡Cómo me divierto! y Después de la fiesta ¿qué?, se dramatizó lo que ocurría en la comunidad durante una fiesta o actividad recreativa y la actuación posterior de los participantes. En la tercera actividad titulada Malos Recuerdos, una persona que fue adicta y que bajo un tratamiento médico dejó de consumir alcohol expuso sus experiencias.

El objetivo de las dos primeras sesiones de trabajo fue caracterizar las conductas de las personas que consumen alcohol durante las actividades recreativas y su relación con lo que ocurre a los miembros de la comunidad en situaciones similares y la incidencia que tiene después en la vida familiar. En el caso de la tercera actividad el objetivo fue valorar los daños que produce el alcohol en las personas y las posibilidades que éstas tienen de rehabilitarse.

Durante el desarrollo de las actividades correspondientes a esta etapa las personas participantes expresaron que mostraban hechos que ocurrían en la comunidad y en muchos casos se vieron reflejados, hicieron referencia a los daños que produce el consumo de alcohol en la vida social, económica y laboral de las personas.

#### Tercera etapa (Componente conductual).

En esta etapa se pretende que las personas traten de alcanzar, mediante sus formas de conducta, los objetivos propuestos; por esa razón el objetivo fundamental es disminuir el consumo de bebidas alcohólicas. Como primera actividad se elaboró por los residentes en el área del CDR No. 8, un código de conducta con relación al consumo de alcohol. En el código elaborado por los participantes puede apreciarse el grado de concientización alcanzado, pues las actividades propuestas reflejan una actitud de rechazo al consumo de bebidas alcohólicas y los efectos que éstas producen. El código conformado se expone a continuación:

1. No consumir bebidas alcohólicas de forma irresponsable.
2. Eliminar la venta ilícita de bebidas alcohólicas.
3. No permitir el consumo de bebidas alcohólicas por los niños y adolescentes.
4. Realizar actividades cederistas sin el consumo de bebidas alcohólicas.
5. Respetar a los vecinos.
6. Comunicarse adecuadamente entre los miembros de cada familia y entre los vecinos.
7. No poner música hasta altas horas de la noche y que el volumen no sea elevado.

8. Compartir las actividades del hogar entre los miembros de la familia para que se utilice el tiempo en algo útil.

Como segunda actividad del componente conductual, los miembros de la comunidad acordaron la realización de un análisis bimestral sobre el cumplimiento del código propuesto, esta actividad fue denominada Mi conducta. La actividad se lleva a cabo mediante la repetición de las dramatizaciones escenificadas con el título de ¡Cómo me divierto! y Después de la fiesta ¿qué? Con posterioridad se analiza el cumplimiento del código de conducta adoptado y los cambios que se han producido.

En los primeros análisis no se apreciaron cambios importantes, pero a partir del tercer bimestre los participantes hicieron referencia a la disminución del consumo de alcohol en varios hogares y de las consecuencias que dicho consumo produce en las relaciones familiares. Asimismo se ha eliminado la venta ilegal de bebidas alcohólicas. El mayor avance se ha logrado en la posición asumida por la mayoría de los padres y otros familiares para que los niños y adolescentes no consuman alcohol.

### **Conclusiones**

El diagnóstico de la situación existente en la circunscripción No. 111 del municipio de Matanzas con relación al consumo de bebidas alcohólicas demostró que los miembros de la comunidad realizan un consumo excesivo de estas bebidas, que repercute negativamente en su situación económica y en las relaciones sociales y familiares. Asimismo, se apreció que existe desconocimiento sobre los riesgos y daños que produce el alcohol y que la comunidad no estaba preparada para enfrentar este problema desde sus propias fuerzas.

Las indagaciones empíricas realizadas permitieron constatar la necesidad de aplicar un sistema de actividades para la disminución del consumo de bebidas alcohólicas. Las actividades propuestas se basan en la aplicación del principio de autodesarrollo comunitario y responden a las necesidades sentidas de la población.

La aplicación de un sistema de actividades que tiene en cuenta los componentes informativo-valorativo, afectivo-emocional y conductual, ha contribuido a elevar la percepción de riesgo sobre los daños que produce el consumo de alcohol, a la adopción de un código de conducta sobre el consumo de alcohol entre los residentes en la comunidad, se aprecia una pequeña disminución del consumo entre los vecinos del CDR No. 8., se ha eliminado la venta ilegal de bebidas alcohólicas y se ha logrado que la mayoría de los padres y otros familiares no permitan que los niños y adolescentes consuman alcohol.

La participación activa de los pobladores de la circunscripción No. 111 y de los residentes en el CDR No. 8 en particular, así como de los líderes formales y no formales fue decisiva en la realización exitosa de este sistema de actividades.

### **Referencias bibliográficas**

ALONSO, J.; PÉREZ, A.; RIVERO R. *El Autodesarrollo Comunitario- Crítica a las mediaciones sociales recurrentes para la emancipación humana*. Villa Clara: Editorial Feijoo, 2004.

ASAMBLEA NACIONAL DEL PODER POPULAR. *Apuntes para el trabajo comunitario integrado*. La Habana: Material mimeografiado, 2002.

GONZÁLEZ MENÉNDEZ, R. *Alcoholismo. Abordaje integral*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente, 2004.

----- *.Cómo enfrentar el peligro de las drogas*. La Habana: Editora Política, 2006.

----- *.Clínica Psiquiátrica Básica Actual*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.

OMS. *Congreso Científico sobre Alcohol*. La Habana (fecha de consulta: 12 de octubre de 2019). Disponible en: <http://www.todo-drogas.com>. (2005).

OMS. *Informe sobre la salud del mundo*. (Fecha de consulta: 20 noviembre de 2019) Disponible en: <http://www.mundo-drogas.com> (2008)

MARTÍNEZ GONZÁLEZ, L E. *Sistema de actividades*. (fecha de consulta 15 de abril de 2017). Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007c/336/> Sistema de actividades.htm. (2007).

MOLERIO PÉREZ, O. *La prevención del consumo de droga desde el contexto universitario: Retos y alternativas*. Santa Clara: Universidad Central de las Villas. Material impreso, 2013.

PROGRAMA NACIONAL DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA. Ministerio de Educación Superior. La Habana: Editorial Félix Varela, 2004.

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, J. *Drogas: información necesaria*. La Habana: Ministerio de Educación Superior, 2003.