



## Una mirada sociológica al alcoholismo como problema social

El presente artículo que responde al título "Una mirada sociológica al alcoholismo como problema social", tiene como objetivo aportar algunos elementos teóricos que contribuyan a profundizar en la concepción del alcoholismo como un problema social, partiendo del presupuesto de que el mismo es una enfermedad que afecta no solo a individuos sino también a la sociedad, en la que interactúan una serie de factores que lo convierten en un peligro para el desarrollo comunitario.

La Sociología brinda al análisis teórico de esta problemática opciones donde se conjugan una serie de factores desde el punto de vista teórico y metodológico capaces de alcanzar una interpretación sistematizadora y generalizadora de lo aportado por otras disciplinas sociales y médicas.

Los soportes teóricos de partida, se encuentran en el pensamiento de figuras cumbres de la Sociología como Emile Durkheim, Carlos Marx, Talcott Parsons, Robert Merton y Anthony Giddens, que me permitieron comprender en el fenómeno estudiado su dimensión como problema social, en el que se desarrollan funciones manifiestas y latentes.

También se tuvo en cuenta el análisis realizado por varios especialistas desde otras ramas del conocimiento científico, así como las diferentes conceptualizaciones acerca del alcoholismo.

Debido a la gran importancia que reviste hoy día el Trabajo Social Comunitario en nuestro país, como escenario de participación de los ciudadanos y la repercusión que el mismo tiene en ellas, resulta imprescindible para éstos especialistas, conocer y comprender la necesidad de prevenir dicha problemática y definir las estrategias más idóneas para combatirlo.

### **INTRODUCCIÓN**

El ser humano en el complejo proceso de vivir busca y desea experimentar, satisfacción en las disímiles y complejas relaciones que establece consigo y con el afuera. Pero de la misma manera en que ese deseo es común a la generalidad de los seres humanos, es totalmente diferente la valoración que cada uno hace de lo que necesita para experimentar satisfacción en su vida. Aunque la búsqueda de esa satisfacción no siempre suele ser la más certera ya que en muchos casos olvidamos los procesos fundamentales de la socialización y actuamos sin tenerlos en cuenta.

El alcoholismo es uno de los problemas que más afecta a nuestras sociedades actualmente. Este término fue puesto en circulación por el sueco Magnus Huss hacia 1849 cuando Suecia ocupaba la cuota más alta del mundo en el consumo de bebidas alcohólicas. Pero a pesar que es en este año cuando se acuña este término, el mismo data desde nuestra antigüedad, constituye la más generalizada toxicomanía e integra el grupo de los principales problemas médicos sociales, expresándose en nuestro país cada vez con mayor magnitud, debido a la tendencia al aumento del consumo a escala social.

Es desde esta percepción que parte el interés de la Sociología por este tema, estudiado por múltiples ciencias, ya que se considera que la valoración que el hombre hace de su existencia está asociada a procesos movilizados como necesidades, motivos, conflictos, a formaciones psicológicas complejas como el sentido de la vida, la autovaloración, los ideales, así como las relaciones que establece en los diferentes planos de su vida.

Pretendemos realizar un análisis teórico del alcoholismo, en primer lugar, como problema social,

que deriva en muchos casos en problema de salud, enfermedad que afecta no solo a individuos sino también a la sociedad.

Caracterizar al alcoholismo, puesto que es una de las enfermedades de más repercusión biológica, psicológica y social debido a que afecta no solo al individuo que la padece sino que también puede afectar las relaciones, familiares, sociales, laborales y tiene implicaciones aún económicas y materiales para cualquier sociedad.

Además es una necesidad de nuestro país el abordaje del alcoholismo desde diferentes frentes debido al incremento de la tasa de esta enfermedad en los últimos años, sobre todo en poblaciones relativamente jóvenes, llegándose a temer por algunos especialistas el hecho de que esta enfermedad se convierta en un grave problema de salud en nuestro territorio.

Desde este punto de vista decidimos realizar este trabajo el cual tiene como objetivo aportar elementos teóricos que contribuyan a profundizar en la concepción sociológica del alcoholismo como problema social.

Este estudio parte desde una posición teórica, la cual constituye la guía de nuestro trabajo tomando como soporte a figuras cumbres del pensamiento sociológico, como Emile Durkheim, Carlos Marx, Robert Merton, Antony Guider, e investigadores de ramas como la Psicología y la Medicina.

Analizamos la problemática desde el punto de vista del Trabajo Comunitario debido a la gran importancia que el mismo reviste como escenario de participación de los ciudadanos en la sociedad cubana actual. Planteando alternativas para su prevención.

Llegando a la conclusión que el mismo es un problema social que puede ser analizado a través de dos funciones las manifiestas y las latentes, así como el predominio de varios factores sociales para la existencia de dicha problemática.

### **1.1: El alcoholismo como un problema social: la perspectiva sociológica**

El alcoholismo, la más significativa toxicomanía de nuestros tiempos se encuentra entre las problemáticas médico-sociales de mayor relevancia mundial, por sus efectos extraordinariamente nocivos sobre la salud y la sociedad derivado de su nefasta repercusión biológica, psicológica y socio-económica.

Es nuestro interés analizar el alcoholismo como un problema social ya que el mismo tiene un impacto negativo en las vidas de un segmento considerable de nuestra población y sobre el mismo existe un amplio número de personas con gran preocupación. La Sociología, desde posiciones sistematizadoras e integradoras, puede analizar una serie de factores que convierten a dicha problemática en un peligro para nuestra sociedad.

No podemos hablar del mismo como enfermedad, sin tener en cuenta la cultura, pues de ese modo de vivir que aprendemos al crecer en un grupo humano, aprendemos también a explicarnos los fenómenos que llamamos salud y enfermedad.

Al crecer en un determinado grupo aprendemos a considerar salud a una serie de estados o situaciones y enfermedad a otros. Juzgamos ciertos comportamientos como saludables y por otro lado, vamos aprendiendo a calificar ciertas sensaciones como síntomas de enfermedad y a considerar como normales a otros.

Hemos de tener en cuenta que, salud y enfermedad, son conceptos socialmente construidos y que, por lo tanto, la cultura tipifica lo que es salud y lo que es enfermedad o, por expresarlo de otro modo, lo que es normal y lo que es patológico o sea, que el individuo según su cultura, tendrán su visión de la enfermedad, la salud y como tal se comporta.

En nuestros días es un hecho incuestionable que la salud es un fenómeno integral determinado, fundamentalmente, por las condiciones en que viven las familias y las comunidades y que las mismas están a su vez determinadas por complejos factores interactuantes de carácter social.

La Sociología ha demostrado su validez en el estudio de la salud llevando un conjunto de conceptos de su teoría general a este campo, ayudando a explicar como los eventos de ella y sus conductas

están influenciadas por factores sociales.

Muchos han sido los conceptos que se han formulado de salud, aunque desde la Sociología, incuestionablemente el de mayor repercusión es el formulado por Parsons desde los marcos del paradigma médico clásico de orientación individual, comprendiendo la misma en referencia a la participación del individuo en el sistema social: estado de capacidad óptima del individuo para el eficaz cumplimiento de los roles y tareas para los que ha sido socializado.

Si partimos de la concepción durkheniana, la salud es un hecho social condicionada e interdependiente con instituciones como la familia y el trabajo, influenciada culturalmente; por lo que este sistema de salud refleja normas, valores, conocimientos, creencias y símbolos de la sociedad. Reconocer la importancia del proceso de socialización nos ayuda a entender el proceso de forja de patrones de conductas, en el marco subcultural del grupo social específico en estudio.

Cuando se estudia la evolución de la Sociología Médica como subdisciplina sociológica encontramos que la contribución Parsoniana con el empleo de la categoría rol social llevada al marco de salud - enfermedad se constituye en brújula indiscutible que señala el rumbo verdaderamente sociológico que toma a partir de aquí la misma. Hasta ese momento, la Sociología Médica se había desarrollado bajo la influencia y en los marcos de la Medicina Social.

Aunque criticada por algunos por considerarla "reduccionista y alienante", la categoría "Rol social del enfermo" permite una reformulación más específicamente sociológica, considera la enfermedad (independientemente de su naturaleza) como sinónimo de condiciones o estado social desviado que pone en peligro la integración sistémica, colocando al sujeto enfermo en condiciones de dependencia pasiva respecto al sistema sanitario.

El sociólogo A. Guiddén señala al respecto "la salud y la enfermedad están a su vez fuertemente influenciada por aspectos de la estructura social. Los factores sociales no afectan solamente a la esperanza de vida, sino también a las probabilidades que tienen los individuos de contraer determinados tipos de enfermedades y la naturaleza de la asistencia sanitaria que reciben". En nuestro análisis partiremos de la consideración de factores sociales como todos aquellos elementos vinculados a la sociedad humana (independiente de su naturaleza) capaces de incidir en el estado de salud de la población en los distintos niveles de la organización social.

El análisis del alcoholismo puede partir de su consideración como forma de desviación social. La raíz del alcoholismo está ante todo en la enajenación de la personalidad; el no-reconocimiento por parte de ellos de las normas imperantes en las relaciones sociales.

Para enmarcarnos en nuestro trabajo consideramos tratar la dependencia alcohólica como el estado de dependencia física y emocional del consumo reiterado y siempre creciente del alcohol.

La persona no se convierte en bebedor de la noche a la mañana, sino que hasta el establecimiento del hábito como tal, el individuo pasa progresivamente a través de una serie de fases.

- Preparación: desarrollo de un clima favorable entorno 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 que comienza a beber; 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.

Podríamos decir 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, en muchos casos, degradación donde no le interesa ni su propia vida, solamente piensa en proporcionarse el tóxico de cualquier forma sin tener nada excepto esto, como meta en su vida cayendo así en un estado de anomia.

Este término es tratado por el funcionalista Robert Merton que analiza la anomia como un estado de

ánimo del individuo cuyas raíces morales sean roles que ya no tienen, normas, sino únicamente impulsos desconectados que ya no tienen sentidos de continuidad de grupo, vive el individuo en la delgada frontera de la sensación entre ningún futuro, ningún pasado.

Es el estado de ánimo donde está roto o mortalmente debilitado el sentido de cohesión social principal resorte de su moral.

Existen dos fuentes de anomia:

- **Estructura cultural:** Puede definirse como el cuerpo organizado de valores normativos que gobiernan la conducta que es común a los individuos de determinada sociedad o grupo.
- **Estructura social:** El cuerpo organizado de relaciones sociales que mantienen entre sí los individuos de las sociedades o grupos.

En su obra "Social structure and anomie" propuso analizar los puentes sociales y culturales de comportamiento desvisionista, su principal objetivo es examinar el modo en que la estructura social ejerce una definida presión sobre ciertas personas de la sociedad para llevarla a una conducta no conformista en lugar de conformista.

Merton al afirmar que las estructuras sociales ejercen una presión definida sobre ciertas personas en la sociedad, induciéndolas a una conducta de rebeldía antes de conformidad, extendió la potencialidad explicativa de la anomia desde el suicidio hasta otros tipos de conducta desviada y conectó la anomia con la conducta divergente a través de un proceso social caracterizado.

En la estructura social se distinguen las metas y los medios institucionalizados para alcanzarlo o lo que es lo mismo la estructura cultural y la estructura social, la primera son los objetivos, propósitos o intereses culturalmente definidos sustentados como legítimos por todos los miembros de la sociedad y la segunda son las reglas arraigadas en las costumbres e instituciones relativas a los procedimientos permisibles para alcanzar dichos objetivos.

Paradójicamente, las mismas estructuras sociales y culturales que conforman y organizan las conductas, generan también tendencias hacia determinados tipos de desviaciones y son potencialmente fuente de desorganización social.

Consideremos alcoholícos 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, podemos decir que está presentando una conducta desviada, ya que esta es la violación de las normas de su propio grupo o de la sociedad en su conjunto por un individuo o grupo social y esto podríamos verlo como no-adaptación del individuo al medio que provocó esta conducta desviada.

Resulta interesante en este análisis tener en cuenta la influencia que ejerce el grupo de amigos en estos individuos. Percatarnos como estos grupos tienen una función catalizadora en la formación de conductas, lo que puede evidenciarse en la forma en que estos individuos 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.

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. 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. Mediante la pérdida de conciencia que el alcohol provoca, el sujeto alude la posibilidad de una conducta que repare la situación conflictual originaria. La dependencia alcohólica no estriba tanto en las modificaciones que hayan tenido lugar por su ingestión, cuando por el hecho de que ante la progresiva complicación del conflicto originario, las posibilidades de solución se alejen más y más y por consiguiente la necesidad de evasión es cada vez más imperiosa a la mayor necesidad de huir de la realidad se une ahora como antes la fácil disponibilidad de la bebida alcohólica.

Si partimos de los conocimientos del concepto de droga como toda sustancia mineral, vegetal o animal que introducida en todo organismo vivo 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 debido a todos los efectos que ocasiona a nivel funcional ante determinado consumo y clasificar a su vez a las personas que lo ingieren, transgrediendo las normas de consumo social, como personas toxicómanas.

No es hasta 1849, que se incluye el alcoholismo como categoría integrante en las toxicomanías. El esfuerzo del científico sueco Magnus Huss ha propiciado beneficiarnos con el alcance de nuevos enfoques sobre el tema. A partir de este momento son varias las definiciones que se han dado sobre que es el alcoholismo, dirigidas también a esclarecer los criterios de por que se ubica en el grupo de las enfermedades.

Son muchas las concepciones existentes sobre la toxicomanía, algunas que no clasifican al alcohol como una droga, otras que consideran solo a la juventud como el grupo etéreo más problemático en este sentido; otros al buscar la causa tratan de centrarla en un componente individual o social, sin tener en cuenta la conjugación de estos y otros factores.

Estas concepciones también se ven matizadas según la especialidad científica de las investigaciones. Los científicos de laboratorio se interesarán más en las consecuencias del alcohol sobre la transición de los impulsos nerviosos y mecanismos internos. 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. Los sociólogos deben estudiar los factores sociales que desencadenan el uso del tóxico, tales como las posiciones del medio social, normas y estructuras que influyen en el consumo.

El alcoholismo podría considerarse como 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 trae consigo en última instancia que el individuo busque en los efectos del alcohol la solución a sus problemas logrando así el desvinculo con la realidad cayendo en un estado de evasión de la realidad que le resulta desfavorable.

Según el criterio de Merton el análisis funcional se aplica primordialmente a elementos estandarizados como papeles sociales, instituciones, procesos sociales, aspectos culturales. Opera con algún concepto de motivación de los individuos en los sistemas sociales, trabaja con una idea de consecuencias múltiples. Distingue entre motivos y consecuencias objetivas utilizando dos conceptos principales:

Las funciones manifiestas como consecuencias objetivas que contribuyen al ajuste o adaptación del sistema y que son queridas y admitidas por los que participan en estos. Y las funciones latentes como consecuencias que no son queridas ni admitidas.

El alcoholismo puede analizarse desde los dos tipos de funciones, ya que el alcohol es admitido dentro de las sociedades; es 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.

Pero también se debe a veces a causas evasivas o de otro tipo, a insuficientes opciones recreativas que son fácilmente remplazadas por el consumo del alcohol.

Para el alcohol la función primaria 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 convirtiéndose en una lacra social, reconocemos la función latente, ya que en este caso es rechazado y marginado por la sociedad al presentar una conducta desviada.

Así el alcohol cumplirá su papel de ansiolítico social en un doble sentido: de solucionador neurótico de las tensiones y mecanismo tolerado en el medio en que actúa. Podemos decir entonces que el consumo del tóxico 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 tóxico para librar tensiones viene también determinado por la falta de otros mecanismos alternativos de idéntica finalidad, la cultura influencia el alcoholismo de tres modos: creando la tensión, tolerando el consumo para aliviar y no suministrando alternativas validas de solución. Es claro que si el mecanismo ofrecido no es el alcohol sino otro tóxico, la dependencia creada será otra.

Consideramos conducta desviada 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 determinada se ha dado en una época histórica determinada.

La Automarginación social, la entendemos 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).

Podríamos afirmar que la automarginación es una condición penosa en la que el individuo llega a encontrarse habitualmente sin alternativas reales. Se ha de admitir por hipótesis que el individuo que no puede comprender una situación determinada que no puede encontrar por tanto una respuesta social satisfactoria y constructiva se desvía como única respuesta posible a su situación.

## **1.2 Análisis del alcoholismo en el contexto comunitario.**

Existe un consenso entre los especialistas de las Ciencias Sociales de que existen diferentes ámbitos y dimensiones para el estudio en el contexto comunitario:

- Sociológico (sociedades y comunidades).
- Psico-social (organizaciones y grupos).
- Psicológico (individuos).

En este epígrafe queremos enmarcarnos en el ámbito sociológico o socio-comunitario. Es importante señalar que el proceso de intervención social es comunitario en cuanto supone la actuación en un entorno o contexto definido, en el que se dan problemas concretos y compartidos de intercambios de mensajes culturales y de bienes económicos.

En Cuba existe una tradición cultural asociada a la ingesta de alcohol; pero los patrones de consumo de alcohol han ido cambiando en nuestra sociedad en las últimas décadas, en donde ha pasado de ser un uso doméstico y cotidiano, principalmente de vino, a concentrarse el consumo de alcohol en el fin de semana, de forma intensiva y centrado en cervezas y combinados.

Dos características resaltarían de preocupantes: La disminución de la edad de inicio en el consumo y los episodios de embriagues recurrentes entre los menores y jóvenes durante el fin de semana.

Al tratarse de una droga legal y socialmente aceptada, los jóvenes y adolescentes se encuentran con una gran tolerancia social y una amplia disponibilidad de acceso a las bebidas alcohólicas, en las que la conciencia de problema se aminora en comparación con el consumo de las sustancias ilegales.

Teniendo en cuenta que en Cuba la comunidad tiene un peso importante como escenario de la participación de los ciudadanos, el alcoholismo se convierte en problemática que afecta el desarrollo

comunitario.

Mucho se ha escrito sobre las repercusiones del alcohol en la esfera laboral y familiar. A consecuencia del alcohol se alteran los procesos que antes mencionamos y esto limita la actividad laboral; 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 puede acarrearle una separación temporal o definitiva del puesto laboral.

El consumo del alcohol se relaciona con el aumento de problemas sociales, va involucrando una gama muy amplia de personas incluyendo la familia. Las repercusiones familiares tienden a aparecer antes que las laborales.

Un informe técnico sobre la familia, editado por la OMS en 1976 expresa: "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 ha comenzado a ser excesivo, en tanto ha comenzado a traer problemas en el funcionamiento de la dinámica familiar como son: desacuerdo conyugal, malos tratos a los hijos y cónyuges, pobreza, descuido de los hijos, alcoholismo y delincuencia juvenil. Muchas veces es esta la que decide llevar al alcohólico al médico y la primera en reconocer su condición de enfermo. Es fundamental desarrollar acciones de intervención en la familia que como se reconoce en la literatura, también sufre alteraciones conocidas como codependencia, ya que esta es sin lugar a dudas la principal ayuda externa que puede recibir el sujeto enfermo.

Es importante tener en cuenta que el tratamiento del individuo con problemas de toxicomanía debe ser congruente con las formas de sentir, pensar, de actuar, propuestas por la sociedad y la cultura a la que ese individuo pertenece. El tratamiento y la rehabilitación deben apuntar a resistir el normal comportamiento como sujeto social dentro de su medio ambiente natural. El tratamiento en sí mismo constituye un proceso cultural y un acto social que solo tendrá éxito si está en armonía con su entorno.

Para realizar este análisis partimos 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.

**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, solos o en compañía de otros, 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 personales lógicos para enfrentar una situación determinada y comienza a ingerir bebidas alcohólicas debido a que mientras están bajo el efecto de estas 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 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 podemos observar estas relaciones son muy interesantes pues en ellas se nos 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.

La comunidad no puede perder de vista los diferentes daños que ocasiona el uso repetitivo de la bebida alcohólica pues estos daños ocasionan un malestar en el ámbito comunitario, los mismos son:

- 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 ejemplo: en granjas, fábricas, etc.) por ineficiencia
- Pérdida de personal competente.

Todos estos problemas provocados por el alcoholismo convierten a la comunidad en un lugar temible en el cual no encontramos otra cosa que no sean conflictos. Por eso se hace tan necesario el y reconocimiento de esta enfermedad en el ámbito comunitario. Solo así podríamos trazarnos una estrategia en la prevención de dicha enfermedad.

En nuestra opinión si logramos cambiar la actitud que mantiene la comunidad hacia el consumo de alcohol, que en la actualidad es de aceptación, cuando más de tolerancia, es decir, si logramos que la comunidad rechace el consumo anormal de bebidas alcohólicas y no solo a los bebedores crónicos, se ganaría más de la mitad de la batalla por la prevención, lo otro estaría en función de ampliar los espacios recreativos y culturales en la comunidad.

Para la ampliación de estos espacios podríamos apoyarnos en el programa de masificación de la cultura para realizar coordinaciones con las Casas de Culturas, en las salas de vídeo existentes en la comunidad, en la formación de clubes juveniles entre otros proyectos.

## **CONCLUSIONES**

El alcoholismo constituye un problema social ya que tiene un impacto negativo en las vidas de un segmento considerable de la población, el mismo para su estudio y comprensión podemos analizarlo a través de dos funciones las manifiestas y las latentes.

También corroboramos las conclusiones emitidas por estudiosos de la temática coincidiendo con ellos con que el mismo tiene gran repercusión social las que se ven reflejadas en las reiteradas y siempre crecientes violencias hacia hijos y cónyuges, agresiones a vecinos y amigos, riñas, daños a la propiedad social, divorcios ( constituyendo una de las principales causas de este).

Existen factores sociales que inciden en el predominio del alcoholismo como problema social como son: un medio social favorable, al consumo y adquisición de las bebidas alcohólicas, evasión a los problemas que afectan al individuo y tradiciones socioculturales favorables al consumo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Andreiva, G. A, G. Homas, C. W. Mills, T. Parsons, R. K. Merton: " El funcionalismo en la sociología norteamericana". Editorial de ciencias sociales, Instituto Cubano del libro, La Habana, 1973.
2. Antony Guidens: " Sociología". Ciencias Sociales. Editorial Alianza, 1993.
3. Alcohólicos anónimos: " Un programa de vida sin alcohol", en Revista Perfiles, España, 1989.
4. Avilés C, Grisel: "Intento suicida, alcoholismo y fármaco dependencia". Trabajo para optar por el título Especialista de primer grado en Psiquiatría, Santiago de Cuba, 1995.
5. F. E. Sheregui: "Causas y consecuencias sociales del alcoholismo". Investigaciones Sociológicas. 1986. Vol2.
6. Fernández, J.R: " Personalidad y consumo de drogas", en revista Comunicaciones, Valencia, 1990.
7. Ferrera, S: "Características de la conducta ante el alcohol de la población del consultorio 53 del policlínico Julián Grimao". Trabajo de Diploma, Santiago de Cuba, 1995.
8. Gaultier, Michel: " Alcoholismo en enciclopedia del mundo viviente". Editorial Salvat, España,



1967.

9. González, Ricardo: "Alcoholismo, en revista Medicina General Integral, editorial Ciencias Medicas, La Habana, N.3, 1987.
10. ¿ Cómo librarse de los hábitos tóxicos?. Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, tabaco y alcohol, en Revista Medicina General Integral, Editorial d ciencias Medicas, la Habana, N.3, 1995.
11. González, Ricardo; R. Goicoles y P. Ordenes: " El consumo social y anormal de alcohol, criterios para su identificación por el médico de la familia", en Revista Medicina General Integral, Editorial Ciencias Medicas, La Habana, 1993: 251-257.
12. Iglesias, Olga; C.Cardoso y G. Capote: "Habito de consumo de bebidas alcohólicas en trabajadores de una cervecería ", en Boletín de Psicología. Editado por Hospital psiquiátrico de La Habana, N.3, sep- dic. 1984.
13. José.R, Silvina.M:" La exclusión social teórica y practica de la intervención. Editorial CCS Acala, Madrid, 2002.
14. Llopis, Rafael:" Cartilla del alcohólico". Patronato nacional de asistencia psiquiátrica, Madrid. 1986.
15. Martínez, A; I, Moracen y E, Ortiz: "El alcoholismo, algunos aspectos epidemiológicos y sociales en la población atendida en dos consultorios de médicos de la familia", En Revista Medicina General Integral, Editorial Ciencias Medicas, enero- marzo, Vol. 7, N.1, La Habana, 1991.
16. Mella, César: "Los recursos antialcohólicos en la apreciación del enfermo y su familia", en revista del hopistal psiquiátrico de La Habana, Minsap, Vol-xx, suplemento extraordinario,1980.
17. Merton, Robert: "Teoría y estructuras sociales". Fondo de cultura económica, México, 1964.
18. Minsap: "Programa prevención y control del alcoholismo". La Habana, 1995.
19. Moragas, Ricardo:" Enfoque sociológico de diversas concepciones de salud". Revista de Sociología PAPERS. Ediciones Penínsulas Barcelona 1976.
20. OMS: "El alcoholismo y la mujer", En Revista de la Organización mundial de la salud, agosto, 1981.
21. Ochoa, Ricardo: " Epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles". Editorial Pueblo y Educación, 1992.
22. Paz, F: El alcohol. Refugio en el vacío, en juventud Rebelde, La Habana, marzo, 2, 1997.
23. Parsons, T: " El sistema social". Editorial Revista Occidente, S.A, España, 1996.
24. Proveyer. Clotilde, G. González y R. Fleitas:" Selección de lecturas sobre Trabajo Social Comunitario".

Leony Ramírez Pérez

Lic en Sociología por la Universidad de Oriente en Julio del 2002.

Asesor de la rectora de la Universidad de Granma.

Profesor de Antropología Sociocultural.

[leoni@udg.co.cu](mailto:leoni@udg.co.cu)

**FUENTE:** *Monografias.com/Una Mirada Sociológica al Alcoholismo.*

<http://www.monografias.com/trabajos16/alcoholismo/alcoholismo.shtml>

