



TÍTULO:

**ESTRATEGIA DE PREPARACION PARA EL TRATAMIENTO LEGAL A LOS
ASEGURADOS POR CONDUCTA ANTISOCIAL DEBIDO AL ALCOHOLISMO**

AUTOR: Lic. YANEISY ROSARIO ORELLANA

TUTORES: Dr.C DIANA NIURKA CONCEPCIÓN TOLEDO

Dr. C JUAN ESTEBAN MIÑO VALDÉS

“Año 58 de la Revolución”

Año 2016

Pensamiento

Trabaja en impedir delitos para no necesitar castigos.

Confucio

Dedicatoria

*A mis padres por ser tan importantes para mí
A mi hija Emily por ser la luz que ilumina el
camino de mi vida
A mi esposo que me ha dado todo su apoyo y
y su cariño para llegar hasta aquí
Y a mi hermana que siempre ha deseado lo
mejor para mí*

Agradecimientos

A mi tutora Dr.C .Diana Niurka Concepción Toledo por su paciencia, su apoyo y sus enseñanzas, sin la cual no hubiese podido llevar a cabo el presente trabajo.

Al Dr.Cs. Erenio González Suárez con mucho cariño y admiración por todo el apoyo que me ha brindado.

Al MsC. Víctor M González González con un especial agradecimiento por su paciencia y por ser un impulso decisivo para la realización de este trabajo.

A mis abuelos por su presencia, su preocupación y el gran cariño que nos une y que me ha dado tanto en algunos momentos de mi vida.

A mi primo Chuchi que sin su ayuda incondicional hubiese sido imposible llevar adelante este proyecto.

A mis amigas Asalix y Anabel por su fuerza y por el ánimo que siempre contagian.

RESUMEN

Con el objetivo de elaborar una estrategia para la preparación del sistema judicial, se realizó esta investigación y se proyecta hacia la preparación y orientación de todas aquellas personas que intervienen en el tratamiento legal a los alcohólicos que son asegurados por conducta antisocial, a fin de que estos puedan llegar a rehabilitarse y no cometan hechos delictivos después de extinguida la medida de seguridad impuesta. Para el cual se propone un plan de acción que tributa a unir a la mayor cantidad de sectores implicados y crear un grupo de trabajo y de ahí que se deriven acciones para mejorar el tratamiento de los asegurados. Para su desarrollo se hizo necesario realizar un estudio sobre el alcoholismo como un problema social y la incidencia del consumo de alcohol en las familias en el municipio de Aguada de Pasajeros, así como analizar por qué los individuos llegan a mostrar una conducta antisocial que trasciende al orden jurídico penal y por esta causa son sujetos a medidas de seguridad predelictiva. El análisis se realizó en el período comprendido desde el año 2013 al 2015, lo que permitió elaborar los fundamentos teóricos de la estrategia, encaminada a proponer que los Tribunales apliquen la medida de seguridad más adecuada a los asegurados por conducta antisocial debido a la ingestión de bebidas alcohólicas como pudiera ser terapéutica. Durante el desarrollo de la investigación se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y matemático que permitieron sistematizar los conocimientos teóricos y elaborar conclusiones.

Palabras clave:

Alcoholismo, conducta antisocial, índice de peligrosidad, asegurado

ÍNDICE GENERAL

Introducción	1
Capítulo I Fundamentación teórico-metodológica de la conducta antisocial debido al alcoholismo Aproximaciones a la conceptualización de la conducta antisocial	6
1.1 La conducta antisocial. Integración conceptual de la conducta antisocial.....	6
1.2 Conceptos asociados a la conducta antisocial: Agresión – Violencia.....	10
1.3. El alcoholismo: riesgo fundamental en la conducta antisocial.	18
1.4. El alcoholismo en el contexto mundial y regional.	26
1.5 Regulaciones de la conducta antisocial asociada al alcoholismo, peligrosidad y medidas de seguridad previstas en el Código Penal cubano	29
Capítulo II. Diseño metodológico y diagnóstico de necesidades relacionados con el procedimiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio de Aguada de Pasajeros.	37
2.1 Caracterización económico-social del municipio de Aguada de Pasajeros.....	37
2.2 Diseño metodológico.....	38
2.3 Análisis de los resultados del diagnóstico de necesidades.....	45
Capítulo III Propuesta de estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.	52
3. 1 Fundamentación de la estrategia.....	54
3.2 Principios que sustentan la estrategia de preparación propuesta.....	59
3.3 Diseño y estructura de la estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.	63
3.4 Valoración de la estrategia mediante criterio de expertos.....	70
Conclusiones	74
Recomendaciones	75
Referencias Bibliográficas	76
Anexos	82

INTRODUCCIÓN

La relación entre consumo de alcohol y delitos ha sido reconocida como un serio problema social en todo el mundo. El alcohol puede ser la causa directa de un crimen, una vez que facilita la desinhibición o el perjuicio cognitivo. La interfaz entre el consumo de bebidas alcohólicas y la conducta violenta o agresiva ha sido materia de intensas investigaciones en todo el mundo. Según refiere Díez Hernández (2008), aunque la asociación directa sea difícil, es posible sugerir que el consumo inadecuado de bebidas alcohólicas se relaciona a crímenes violentos.

Otros autores han estudiado la problemática sobre consumo de alcohol y comportamientos negativos que trascienden al orden jurídico penal. La combinación entre conductas antisociales y uso de sustancias ilícitas contribuye para el mantenimiento de un estilo de vida criminal. Taylor y Draine (2009) sustentaron que, entre todas las drogas, el uso nocivo de bebidas alcohólicas es lo que más fuertemente se asocia a las altas tasas de reincidencia criminal.

La conducta antisocial y delictiva hace parte de los comportamientos que mayor impacto tienen sobre los seres humanos. Estas conductas incluyen así una amplia gama de actividades tales como acciones agresivas, hurtos, vandalismo, entre otras. Aunque estas conductas se manifiestan de diferentes formas, suelen estar asociadas pudiendo darse, por tanto, de forma conjunta. Garrido (2005) afirma que todas conllevan de base, el infringir reglas y expectativas sociales y son conductas contra el entorno, incluyendo propiedades y personas.

Una de las causas que produce la conducta antisocial es la ingestión de bebidas alcohólicas. Iglesias (2008) define el alcoholismo como una enfermedad crónica, un desorden de la conducta, caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, hasta que esta excede lo socialmente aceptado y daña la salud del bebedor, sus relaciones interpersonales o su capacidad para el trabajo.

La conducta antisocial motivada en su inmensa mayoría por la ingestión de bebidas alcohólicas, llega a trascender al orden penal y la persona llega a convertirse en un sujeto en estado peligroso. Draine J, Solomon P, Meyerdon A (2009) coinciden en que la peligrosidad social no ha sido tratada únicamente en relación al hecho delictivo, sino también referida al sujeto susceptible de cometer delitos.

La Ley 62 Código Penal cubano emitido por la Asamblea Nacional del Poder Popular, acoge en sus normas la peligrosidad del sujeto. Dicha cuestión se fundamenta por la subsistencia de ciertas conductas que se hallan en contradicción con los principios éticos de la sociedad. Se declara la

peligrosidad en la persona ya sea por la comisión de un delito o por su especial género de conducta que lo hace proclive a delinquir.

Frente al estado peligroso en el que se hallen algunas personas, el Estado dispone de las medidas de seguridad reguladas en la parte general del Código. Las medidas son aplicadas por el Tribunal en atención a la peligrosidad revelada por el sujeto.

Es preciso que exista realmente un peligro o posibilidad de que el mismo quebrante la ley, o sea, deben concurrir en la persona índice y probabilidad de delinquir y que muestre una conducta antisocial que quebrante con frecuencia las reglas de convivencia social mediante actos de violencia. González (2006) plantea que también resulta antisocial la violación constante de los derechos de los demás y los comportamientos que dañan las reglas de convivencia o perturban el orden de la comunidad, los alcohólicos llegan a proyectarse de este modo.

En relación a la embriaguez habitual, la ley penal, la estipula como supuesto del estado peligroso. El código penal establece como uno de los tipos de medidas a imponer la terapéutica, que comprende internamiento en un establecimiento asistencial, psiquiátrico o de desintoxicación, asignación a centro de enseñanza especializada, con o sin internamiento y el tratamiento médico externo, medidas que los tribunales en la inmensa mayoría de los casos no aplican y optan por internarlo en un establecimiento especializado de trabajo o de estudio o la entrega a un colectivo de trabajo, para el control y la orientación de la conducta del sujeto estado peligroso, siendo estas últimas las medidas reeducativas.

Las medidas de seguridad son emitidas por el órgano judicial (Tribunal) a tenor de los índices de peligrosidad del presunto asegurado, por tanto la peligrosidad debe de existir tanto para imponer la medida de seguridad, como para mantenerla, el desarrollo de estas medidas debe de ser positivo y tiene que tener especial cuidado en las garantías procesales y los derechos individuales, por lo que se pretende que no tengan una finalidad sustitutiva de prisión.

Para que se logre la rehabilitación deseada en el asegurado por conducta antisocial, debido al alcoholismo, resulta necesario que la persona sea desintoxicada y la única forma de lograrlo es que el Tribunal imponga la medida de tipo terapéutica para así rehabilitar al individuo y evitar que en un futuro cometa un hecho delictivo y afecte sus relaciones tanto familiares como sociales, medida esta que nunca se aplica, llegando a ser totalmente ineficaz la utilizada y por tanto no se logra la rehabilitación deseada del asegurado.

Vidal (2006) plantea que la eficacia de una medida de seguridad depende de que se garantice un tratamiento asistencial al asegurado con el fin de lograr la remisión parcial o total de la enfermedad generadora de peligrosidad, tiene que orientar al asegurado hacia la reeducación, educación y la reinserción social,

suprimiendo de esta manera patrones desadaptativos de conducta que lo colocan en estado peligroso, demostrando así que no debe de ser por mucho un internamiento como los que se producían en los manicomios segregadoras o almacenes de alienados, centros estos coartadores de la libertad existencial del sujeto y de las posibilidades recuperativas psicológicas, biológicas y sociales del asegurado, si no hay que hacer una labor donde sobresalgan los aspectos positivos de la pluralidad de acciones y opciones en la reinserción del sujeto a la sociedad que en definitiva es la finalidad de cualquier medida de seguridad. Todo esto claro está controlado en gran parte por el sistema judicial el cual está a cargo de modificar o suspender dicha medida, deben estar justificadas por la acción que de alguna manera ponga fin a la causa que motivó su adopción.

En el municipio de Aguada de Pasajeros hay individuos asegurados por conducta antisocial aún y cuando esta sea a causa de la embriaguez habitual y su comportamiento negativo ante la sociedad llámese conducta antisocial deviene por esta situación , en la mayoría de los casos no se le impone como medida de seguridad las de tipo terapéuticas a fin de internar al sujeto en un establecimiento asistencial , siquiátrico o de desintoxicación y no recibe el tratamiento más adecuado para su padecimiento y es esta persona quien al extinguir la medida de seguridad impuesta continúa ingiriendo bebidas alcohólicas y no enmienda su conducta y vuelve a proyectarse del mismo modo ante su familia y la sociedad en general, incluso puede llegar a cometer un hecho delictivo , pues la medida de seguridad no cumplió como fin la de reeducar al individuo y rehabilitarse, sino solamente la de reprimir su conducta y no es solo la persona asegurada la que sufre por cumplir una medida de internamiento que jamás lo cura de su padecimiento como alcohólico sino sus familiares allegados que tiene que transitar con este , el largo camino que significa el cumplimiento de esta medida ineficaz .

Como antecedente de esta investigación se trabajó previamente con los individuos que fueron asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio de Aguada de Pasajeros y se determinó que no le fue aplicada la medida de tipo terapéutica y estos no fueron rehabilitados después de extinguida esta, así como la inmensa mayoría ha continuado con problemas en su seno familiar y han cometido hechos delictivos.

Problema práctico: Es inadecuado el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en Aguada de Pasajeros, para lograr rehabilitarlos y reinsertarlos a su familia y a la sociedad.

Sobre la base de lo expresado anteriormente se consideró partir del siguiente **Problema científico:** ¿Cómo preparar al sistema judicial para que ofrezcan el tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo?

Hipótesis o idea a defender

Una estrategia de preparación para el tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo puede propiciar su rehabilitación y reinserción a la sociedad

Objetivo General

Proponer una estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Objetivos específicos

1. Fundamentar teórico-metodológicamente los aspectos referidos a la conducta antisocial debido al alcoholismo.
2. Diagnosticar las necesidades relacionadas con el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio de Aguada de Pasajeros.
3. Elaborar una estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
4. Valorar la estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo mediante criterio de expertos.

Métodos y técnicas de Investigación científica

Los métodos del nivel teórico permitieron abordar las particularidades referidas al objeto de la investigación:

Analítico-sintético: su aplicación permitió el procesamiento de las fuentes teóricas consultadas, así como la interpretación de los resultados del diagnóstico. *Inductivo-deductivo*: su empleo fue posible para realizar las inferencias necesarias desde lo particular, para arribar a generalidades en el análisis del objeto de la investigación. *Histórico lógico*: se empleó para analizar la evolución de las concepciones teóricas referidas al objeto de estudio, la contextualización del problema, sus antecedentes y desarrollo. *Sistémico-estructural*: se empleó para establecer las relaciones de jerarquización, dependencia, subordinación y coordinación entre los componentes, etapas y acciones que conforman la estructura interna de la estrategia propuesta.

Los métodos del nivel empírico posibilitaron la recopilación de datos e informaciones útiles que permitieron ofrecer respuestas en cada una de las etapas de la investigación.

Análisis de documentos: se utilizó para obtener información de los aspectos que se relacionan con el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo y la tramitación de los índices de peligrosidad. *Observación*: este método se utilizó para obtener la información referida a las carencias y potencialidades que se manifiestan en la práctica en cuanto al tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo. *Encuesta*: Este método se aplicó, en el

diagnóstico de necesidades, para determinar como se comportaba el tratamiento legal a los asegurados y la rehabilitación de estos sujetos. **Entrevistas:** Este método se aplicó en el diagnóstico de necesidades, para determinar cómo se comportaba la rehabilitación de los alcohólicos en el municipio y si es necesario que reciban atención médica para su curación y reinserción social.

Los métodos del nivel matemático- estadístico empleados fueron:

Método Scoring: se empleó para procesar los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas.

Análisis porcentual: se empleó para el análisis de los resultados del nivel de competitividad de los expertos y el resultado final.

Método Delphi difuso: se utilizó para procesar los criterios aportados por los expertos en la validación de los indicadores y la valoración de la estrategia.

Universo: 30 asegurados, 25 investigadores del perfil de ciencias sociales y jurídicas y 50 especialistas y trabajadores de la dirección municipal de salud y del sistema judicial del municipio.

Muestra: 20 asegurados, 8 investigadores del perfil de ciencias sociales y jurídicas, y 18 especialistas y directivos de la dirección municipal de salud y del sistema judicial.

Los aportes de esta investigación son: la propuesta de una estrategia de preparación al sistema judicial para que se brinde un adecuado tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, a fin de rehabilitarlos y lograr su reinserción social

Resultados esperados:

1. La caracterización y determinación del estado de preparación del sistema judicial sobre el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
2. El diseño de la estrategia de preparación del sistema judicial para el adecuado tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
3. Valoración de la propuesta de estrategia de preparación del sistema judicial.

Capítulo I. Fundamentación teórica – metodológica de la conducta antisocial debido al alcoholismo. Aproximaciones a la conceptualización de la conducta antisocial.

1.1 La conducta antisocial. Integración conceptual de la conducta antisocial.

Al referirse a la conducta antisocial como característica del comportamiento en cualquier individuo, la literatura en general ha utilizado diferentes términos para hacer referencia a un patrón de conducta. Bandura (1973) señala que si la violencia destruye bienes que una sociedad protege, legalmente ese comportamiento es antisocial. Así, Garrido (2005) plantea que la diversidad de términos que se han empleado para describir tales conductas ejemplo, conducta exagerada, destructiva, exteriorización, infracontrol, desafiante, antisocial, trastorno disocial o delincuencia refleja la variedad de formas en que se manifiesta. Inclusive si se habla de “conducta desviada” o de “conducta antisocial”, se hace referencia a un estilo opuesto a las reglas de convivencia, sea apartado de ellas, sean en contradicción con sus preceptos y prohibiciones, y la delincuencia constituye la forma más seria que puede revestir, pero no la única, pues abarca con exclusividad los desórdenes previstos como punibles por la legislación así lo considera (González, 1995).

Blackburn (1993) afirma que uno de los factores que ha podido contribuir a esta problemática conceptual ha sido, sin duda alguna, la naturaleza multidisciplinaria que ha caracterizado el estudio de las conductas antinormativas. El pensamiento filosófico, el derecho, la sociología, la antropología, la economía, la biología, la medicina o la psicología, en otras disciplinas, han prestado esencial atención al hecho delictivo, lo que, desde su amplia heterogeneidad han conferido su propio significado a un dominio conceptual que, en sí, es ya complejo y multidimensional.

No obstante, la existencia de múltiples disciplinas ha contribuido, por otra parte, a enriquecer el estudio científico de los comportamientos antisociales y delictivos. Así, los esfuerzos que se han realizado desde las ciencias tradicionalmente consideradas “naturales” como desde las ciencias “sociales” sobre la conducta antisocial, han posibilitado el desarrollo de un gran cuerpo de conocimientos, innumerables vertientes teóricas y líneas de investigación sobre este campo de estudio. Según, la escasa coordinación con que se han efectuado tales esfuerzos, así como las rivalidades que han caracterizado a las diferentes disciplinas han dificultado ostensiblemente la unificación de criterios definitorios, alimentando la confusión conceptual y metodológica que hoy presenta el estudio de la conducta antisocial o delictiva así lo valora Jeffery (1990).

González (2004) define que la conducta antisocial no tiene su origen en una causa o factor influyente aislado, sino que cada factor puede actuar como desencadenante con la ayuda de otros factores; se trata de la interrelación de todos ellos. Otero (2000) considera que por factor debe entenderse todo aquello que concurre para estimular o impulsar a un individuo a cometer su conducta antisocial. Rutter, Giller y Hagell (2000) coinciden en que algunos factores pueden asociarse más estrechamente con la edad de ataque (temprano contra el ataque tarde) considerando que otros pueden explicar la variación mejor en la persistencia o en desistir ofendiendo. La perspectiva sociológica ha servido de guía a importantes líneas de estudio e investigación sobre la delincuencia, pero han sido las orientaciones conceptuales legales y/o jurídicas las que han suscitado una fuerte y, a su vez, enriquecedora controversia en este campo de estudio.

Desde una perspectiva legal, inspirada en los fundamentos de las ciencias jurídicas, los conceptos de “crimen” “delito” y “delincuente” son los protagonistas por excelencia en el discurso criminológico. El delito se concibe, bajo esta aproximación, como aquel acto que viola la ley penal de una sociedad; siendo el delincuente, aquella persona que el sistema de justicia ha procesado y culpado por la comisión de un delito. El relativismo histórico-cultural emerge también en este tipo de aproximaciones, como rasgo estrechamente ligado a la definición de lo delictivo. Las leyes, como normas institucionalizadas que protegen determinados “bienes jurídicos”, se ven sujetas a múltiples variaciones en el tiempo y en el espacio en función de los valores e ideologías imperantes en las distintas sociedades.

La relatividad que caracteriza a los ordenamientos legales da lugar también a que el delito se convierta en una realidad cambiante y multiforme así lo define García (1987). Lejos de constituir una categoría “natural” y prefijada de comportamientos, lo delictivo responde a complejos procesos de producción sociopolítica y se convierte en un fenómeno cuyo contenido se puede especificar sólo en función de los ejes espaciales y temporales en los que se inscribe. La conducta que es delito en una sociedad puede no serlo en otra. Lo que fue delito en un momento histórico puede despenalizarse en otro punto del tiempo; y viceversa, diversas circunstancias pueden dar lugar a que sean proscritos actos en otros tiempos permisibles. Garrido (1987) define que la problemática conceptual de la delincuencia legalmente definida se agudiza en cuanto introducimos otro concepto central en las aproximaciones fundamentadas en lo socio jurídico.

El funcionamiento de la sociedad como sistema resulta asegurado por las normas sociales, las cuales se caracterizan por regular las relaciones entre los hombres. Las normas sociales modelan, determinan, la conducta social de las personas, aun cuando se hallan condicionadas por los principios, valores e

intereses inherentes al régimen de relaciones que integran la base económica de la sociedad. En consecuencia, ellas respaldan y fortalecen el orden social (el sistema de relaciones sociales imperantes). El conocimiento de esas normas sociales contribuye a la regulación y ordenamiento de las relaciones sociales. Por consiguiente, el deber de comportarse del modo reclamado por las referidas normas sociales constituye la característica más esencial de la vida social del hombre. En otras palabras, la conducta socialmente significativa es aquella que coincide con el orden social, con el sistema de relaciones sociales.

Tanto la sociedad como sus miembros están interesados en que la conducta de estos se desarrolle con arreglo a lo socialmente aceptado como deseable por el régimen de relaciones sociales, si el individuo no actúa de ese modo, entra en contradicción con las relaciones sociales, y la significación de tales actos resulta entonces socialmente negativa, perjudicial o dañosa para el régimen de relaciones sociales.

Del mismo modo sucede con los jóvenes que desde muy temprana edad, muestran una conducta negativa hacia la sociedad, y ingieren bebidas alcohólicas con frecuencia, este es un fenómeno latente en la sociedad de hoy en día y son sujetos a una medidas teóricamente destinadas a su rehabilitación y reforma así lo considera Loeber (1990). La figura del delincuente “juvenil”, que surge de la necesidad de establecer diferentes líneas de actuación judicial, fue ocupando así a lo largo del tiempo un lugar de gran relevancia no sólo dentro de la dinámica interna del funcionamiento de los sistemas de justicia, sino que fue adquiriendo también un peso especial dentro del análisis de los comportamientos inadaptados.

En segundo lugar, porque el conjunto de actos que constituyen la delincuencia juvenil presenta una gran disparidad intercultural en función de que una determinada sociedad se adscriba a lo que se ha denominado perspectiva “restringida” o perspectiva “amplia” así lo considera Garrido (1987). En múltiples países a los jóvenes se les prohíbe a nivel legal sólo aquellas conductas tipificadas como delitos en las leyes para adultos (perspectiva restringida). Sin embargo, en otros estados, la delincuencia juvenil incluye además la comisión de lo que en el mundo anglosajón se ha llamado “delitos de status”, es decir, actos que sólo son legalmente prohibidos a los jóvenes por ejemplo, escaparse de casa o desobediencia crónica a los padres, consumo de drogas o conducir.

La importante relatividad de la que hace gala el concepto jurídico de delito, así como el concepto más específico de delincuencia juvenil, constituye uno de los principales problemas con los que tradicionalmente se han encontrado las disciplinas criminológicas y que dificulta notablemente la labor de análisis del fenómeno delictivo. De hecho, la comparación de hallazgos y conclusiones y la consiguiente acumulación e integración de conocimientos se ha visto a menudo dificultada, aunque no

imposibilitada por la variabilidad espacio-temporal que presenta la realidad delictiva así lo considera Garrido (1987). Una de las limitaciones más importantes que las definiciones legales muestran de cara al estudio científico del comportamiento antisocial se pone claramente de manifiesto cuando se examina el modo en que se especifica quién es considerado como delincuente.

Para los enfoques centrados en lo jurídico, el delincuente es definido como aquel individuo que ha sido convicto de un delito por el sistema de justicia de una comunidad. Desde una perspectiva legalista o institucionalista Biderman y Reiss (1967) definen que sólo existirá delito y delincuente cuando se producen las reacciones oportunas por parte de los sistemas de control oficial. Por su parte Olczak, Parcell y Stott (1983) consideran que los procesos legales de identificación, arresto e inculpación son esenciales para que la etiqueta de delincuente pueda ser aplicada al individuo

Por una parte, sólo una muy pequeña porción de las conductas delictivas realizadas llegan a tener existencia oficial, es decir, llegan a ser detectadas y procesadas por los sistemas policiales y judiciales. Por otra parte, la acción de estas entidades de control oficial parece verse sesgada en buena medida por diversos factores de carácter claramente extralegal, como la raza, el sexo o el estrato socioeconómico, de forma que los individuos con la etiqueta de delincuentes pueden resultar bien poco representativos del conjunto de personas que realmente han incurrido en conductas delictivas así lo consideran (Chambliss 1969 y Rutter, M., Giller, H. y Hagell, A. 2000).). Es necesario que se realice un trabajo profiláctico serio con los jóvenes, para erradicar las conductas negativas de sus vidas y sobre todo evitar que cometan hechos delictivos.

1.2 Conceptos asociados a la conducta antisocial: Agresión – Violencia.

La complejidad multidimensional de la conducta antisocial, tanto en relación con aquellas conductas que infringen las normas sociales, y no exclusivamente las jurídicas, como con su imprecisa delimitación conceptual, hacen necesario aclarar, en cierta medida, otros constructos muy ligados a ella, cuya distinción diferencial puede servir de ayuda a delimitar conceptualmente el propio concepto de conducta antisocial objeto de estudio así lo definen Dollard, Dood, Millar, Mowrer y Sears (1939)

Bandura (1973) señaló acertadamente el hecho de que empezar el estudio de la agresión y la violencia es entrar en una auténtica jungla semántica, definiciones, conceptos, atributos, instigadores e intenciones. A lo largo del recorrido etimológico por el término. Es más, la aproximación conductual en el estudio de la conducta antisocial permitiría, en este sentido, aplicar métodos de evaluación como la formulación funcional de casos así lo considera Berkowitz (1996), lo que aportaría una mayor objetividad tanto en la evaluación como en la investigación de la delincuencia juvenil agresión, procedente del verbo latino

aggredior -acercarse, acometer una acción, se pone de manifiesto que éste ha servido de etiqueta a todo un amplio conjunto de significados que intentaban señalar desde un estado interno del individuo hasta una respuesta abierta.

Una de las diferenciaciones que deben hacerse en relación a la agresión reside precisamente en el uso bidimensional de este término, la acción y el estado emocional del agresor. En este sentido, Rojas (1992), advierten que dos aspectos muy diferentes deben distinguirse a priori, uno objetivo, externo y observable, la acción, y otro subjetivo, interno e inobservable, el estado agresivo. En este sentido, los autores esbozan las siguientes consideraciones:

1) La *agresión o conducta agresiva* es una acción externa, abierta, objetiva y observable, que a lo largo de los años se ha ido definiendo mediante no pocas formulaciones. Por poner algunos ejemplos, encontramos definiciones desde posturas conductuales radicales como la que mantuvo Blackburn (1993), claramente influida por la orientación conductista contra los conceptos supuestamente mentalistas, “respuesta que proporciona estímulos dañinos a otro organismo” definiciones que intentaron caracterizarla principalmente por su componente intencional cuyo objetivo primario es la ofensa o el daño de la persona a quien se dirige. Berkowitz (1965) refiere que en la agresión el efecto nocivo no era el único factor calificador de la conducta agresiva, al verse involucrados juicios sociales que etiquetan dicha conducta precisamente como agresión. Por su parte Bandura (1973) considera que en este sentido, ésta sería una conducta nociva sobre las bases de una variedad de factores, algunos de los cuales residen tanto en el evaluador como en el ejecutor. Tobal y J Miguel (1997), introducen un interesante matiz en la definición en cuanto que excluía aquellos casos en los que la persona no está activamente motivada para evitar el efecto nocivo. Para este autor, la agresión quedaría conceptualizada como aquella actividad a través de la cual una persona busca infringir daño o dolor físico sobre otra que está motivada para evitarlo. Un caso prototipo que excluiría esta definición sería el *comportamiento masoquista*.

2) El *estado agresivo* se configura como una combinación de cogniciones, emociones y tendencias comportamentales desencadenadas por estímulos capaces de evocar una respuesta agresiva, aunque no sean condición necesaria para ello ya que ésta puede verse desencadenada por otra serie de factores. Esta dimensión subjetiva de la agresión se ha ido caracterizando conceptualmente a través de términos tales como: agresividad, ira y hostilidad.

Veamos a continuación qué se entiende, en términos generales, por dichos conceptos.

a) Por *Agresividad*: una disposición relativamente persistente a ser agresivo en diversas situaciones. Por tanto, hace referencia a una variable interviniente que indica la actitud o inclinación que siente una

persona o un colectivo humano a realizar un acto agresivo. En este sentido, puede también hablarse de potencial agresivo. La agresividad suele ser concebida como una respuesta adaptativa que forma parte de las estrategias de afrontamiento de los seres humanos a las amenazas externas.

b) Por *Hostilidad*: la evaluación negativa acerca de las personas y las cosas a menudo acompañadas de un claro deseo de hacerles daño o agredirlos así lo define Black (2005). Por su parte Kaufmann (1970) lo define como una actitud negativa hacia una o más personas se refleja en un juicio desfavorable de ella o ellas. Berkowitz (1996) afirma, que es la hostilidad cuando decimos que alguien nos disgusta, especialmente si deseamos el mal para esta persona. Un individuo hostil es alguien que normalmente hace evaluaciones negativas de y hacia los demás, mostrando desprecio o disgusto global por muchas personas así lo consideran Rutter, Giller y Hagell, (2000).

La hostilidad implica una actitud de resentimiento que incluye respuestas tanto verbales como motoras. Petrovski (1982) la consideró como una actitud que mezcla la ira y disgusto, y se ve acompañada de sentimientos tales como indignación, desprecio y resentimiento hacia los demás. Precisamente, estos sentimientos -resentimiento, indignación y animosidad- configuran la hostilidad como una actitud cínica acerca de la naturaleza humana, en general, que en ocasiones puede llegar incluso al rencor y a la violencia. La hostilidad conlleva creencias negativas acerca de otras personas, así como la atribución general de que el comportamiento de los demás es agresivo o amenazador. La “atribución hostil” hace referencia precisamente a la percepción de otras personas como amenazantes y agresivas así refiere Fernández A (2002).

c) Berkowitz (1996) entiende por ira un conjunto de sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado. Fernández (2002) considera que no persigue una meta concreta, como en el caso de la agresión, sino que hace referencia principalmente a un conjunto de sentimientos que surgen de reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable. Considera que la ira implica sentimientos de enojo o enfado de intensidad variable. Romani (1993) considera que la ira es una reacción de irritación, furia o cólera que puede verse licitada por la indignación y el enojo al sentir vulnerados nuestros derechos. Izard (1977) la conceptualizó como una emoción básica que se expresa cuando un organismo se ve obstaculizado o impedido en la consecución de una meta o en la satisfacción de una necesidad. Diamond (1982), la describió como un estado de activación general del organismo con componentes expresivos, subjetivos, viscerales y somáticos.

Se ha de destacar el hecho de que esta emoción básica guarda una estrecha relación con aquellas situaciones en las que se produce una transgresión o violación de los derechos personales y de las reglas sociales. Así pues, es una emoción que se produce ante situaciones tales como una ruptura de compromisos, promesas, expectativas, reglas de conducta y todo lo relacionado con la libertad personal. A nivel motivacional, la ira genera un impulso apremiante por hacer algo que elimine o interrumpa la causa que la ha originado. Es, por tanto, una emoción muy explosiva o caliente que, en situaciones extremas, puede llegar incluso a generar reacciones de agresividad, tanto física como verbales así lo valora Fernández (2002). Para González (2006), los principales desencadenantes de la ira tienen que ver con situaciones en las que, por ejemplo, se es testigo de abusos a otras personas, con la intrusión de extraños en nuestros intereses, con la degradación personal, con la traición de la confianza o con la frustración de una motivación. Es decir, parece que la ira se desencadena ante situaciones que son valoradas por las personas como injustas o que atentan contra la libertad personal, por situaciones que suponen un control externo no deseado, coaccionando nuestro comportamiento, con personas que nos infligen cualquier tipo de agresión verbal o física y, finalmente, con situaciones en las que consideramos que se producen hechos injustos. Asimismo, la estimulación aversiva física, sensorial o cognitiva, o la falta de un mínimo de estimulación como ocurre ante una situación de inmovilidad o de restricción física, pueden también actuar como desencadenantes de la ira.

Es necesario aclarar, de alguna manera, las complejas relaciones entre ira, hostilidad y agresión. La ira es el concepto más simple de los tres. La hostilidad, por contra, implica una actitud que usualmente va acompañada de sentimientos de enfado o ira y que predispone hacia la emisión de conductas agresivas dirigidas principalmente a la destrucción de objetos, al insulto o a la producción de algún daño. Si la ira y la hostilidad se refieren a sentimientos y actitudes, la agresión implica un paso más allá, puesto que conlleva la aparición de comportamientos destructivos, lesivos o punitivos dirigidos a otras personas u objetos así lo afirma Tobal (1997).

Evidentemente, los tres conceptos se entremezclan de forma constante. La hostilidad conlleva usualmente irascibilidad y, a su vez, actitudes que predisponen a la conducta agresiva. Asimismo, la ira puede tener como expresión más inmediata conductas agresivas tanto verbales como físicas. Dado el solapamiento entre estos conceptos algunos autores como Johnson, Ruiz, Galanter. Handbook (2003)) han mencionado que el término Síndrome ¡AHI! (Agresión, Hostilidad, Ira) para denotar la común asociación entre las emociones, las actitudes y la conducta agresiva. Este síndrome que refleja la unión o continuidad entre estos tres componentes, ha sido puesto de relieve en multitud de investigaciones

relacionadas con la psicología de la salud y, más concretamente, en relación a los trastornos de tipo cardiovascular así lo definen Fernández-Abascal (2002); Tobal (1997).

Tal y como lo consideran considera Berkowitz (1996), la instigación a la agresión, la agresión en sí misma, la ira, la hostilidad y la agresividad son fenómenos independientes aunque normalmente relacionados. Sería un error asumir que son la misma cosa o incluso que siempre están estrechamente correlacionados. Una cuestión aún del todo no resuelta es determinar cómo, de qué manera y en qué grado estos se relacionan entre sí. Olczak, Parcell, y Stott (1983) definen que los diferentes subtipos de agresión en el seno de la conducta antisocial y los trastornos de conducta en la infancia y adolescencia, considerando que la agresión resulta ser, en sí misma, un elemento crucial para poder comprender las diferentes formas de presentación de las conductas antisociales y delictivas.

Tras la revisión conceptual y teórica realizada sobre la literatura relacionada con el estudio de la conducta antisocial, la autora de esta investigación considera que se ha puesto en evidencia la existencia de los diferentes conceptos que han venido utilizándose para referirse a un estilo de comportamiento caracterizado, básicamente, por la manifestación de una serie de conductas personales que están al margen del orden socialmente establecido. Así, los más importantes han sido “conductas problemáticas”, “conductas desviadas”, “conductas antisociales”, “problemas de conducta o trastornos de conducta”, “conductas delictivas, delito o criminalidad”.

A pesar de que todos estos conceptos se utilizan indistintamente para definir un estilo de comportamiento que, en mayor o menor grado, transgrede las normas sociales, cada uno de ellos tiene acepciones distintas dependiendo de la aproximación teórica de origen. El objetivo fundamental en este último apartado será intentar realizar una integración de dichos conceptos, siendo imprescindible situarlos dentro de un continuo evolutivo o de desarrollo, para dar así un mayor sentido a la compleja aparición y mantenimiento de la conducta antisocial de los niños y adolescentes.

A pesar de que cuando hablamos de conductas antisociales, tendemos a situarlas en etapas más avanzadas del desarrollo de los niños, la aparición de las primeras manifestaciones tiene lugar en la primera infancia .Garrido (2005) considera que dichas conductas deben ser consideradas como “normativas” en el sentido de que aparecen en la gran mayoría de los niños y son propios de su etapa evolutiva. Son a éstas a las que denominaríamos como conductas problemáticas, sobre las que actúan tanto el entorno familiar como el escolar a nivel pedagógico con el objetivo de modificarlas y por tanto, la desaparición sucesiva de dichas conductas será lo esperable.

En la medida en que estas conductas estén influidas por la presencia de diversos factores de riesgo, se producirá un incremento de la frecuencia, intensidad y gravedad de dichas conductas, provocando así, el mantenimiento persistente en estadios evolutivos más avanzados y, apareciendo consecuentemente, un patrón de comportamiento que va a infringir o transgredir las normas socialmente establecidas, recibiendo denominaciones tales como conductas desviadas o la propiamente dicha conducta antisocial. A pesar de que ambos términos identifican dicho patrón de comportamiento, difieren tanto en la amplitud y precisión de su definición como en la aproximación teórica de la que parten. Así, el término de “conducta desviada” parte de un enfoque sociológico a partir del cual, la trasgresión de la norma social estará en función del grado en que se aparta o desvía de lo estadísticamente “normal” o “frecuente”, a la vez que considera cualquier tipo de conducta, ideas o atributos que ofenden o disgustan a los miembros de una sociedad (p.ej. uso de tatuajes, piercings o vestimentas propias de grupos minoritarios).

Es evidente que este término es demasiado amplio y relativo como para tenerse en cuenta a la hora de abordar de forma objetiva el problema en cuestión, y más aún, si el objetivo final es realizar una intervención de carácter preventivo o terapéutico. Por esto, quizás, el enfoque conductual sea el más adecuado de cara a precisar la topografía de la conducta, sus parámetros y sus consecuencias. Estos elementos descriptivos junto con la tendencia a transgredir las normas sociales serán los que definirán el concepto de conducta antisocial, a la vez que determinarán su gravedad clínica o problemática legal.

Garrido (2005) considera que la mayor parte del comportamiento antisocial tiende a disminuir por sí solo según va avanzando la edad del niño y su proceso madurativo. De la misma forma que pasaba con las conductas problemáticas de carácter normativo, la presencia de diversos factores de riesgo pueden producir un incremento de la frecuencia, intensidad y gravedad de dichas conductas, pudiendo así provocar en una minoría de adolescentes el mantenimiento persistente en estadios evolutivos más avanzados, apareciendo entonces, un patrón de comportamiento que va infringir o transgredir las normas legales o jurídicas, siendo denominados como crimen, delito o delincuencia. Este tipo de conductas estarían tipificados como delito en el código penal y serían motivo de condena si fueran cometidos por un adulto (p. ej. robo, tráfico de drogas, homicidio), habiendo otras que, sin ser delitos en la vida adulta, se considerarían como tal en la minoría de edad (p. ej. consumo de drogas o conducir vehículos).

Es evidente que una vez llegado a este punto, el adolescente puede desistir en su comportamiento antisocial-delictivo, pero si los factores de riesgo que le facilitaron la situación actual persisten, habrá mayor probabilidad de que se mantenga durante la vida adulta, pudiéndose producir una escalada tanto

en el número de transgresiones como en su gravedad, apareciendo aquellos delitos más agresivos y violentos y comenzando así su carrera delictiva que le llevará a reincidir a lo largo de toda su vida así lo consideran; Martínez (1996) y Rooney (1993).

Otra posibilidad conceptual tiene que ver con aquella minoría de niños o adolescentes que, manifestando un comportamiento antisocial que infringe las normas sociales, su frecuencia, intensidad, gravedad, cronicidad, repetición y diversidad, les provoca un deterioro clínicamente significativo en el funcionamiento diario y en todas las áreas de su vida: personal, familiar, escolar y social, denominándose como problemas o trastornos de conducta.

Dentro de ésta conceptualización, pueden aparecer otros términos que hacen referencia a los diagnósticos más comunes que comparten la presencia de dicho patrón de comportamiento, tales como “trastorno disocial”, “trastorno negativo desafiante” o “trastorno antisocial de la personalidad”. De la misma forma, dichos trastornos pueden desaparecer con una intervención psicoterapéutica o tratamiento psicológico o, por el contrario, también existe la posibilidad de que si no se tratan, desarrollen conductas delictivas. Aquí, la presencia de psicopatología sería un factor de riesgo más, que potenciaría junto con otros, el progreso hacia una carrera delictiva.

A tenor de estas consideraciones, el término de conducta antisocial sería el más adecuado para hacer referencia a un patrón de comportamiento que aparece en la infancia o adolescencia, que se caracteriza por violar o transgredir las normas socialmente establecidas o los derechos de los demás y que puede ser limitado a una determinada fase del desarrollo evolutivo del menor o por el contrario, puede ser un patrón persistente de comportamiento. A su vez, se caracterizaría por la presencia de diferentes conductas, desde las meramente problemáticas hasta llegar a las más graves, violentas o delictivas. Es decir, este término englobaría a todos los demás, pero no necesariamente.

En relación a otros términos asociados a la conducta antisocial como son la agresión y/o la violencia, decir que no son términos sinónimos que se puedan utilizar indistintamente, sino que deben ser considerados como posibles manifestaciones del comportamiento antisocial, pero no exclusivos ni necesarios, al igual que otros, como son el consumo de drogas, robos, vandalismo o absentismo escolar. Si bien es cierto, que la presencia de conductas violentas supone una gravedad que entroncaría claramente con el término “delito” y nos pondría en evidencia del peligro en el que se encontraría el adolescente, ya que si contamos con la influencia de diferentes factores de riesgo personales y sociales asociados, es muy probable que su comportamiento persista hasta la edad adulta y pueda llegar a ser condenado, siendo este el primer peldaño de una carrera delictiva. Digamos por tanto, que pueden existir

conductas antisociales sin violencia, que su presencia agravaría el patrón de comportamiento y que suelen aparecer en fases avanzadas de su desarrollo, sobre todo en la adolescencia y principios de la edad adulta así lo consideran (Bandura 1973, Pfeiffer, 2004; Rooney, 1993 y Pérez, 2008).

Se considera el concepto de conducta problema como el más global, que incluye comportamientos considerados como problemáticos por sus propias características, pero que a su vez pueden ser clasificados como normativos o propios del desarrollo evolutivo del niño (p. ej. las pataletas de un niño al separarse de los padres, peleas con los compañeros) o, por el contrario, desviados de la norma. Estos últimos corresponden más bien al concepto social de conducta desviada, término muy general que incluye tanto comportamientos infrecuentes o molestos para la mayoría de la sociedad (p. ej., tatuajes o vestimentas de algunos grupos minoritarios), así como comportamientos que transgreden las normas sociales o violan los derechos de los demás, correspondiendo finalmente éstos al concepto de conducta antisocial.

Berkowitz (1996) considera que las conductas antisociales pueden cumplir criterios legales para ser denominadas como delitos por ejemplo el robo , vandalismo, pudiendo cumplir también criterios diagnósticos para ser consideradas como parte de un trastorno psicopatológico tal es el caso del trastorno disocial. Pueden presentarse, a su vez, asociadas a comportamientos agresivos y/o violentos (p. ej. homicidio, abuso sexual) o no tienen por qué cumplir ninguna de estas acepciones (p. ej. absentismo escolar). Esta variedad de conceptos ponen en evidencia la gran heterogeneidad de dichos comportamientos. Mientras que todos los delitos son considerados conductas antisociales, no todos los trastornos psicopatológicos conllevan la presencia de dichas conductas. Una conducta antisocial puede ser delito y formar parte de un trastorno clínico, por ejemplo, la conducta de robo manifestada dentro de un trastorno disocial. De la misma forma, la conducta antisocial puede o no presentar conductas agresivas y/o violentas. Por ejemplo, mientras que el robo no tiene por qué ir unido a dichas conductas, otras como el asesinato o el terrorismo suponen el extremo máximo en un continuo de violencia. Lo mismo ocurre con las conductas agresivas: si suponen una trasgresión de las normas sociales pueden ser consideradas como antisociales, pero existe la posibilidad de que estas conductas sean socialmente aceptadas, así lo considera García (1987).

1.3 El alcoholismo: riesgo fundamental en la conducta antisocial.

Alcoholismo, enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias. La ingestión de bebidas alcohólicas produce inicialmente efectos aparentemente estimulantes porque se

reducen los frenos inhibitorios y aflora un estado de excitación, pero unido a ello cumple funciones anestésicas que al llegar al cerebro va disminuyendo una facultad tras otra y puede en ocasiones provocar la pérdida de conciencia. Este fenómeno es conocido como el Estado de Embriaguez y puede pasar por distintos niveles o graduaciones.

Hiriart (1993) considera que el alcoholismo es una enfermedad que daña el organismo, el funcionamiento familiar y social y puede ser causa de violencia, conductas antisociales, desavenencias familiares, accidentes incluso de homicidio. Por estas razones el alcoholismo es una enfermedad porque ocasiona trastornos en el funcionamiento normal del organismo. El largo período de tiempo que pasa entre el surgimiento de los problemas de alcohol, su reconocimiento y la decisión de someterse a tratamiento, como no existe ninguna línea mágica que divida a los bebedores sociales de los bebedores problemáticos, cada persona deberá evaluar hasta qué punto tiene control sobre su modo de beber así como cuáles son las consecuencias negativas del mismo antes de proceder a realizar los cambios constructivos que sean necesarios.

Esto puede ser difícil puesto que hay varias etapas que son comunes a todas las familias con problemas de alcohol antes de que la persona sea consciente de que su modo de beber le está causando dificultades en su vida. Es tan grande la magnitud del problema del alcoholismo, que es considerando como uno de los principales problemas en el ámbito mundial, y el municipio de Aguada de Pasajeros no está exento de este problema, pues el alcohólico puede llegar al mostrar una conducta antisocial que llega a trascender el orden jurídico penal, por ende el alcohólico tiene mayor propensión a incurrir en conductas delictivas.

El consumo de alcohol es un problema muy acentuado en las familias, del municipio de Aguada de Pasajeros, es por eso que se hace necesario buscar alternativas de cambios de conducta que permitan enfrentar esta situación que ataca tanto a los padres, hermanos, amigos y familiares. Los problemas de bebida no son cosa de una noche. En muchos casos, una persona avanza desde un modo de beber social a periodos de intoxicaciones ocasionales hasta llegar un punto en que el alcohol interfiere en la vida de la propia persona.

A menudo la familia niega que exista un problema y la necesidad de tratamiento se pospone durante mucho tiempo a causa de las actitudes y creencias que se tienen sobre el alcohol. Muchas veces los miembros de la familia tratan de encubrir y proteger a la persona con problemas de alcohol para no tener que sentir los efectos negativos de su modo de beber. Esto se suele hacer para intentar que la persona

salve su reputación, no pierda su trabajo, etc., pero a largo plazo lo que permite es que el problema de alcohol continúe durante más tiempo.

González (2006) realizó una investigación donde concluye que el alcoholismo es una enfermedad de la familia. Esta enfermedad afecta a todas las personas relacionadas con el bebedor con problemas. Los más afectados son los que están más en contacto directo con el alcohólico, y los que se preocupan más por él quedan literalmente atrapados por el comportamiento de éste. Reaccionan ante el comportamiento del alcohólico. Se concentran en ellos, en lo que hacen, en dónde están, cuánto beben. Tratan de controlarles la bebida. Se sienten avergonzados, culpables, y esto realmente le concierne al alcohólico. Pueden convertirse tan adictos al alcohólico, como el alcohólico al alcohol.

En el hogar el consumo de alcohol aumenta los maltratos físicos, las violaciones, el abuso sexual, las conductas suicidas u homicidas y el maltrato psicológico, cuyas manifestaciones más comunes son ofensas, humillaciones y prohibiciones de todo tipo ejercidas sobre las personas más débiles, dentro de la familia. Bajo el efecto del alcohol ocurren con mayor frecuencia accidentes de tránsito y laborales, que implican la pérdida de la vida del bebedor o de otras personas ajenas e inocentes. Asimismo, la ingestión de esta sustancia tóxica en forma desmedida y descontrolada, es causa de no pocos disgustos con vecinos, amigos y hasta con personas desconocidas así lo valora Sandoval J (2000), esto provoca que el sujeto puede llegar a convertirse en antisocial y así es catalogada su conducta.

Resulta obvio que el consumo desmedido de alcohol afecta grandemente las relaciones interpersonales. El riesgo de conductas violentas por consumo de bebidas alcohólicas se produce por factores multicausales que dependen en gran medida de la propia acción del alcohol en el organismo, de las características del bebedor y del ambiente donde se bebe. Rutter, Giller y Hagell (2000) afirma que el alcohol afecta directamente los mecanismos cerebrales que actúan sobre la conciencia, por eso dificulta el razonamiento y la capacidad para reflejar de manera adecuada la realidad circundante, por lo que la ingestión de este tóxico puede promover alteraciones en la percepción de ideas, lo que influye negativamente en la relación del individuo con los demás.

Romaní (1993) considera que el alcoholismo también provoca desinhibición, pérdida de control emocional, ruptura de códigos morales y de las buenas costumbres de convivencia y todo ello facilita la aparición de la violencia. Por supuesto, como le decía en mucho influye la personalidad del bebedor y depende de su forma de reaccionar. Si la persona es de por sí agresiva, poco tolerante ante la frustración o si posee baja autoestima, entonces todos estos rasgos de la personalidad se acentúan, porque el efecto del alcohol los potencia. Son hechos probados que no podemos soslayar y debemos tomar en cuenta,

para evitar males mayores. La combinación de la ingestión de bebidas alcohólicas con un ambiente abundante en personas con mayor tendencia a la violencia, es uno de los factores de mayor riesgo y peligro social. Por otro lado, la aglomeración en los sitios de expendio, los patrones socioculturales que promueven la intolerancia, la falta de confianza, la incapacidad para el diálogo y para establecer una comunicación armónica, también constituyen fuentes favorecedoras de la violencia.

Se ha polemizado mucho sobre las causas del hábito del alcoholismo, pero hoy está prácticamente demostrado que no son factores hereditarios, sino adquiridos, los que producen la apetencia al alcohol para consumirlo de manera alcohólica. Cualquier persona puede ser víctima de una vinculación anormal con el alcohol. Generalmente en nuestro medio ambiental la mayoría llega al alcohol por puro aprendizaje e imitación.

Al principio el alcohólico puede aparentar una alta tolerancia al alcohol, consumiendo más y mostrando menos efectos nocivos que la población normal. Más adelante, sin embargo, el alcohol empieza a cobrar cada vez mayor importancia, en las relaciones personales, el trabajo, la reputación, e incluso la salud física. El paciente pierde el control sobre el alcohol y es incapaz de evitarlo o moderar su consumo. Puede llegar a producirse dependencia orgánica (física), lo cual obliga a beber continuamente para evitar el síndrome de abstinencia.

Rooney (1997) señala que lo primero que debe reconocer el alcohólico es su deseo de abandonar dicha práctica y su incapacidad para realizarlo por sí mismo. El tratamiento primario comienza con el reconocimiento del alcoholismo como un problema que necesita atención específica. De ahí la importancia del ambiente familiar, de la colaboración del médico, del psicólogo; en fin, orientadores que podrán realizar un análisis de cuáles fueron las situaciones que indujeron al alcohólico a beber, para volver a estructurar su personalidad y dotarlo de nuevas pautas de vida. El alcohólico debe reconocer que es un enfermo, y que la visita a un especialista es la única solución.

Se puede apreciar en la evolución de un alcohólico, la pérdida y degradación de los valores sociales. El comienzo de esta enfermedad de consumo, puede ser tomado por muchos pacientes como algo normal, Muchos de estos pacientes se pueden encontrar deambulando próximos a los bares, parques y terminales, resaltando por su aspecto de abandono. Cuando se realizan actos públicos, son recogidos y llevados a los hospitales psiquiátricos, donde reciben atención médica y tratamiento y están fuera de las vistas de las altas autoridades del gobierno y de los visitantes sobre todo.

Rojas (1992), considera que esta enfermedad debe ser vigilada por los médicos de familia para determinar su incidencia y controlar su evolución. El trabajo profiláctico es poco. Cada día los pacientes

comienzan a beber más jóvenes, influye en esto el ejemplo de sus padres y familiares más allegados. Tiene un mayor riesgo de convertirse en alcohólico un bebedor, que dentro de su familia exista este antecedente y son más propensos al consumo de otras drogas no lícita, que aquellos pacientes sin este factor de riesgo. El ser humano no es violento por naturaleza. No obstante, la relación entre consumo de alcohol y conductas violentas constituye un problema que a menudo tiene repercusión legal, y se ha ido incrementando en Cuba y en Aguada de Pasajeros , pues no solo afecta al núcleo familiar al que pertenece el alcohólico , sino también a la sociedad en su conjunto.

Esta enfermedad no solo afecta al bebedor, sino también a su familia y a la sociedad en que vive. Kaplan (1998) señala que el primer signo de alarma lo percibe familia, por los desajustes que observa en el bebedor, empieza un cambio en el seno en que vive, desacuerdo conyugal sin motivo aparente, malos tratos a los hijos y a la pareja, pérdida de amigos y de la estimación de todos, lo cual ocasiona que el bebedor, poco a poco se margine, no percibe los cambios por su enfermedad, insiste en que posee la misma capacidad del trabajo y de enfrentar los problemas familiares, pero ocasionalmente se producen deficiencias temporales de las funciones cerebrales y del control de sí mismo, que promueven agresividad y lo hace más vulnerable a los accidentes.

Los problemas sociales que se provocan como consecuencia del alcoholismo pueden incluir la pérdida del puesto del trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, sanciones por delitos tales como accidentes de tránsito por conducir bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación. Las personas en general consideran el alcohol como una bebida y lo acepta como parte normal de su vida. Por consiguiente a través del presente estudio se pretende determinar los efectos que ocasiona el consumo del alcohol, producto de que el consumo ha alcanzado niveles impresionante en nuestro municipio.

Jeffery (1990) considera que el alcohol es una bebida muy peligrosa para los conductores de vehículos, es responsable de una gran cantidad de muertes por accidente de vehículos automotores. Debido a que el alcohol actúa en el cerebro como un anestésico, interfiere con la actividad normal de este órgano, aunque el bebedor no se percate de ello. El alcoholismo en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada co-dependiente del mismo. Es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual ò interfiere en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades laborales. El alcohol domina sus pensamientos, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad es influida por factores como la genética, la psicología, la cultura y el dolor físico.

En relación a la dinámica familiar en el hogar de procedencia del alcoholístico, Black (2005) señala su coincidencia con la llamada "crisis familiares no transitorias" (divorcio, enfermedades crónicas o muerte en uno o ambos padres, hostilidad excesiva, violencia doméstica, pérdida de la estimación hacia el bebedor, descuido de los hijos, situaciones judiciales, actos deshonrosos, malas relaciones interpersonales, entre otras).

El alcoholismo como alcoholísticos anónimos lo ve, es una enfermedad que los alcoholísticos no pueden controlar su forma de beber porque esta enfermos, de cuerpo y mente(o de las emociones). Si no dejan la bebida, el alcoholismo casi siempre empeora. Muchos de los consumidores de alcohol en Aguada de Pasajeros proyectan sentimientos agresivos, que suelen ser frecuentemente rechazados por sus propios familiares, se pretende integrar a las personas afectadas a la familia y a la sociedad.

González (2006) realizó una investigación y llegó a la siguiente conclusión: que la mayoría de los miembros de alcoholísticos anónimos padecían también de grandes enfermedades; la bebida los había llevado a hospitales, sanatorios y prisiones. Más y más gente empezó a enterarse de alcoholísticos anónimos y dentro de poco tiempo, muchos alcoholísticos descubrieron que no tenían que dejar que sus enfermedades les hicieran tanto daño. Podían recuperarse en alcoholísticos anónimos antes de que la salud estuviera completamente arruinada mientras tenían todavía su trabajo y su familia.”

Rojas (1992), realizó un estudio de investigación de tipo experimental sobre “El Ambiente Familiar y el Consumo de Alcohol en los Adolescentes”, en el cual estudió 25 familias y determinó que se considera a la familia como una de las principales entidades sociales capaces de generar, mantener y corregir los hábitos de ingesta de alcohol de sus miembros adolescentes, concluyendo que el clima familiar se asocia al consumo del alcohol, por parte de los Adolescentes.

Sandoval, Laningan y Gutiérrez (2000), realizaron una investigación para determinar los efectos del consumo de alcohol en el organismo y en el ámbito familiar y profesional. La investigación fue de tipo descriptiva, con diseño de campo, se realizó mediante la aplicación de una encuesta estructurada a una población compuesta por miembros de Alcoholísticos Anónimos y expertos en la materia. El alcoholismo, 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. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años.

Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se

está considerando 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. La familia se ve afectada en mayor o menor escala cuando uno de sus miembros padece el problema del alcoholismo. Dicho problema provoca situaciones tensas en el grupo familiar, perturba la convivencia en el hogar, además supone un importante impedimento para que se produzca un desarrollo normal en las relaciones afectivas así como de la comunicación familiar.

La actitud de la familia con el miembro alcohólico ha sido y sigue siendo negativa y contraproducente. Entre la intransigencia y la condescendencia ha fluctuado tradicionalmente la actitud familiar hacia él. Un hecho importante es la tendencia al ocultismo tanto por parte de la familia como del alcohólico, unas veces por desconocimiento o bien por considerarlo como “vicio”, otras veces porque el reconocimiento del problema traerá como consecuencia lógica tener que dejar de beber, que es precisamente lo que no se está dispuesto a hacer. No obstante es la incomprensión que muestra la sociedad, al no aceptar y asumir esta realidad, lo que propicia mayoritariamente el ocultismo.

Según colectivo de autores, Johonso, Ruiz, Galanter (2003) consideran que las familias en las que existe un miembro con este problema suelen convertirse en auténticos caos, donde las relaciones entre los padres o entre padres e hijos generan grandes conflictos, alterando el normal funcionamiento familiar. Se constata que en familias donde existe una dependencia alcohólica constituye una de las principales causas de separación conyugal, lo que supone el comienzo de la marginación familiar y social del alcohólico.

Iglesias (2008) destaca que es importante señalar que las actitudes y costumbres sobre el consumo de alcohol en una familia sirven como modelo y se refleja en los hijos, pudiendo influir de forma importante en el comportamiento posterior de los hijos frente al alcohol. Los hijos tienden a imitar los comportamientos con el alcohol que observan en su entorno próximo, fundamentalmente los de su padre, madre y hermanos mayores.

El abuso de alcohol es un patrón de consumo de bebidas que deriva en consecuencias adversas importantes y recurrentes. Las personas que abusan del alcohol pueden no cumplir con sus obligaciones importantes en la escuela, el trabajo o la familia. Pueden tener problemas legales relacionados con el consumo de alcohol, como repetidos arrestos por conducir bajo los efectos del alcohol. Pueden tener problemas de relación asociados con la bebida.

Existen un conjunto de normas que incluyen un repertorio de indicaciones y sanciones para el uso de las bebidas alcohólicas. Las medidas legales de mayor importancia son el control de los precios .Una de

las medidas más eficaces para reducir el consumo es el aumento del precio del alcohol. Como señalan algunos estudios, los precios altos, además de disminuir el consumo produce a su vez una disminución de las consecuencias negativas a las que lleva el abuso, entre los más destacables están: accidentes de tráfico, problemas dentro de la familia, absentismo laboral y disminución del rendimiento. Otras medidas usadas han sido el establecer una edad mínima de consumo de alcohol y prohibir la venta en determinados locales, pero no han sido tan eficaces.

Aparte de la cultura en la que se viva también influyen otros factores en el consumo, entre ellos destacan las condiciones ambientales, pero sobre todo son los acontecimientos sociales como bodas, bautizos, cumpleaños y otras celebraciones las que favorecen el consumo excesivo de alcohol. El abuso es menor en las culturas con tradiciones religiosas, con normas de consumo estrictamente prescritas, es el caso de los judíos y algunas religiones protestantes.

Pese a que el alcohol y el alcoholismo se erigen actualmente como la droga y drogadicción de mayor significado socioeconómico y humano, poco se ha avanzado en lo referente a la clásica actitud social mundial de subvalorarlo como problema de salud, al compararlo con otras drogadicciones. Existen también otras apreciaciones y tendencias mundiales a tomar en cuenta como factores a superar para el desarrollo exitoso de un programa nacional de atención al alcoholismo y al uso irresponsable de alcohol, que presentan, en nuestro criterio, tanta relevancia como la valoración de las especificidades derivadas del contexto etno-socio-económico-cultural y etapa histórica del país en el que se aplique.

La escasa significación social conferida al uso embriagante o inoportuno del alcohol, como consecuencia del enfoque reduccionista orientado a enfrentar básicamente las potencialidades adictógenas de dicha droga, con los consecuentes esfuerzos integrales para prevenir la dependencia alcohólica, pero con muy poco énfasis en los dirigidos a evitar la catastrófica repercusión interpersonal, económica, social y humana, de las conductas bajo la influencia del tóxico.

La justa valoración conferida y el consecuente rechazo comunitario al consumo de drogas ilegales, con la simultánea y paradójica actitud de tolerancia incondicional a la embriaguez y otras expresiones del uso irresponsable de bebidas alcohólicas. El énfasis conferido a las complicaciones corporales y al riesgo de muerte "física" y el poco significado otorgado a la trágica repercusión psico-socio-cultural y la muerte "moral" implícita en toda droga de relevantes efectos conductuales como la que nos ocupa. La errónea apreciación de que la dependencia es fácilmente superable cuando el alcohólico se disponga a ello, enfoque que pudiera vincularse a la subvaloración relativa del alcoholismo como problema de salud por parte de algunos administrativos ajenos al equipo de salud. Considerar las adicciones no

nicotínicas como expresivas de tendencias antisociales, sin diferenciar las conductas delictivas determinadas por la influencia, tolerancia o dependencia vinculadas al consumo de dichas sustancias, de las que caracterizan las verdaderas personalidades disociales.

La frecuente subvaloración de los sufrimientos de quienes en algún momento de sus vidas serán afectados por el uso irresponsable de alcohol, y cuyas tragedias de no superarse las tendencias actuales convertirán a la cuarta parte de la humanidad, en alcohólicos u otros drogadictos "pasivos". La imprescindible necesidad de las proyecciones multidisciplinarias y multisectoriales que implica el perfeccionamiento de los recursos persuasivos ante algunos decisores de políticas preventivas ajenos al equipo de salud. Como última, pero no menos importante tendencia mundial, el poco énfasis relativo en las gestiones de promoción de salud, protección y prevención específica, cuyo más trascendente indicador social es el catastrófico desbalance entre la propaganda comercial intencional o aparentemente ingenua, para estimular el consumo, y la orientada a fines opuestos.

Pese al riesgo de caer en subjetivismos, pareciera que muchas de las actitudes mundiales comentadas y que representan serios obstáculos para la aplicación exitosa de los programas antialcohólicos, tienen como substrato, mecanismos defensivos de negación, cualitativamente indiferenciables de los que a diario advertimos en los alcohólicos y que en muchas latitudes reflejan a nivel macrosocial la jocosa definición de alcohólico como aquel que bebe más que el profesional que lo diagnostica. Jairo y Trujillo (2008).

1.4 El alcoholismo en el contexto mundial y regional.

La repercusión humana de esta catástrofe sería subvalorada si olvidamos los que la sufren en forma indirecta, al desempeñar el rol de cónyuges, padres, hijos, hermanos, amigos y hasta desconocidos, que resultan víctimas de accidentes y otros actos de violencia. Con ellos, el espectro de potencialidades nocivas superará, de no ser efectivas las medidas promocionales, preventivas y rehabilitatorias que se tomen, la tercera parte de la humanidad en la presente generación.

La atención integral a este problema ha tomado en cuenta las experiencias de países exitosos en su enfrentamiento. Sus proyecciones básicas han sido la calificación continua de profesionales y técnicos, el énfasis preventivo y la participación activa de la población tratando de modificar las actitudes comunitarias de permisividad incondicional ante el consumo alcohólico y transformarlas en permisiva condicionada cuya esencia es la aceptación del consumo y el rechazo a la embriaguez, patrón que caracteriza la cultura hebrea, que pese a la alta proporción de consumidores resulta la de menos problemas asociados al consumo, aspecto en que resulta únicamente superada por la cultura islámica.

González (1993) señala que la atención integral del alcoholismo en nuestro medio toma como marco referencial los principios más generales de nuestra filosofía marxista leninista, que son:

El principio de la objetividad.

El principio de la multifactorialidad.

El principio sistémico.

El principio del historicismo.

El principio de la práctica social transformadora.

González (1993) describe los principios cuya aplicación en el marco de un Sistema Único de Salud está caracterizado por:

Total gratuidad.

Regionalización, sectorización y dispensarización.

Proyección comunitaria higienista, preventiva, curativa y rehabilitatoria.

Atención sistematizada, continuada, en equipo multifactorial y con participación activa de la población, pautas que hacen fácil inferir el establecimiento de los criterios de abordaje siguientes:

Considerar los diferentes tipos de drogas en sus categorías legales, de prescripciones médicas e ilegales como un sistema en interacción constante con potencialidades inductoras y reforzadoras donde el café y el tabaco inducen el consumo de alcohol y éste como droga modelo y portera induce el consumo de otras sustancias.

Promover la atención simultánea a todas las sustancias con la premisa de que la prevención de las adicciones ilegales debe comenzar con la prevención del consumo de las sustancias legales con el alcohol como prototipo.

Destacar la alta significación social de las drogas que afectan la conciencia no sólo como determinantes de adicciones, sino como facilitadoras de conductas de alto riesgo bajo su influencia en sujetos no adictos.

Tomar en cuenta la existencia del "alcohólico pasivo en lo referente a repercusión psicológica y espiritual está presente en el entorno familiar, laboral y comunitario del consumidor irresponsable de alcohol.

Auspiciar actitudes comunitarias de rechazo a la embriaguez por cualquier sustancia.

Identificar mediante estudios comunitarios, los mitos sobre el alcohol para superarlos a través del razonamiento científico.

Esforzarse por elevar la conciencia comunitaria de que el riesgo del consumo irresponsable ante el alcohol y el alcoholismo, está potencialmente presente en todas las personas.

Destacar la significación de la armonía y estabilidad familiar como factor protector de primer rango.

Dirigir las acciones del programa antialcohólico tanto a reducir la demanda como la oferta y también a garantizar la oferta adecuada de bebidas no alcohólicas y las mismas se ejercen integralmente sobre el sujeto, sobre el medio y sobre el tóxico. González (1999) considera que el alcoholismo es una enfermedad que requiere, como las demás, atención médica y apoyo por parte de los familiares y allegados al enfermo. Debido a los paradigmas sociales negativos que rodean la imagen del abuso del alcohol, muchos alcohólicos prefieren ser tratados en una locación distinta a su lugar de residencia, alejados de su ambiente cotidiano.

Es importante romper con la rutina y las tentaciones habituales que desencadenan el abuso del alcohol. De esta forma los alcohólicos se sienten más relajados y en mejor disposición para seguir el tratamiento que incursiona en profundidad hasta las raíces físicas y psicológicas de la dependencia. Es de primordial importancia para el alcohólico que el tratamiento se lleve a término en un ambiente agradable y controlado.

El alcoholismo es una causa preponderante para el desarrollo de una conducta antisocial, el alcohólico puede llegar a ser violento, agresivo y al tener la capacidad sustancialmente disminuida y no comprender el alcance de sus acciones ni de dirigir su conducta, transgreda las normas de convivencia y afecta no solo a su familia, sino a todo el que lo rodea y que de alguna manera interactúa con él, por lo que resulta necesario, que este reciba ayuda mediante tratamiento especializado para que pueda enmendar su conducta y llevar una vida responsable así lo considera González (2013).

En lo referente a Cuba, somos un país socialista del tercer mundo con 11 millones de habitantes de los cuales, 8,5 millones son mayores de 15 años. La superficie territorial de la isla grande alcanza los 111 000 km², y durante las últimas 4 décadas, el país se ha destacado por sus esfuerzos para elevar cada vez más los niveles de salud, educación y cultura de su pueblo, pese a las limitaciones económicas implícitas en un bloqueo de más de 45 años.

Nuestro contexto macrosocial contemporáneo se comprenderá mejor si destacamos que además de caribeños, el cultivo de la caña de azúcar y la producción de ron nos ubica en la categoría "ampliada" de nación vitivinícola y que nuestra posición geográfica, historia e influencias étnicas nos matizan culturalmente con características bastante similares a las de los pobladores de otros países de la cuenca del Caribe.

1.5. Regulaciones de la conducta antisocial asociada al alcoholismo, peligrosidad y medidas de seguridad previstas en el Código Penal cubano

Derecho penal es el conjunto de normas jurídicas que regulan la potestad punitiva del Estado, asociando a hechos, estrictamente determinados por la ley, como presupuesto, una pena, medida de seguridad o corrección como consecuencia, con el objetivo de asegurar los valores elementales sobre los cuales descansa la convivencia humana pacífica.

La peligrosidad social no ha sido tratada únicamente en relación al hecho delictivo, sino también referida al sujeto susceptible de cometer delitos .Se entiende por peligrosidad la inclinación que tiene un sujeto a delinquir, si esta tendencia se manifiesta en ocasión de cometer un delito se denomina “Peligrosidad criminal” (Postdelictiva). Si esta conducta se manifestara y no se cometiera delito alguno se denomina “Peligrosidad Social” (Predelictiva). La peligrosidad es un concepto jurídico que se sustenta en la existencia de un estado peligroso de ciertos individuos hacia la sociedad. Esta peligrosidad no es sinónimo de delincuencia potencial. Para que una conducta pueda declararse peligrosa debe existir la disposición legal anterior que establezca como índice de ese estado antisocial del sujeto.

La teoría del Estado peligroso es una conquista de la ciencia penal, muchos consideran que debe aceptarse el derecho penal preventivo y que deben tomarse medidas para evitar que una persona cometa delitos. Vidal (2006) acepta la doctrina de la peligrosidad, consideran que siempre es necesario para determinar que alguien es peligroso que en este alguien exista una circunstancia vicio, defecto mental etc, circunstancia a la que se llama índice, la que unida a otras circunstancias socio económicas, hará posible o probable que ese sujeto cometa un delito o pena.

El Código Penal cubano acoge en sus normas la peligrosidad del sujeto. Dicha cuestión se fundamenta por la subsistencia de ciertas conductas que se hallan en contradicción con los principios éticos de la sociedad. Se declara la peligrosidad en la persona ya sea por la comisión de un delito o por su especial género de conducta que lo hace proclive a delinquir. Frente al estado peligroso en el que se hallen algunas personas, el Estado dispone de las medidas de seguridad reguladas en la parte general del Código Penal. Las medidas son aplicadas por el Tribunal en atención a la peligrosidad relevada por el sujeto. Se imponen las medidas predelictivas cuando se trate de una peligrosidad sin delito, y posdelictiva para los sujetos peligrosos que hayan delinquido.

El alcohólico puede llegar a mostrar un comportamiento que en el peor de los casos trasciende al orden jurídico - Penal, nuestro código penal cubano, lo prevé como una conducta que puede llegar a reprimirse cuando el individuo transgrede las normas de convivencia socialista y puede ser proclive a

cometer un hecho delictivo, así lo define en su Título XI, El Estado Peligroso y establece las Medidas de Seguridad para castigar tales conductas.

La Ley 62 código Penal cubano en su Art.72 establece el concepto de estado peligroso siendo esta la especial proclividad en que se halla una persona para cometer delitos, demostrada por la conducta que observa en contradicción manifiesta con las normas de la moral socialista.

De la definición del estado peligroso plasmada en artículo aludido y el establecimiento de índices de peligrosidad, es deducible la fórmula utilizada para determinar la peligrosidad del sujeto. Para decretar la existencia de dicho estado, no basta con que el sujeto manifieste alguno de los índices señalados. Es preciso que exista realmente un peligro o posibilidad de que el mismo quebrante la ley o sea, deben concurrir en la persona índice y probabilidad de delinquir.

Igualmente el Art.73.1 del código penal cubano establece que el estado peligroso se aprecia cuando en el sujeto concurren algunos de los índices de peligrosidad siguientes:

1. Embriaguez habitual o dipsomanía.
2. Narcomanía.
3. Conducta antisocial.

Art. 73.2- Se considera en estado peligroso por conducta antisocial al que quebranta habitualmente las reglas de convivencia social, mediante actos de violencia o por otros actos provocadores, viola derechos de los demás o por su comportamiento en general daña las reglas de convivencia o perturba el orden de la comunidad o vive como un parásito social del trabajo ajeno o explota o practica vicios socialmente reprobables.

Art.74- Se considera también en estado peligroso el de los enajenados mentales y el de las personas con retardo en el desarrollo psicomotor si por esta causa no poseen la facultad de comprender el alcance de sus acciones ni de controlar su conducta, siempre que estas representen una amenaza para la seguridad de las personas o del orden social.

Como se puede apreciar hasta aquí la Ley 62 Código Penal cubano prevé con bastante exactitud la peligrosidad y el estado peligroso. Pero el concepto de peligrosidad se ha tornado “peligroso”, no desde el punto de vista conceptual ya que no dista mucho de lo planteado por la Ley, lo definimos como el potencial o probabilidad que tiene un sujeto de cometer una acción socialmente dañina. A nuestro juicio existe una tendencia en Cuba y en el mundo a reducir criterios de peligrosidad solo a casos declarados como inimputables (Enajenación Mental, Desarrollo Mental Retardado) y a casos de Embriaguez Habitual, Narcomanía o Dipsomanía, por lo tanto la peligrosidad se presenta como un producto directo

de la adicción o la inimputabilidad, que si bien es real que existe en estos dos grupos un cierto grado de violencia intrínseca, también es veraz que no solo se limitan a ellos las conductas socialmente reprobables y violentas así lo considera Vidal(2006).

Por otro lado se está produciendo una tendencia a determinar a una persona en estado peligroso por conducta antisocial cuando es debido al alcoholismo, todo lo cual debe de llevar inmerso una valoración práctica psiquiátrica pericial, tareas que son médicas y una vez que sea dictaminado de esta manera, pueden ayudarlos a que reciban asistencia médica aunque tenga que ser decretado a través de los tribunales de justicia.

Es indudable que la peligrosidad tiene el rol protagónico a la hora de imponer una medida de seguridad, ya sea la peligrosidad social como la criminal. El código penal cubano en sus artículos 76.1 y 76.2 dispone lo referente a estas medidas.

Art.76.1- Las Medidas de Seguridad pueden decretarse para prevenir la comisión de delitos o con motivos de la comisión de estos. En el primer caso se denominan medidas de seguridad predelictivas y en el segundo postdelictivas.

Art.76.2- Las Medidas de Seguridad se aplican cuando en el sujeto concurren algunos de los índices de peligrosidad señalados en los artículos 73 y 74. Las medidas de seguridad son emitidas por el órgano judicial (Tribunales) a tenor de los índices de peligrosidad del presunto asegurado, por tanto la peligrosidad debe de existir tanto para imponer la medida de seguridad, como para mantenerla, el desarrollo de estas medidas debe de ser positivo y tiene que tener especial cuidado en las garantías procesales y los derechos individuales, por lo que se pretende que no tengan una finalidad sustitutiva de prisión deben estar justificadas por la acción que de alguna manera ponga fin a la causa que motivó su adopción.

Habiendo ya valorado esto, estamos en condiciones de definir que es una medida de seguridad, la cual se considera como una acción que se produce sobre un sujeto considerado peligroso, debe de ser una acción que pretenda poner fin a este estado en el caso de la conducta antisocial debido al alcoholismo, indudablemente la medida de seguridad a imponer no debe de ningún modo ser reeducativa, sino a través de métodos terapéuticos, educativos, con la finalidad de proteger a la sociedad de estas conductas dañinas.

Definido esto podemos ver los tipos de medidas de seguridad y a quienes se aplican según lo establecido en el código penal cubano, Capítulo III, sección 2da y 3ra

Tipos de medidas de seguridad

MEDIDAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD:

1. Internamiento en centros psiquiátricos.
2. Internamiento en centros de deshabitación.
3. Internamiento en centros de educación especial.
4. Internamiento en centros de reeducación.

MEDIDAS NO PRIVATIVAS DE LIBERTAD:

1. Inhabilitación profesional.
2. Prohibiciones de estancia, residencia, conducir, etc.

Las Medidas de Seguridad Predelictivas son:

1. Terapéuticas: se aplican a enajenados mentales, retardo en el desarrollo mental, dipsómanos, narcómanos.

Ejemplo de estos tipos de medidas son:

- a. Internamiento en hospitales psiquiátricos, centros de desintoxicación.
 - b. Asignación a centros de enseñanza especializada con o sin internamiento
 - c. Tratamiento médico externo. El término es hasta que desaparezca el estado peligroso.
2. Reeducativas: se aplican a individuos antisociales.

Estas medidas se aplican por medio de:

- a. Internamiento en centros especializados de trabajo o estudio
 - b. Entrega a un colectivo de trabajo para la orientación en la conducta del sujeto. El término mínimo será de un año y el máximo de cuatro años.
3. Vigilancia por los órganos de la PNR: se aplican a dipsómanos, narcómanos y sujetos antisociales Se establecen a través de un control regular de la conducta del sujeto por funcionarios de este órgano (prevención del delito). El término mínimo es de un año y el máximo es de cuatro. El índice de peligrosidad, la gravedad del estado peligroso y las posibilidades de su educación y reeducación son los elementos a tener en cuenta a la hora de fijar el carácter detentivo o no de la medida de seguridad y el límite de tiempo.

Las medidas de seguridad postdelictivas, se aplican a:

1. Enajenados mental o retardo en el desarrollo mental declarados inimputables según lo establecido en el Art.20.1 del Código Penal.
2. Dipsómano o narcómano que cometa un delito

3. El que durante el cumplimiento de una sanción de privación de libertad haya enfermado de enajenación mental.
4. Al reincidente o multirreincidente que incumpla algunas de las obligaciones que le haya impuesto el tribunal sancionador.

TIPOS:

- a) Internamiento en hospitales psiquiátricos o centros de desintoxicación hasta obtener la curación
- b) Internamiento en un centro para la readaptación (no debe exceder los 5 años)

Este tipo de medida son de internamiento y al igual que la anterior parte de la peligrosidad como resultado de la apreciación global de las circunstancias relativas al autor, su acción y que puedan derivarse en graves actos antijurídicos y represente en definitiva un peligro para la sociedad.

El procedimiento especial para la declaración del estado peligroso está definido en el Artículo 404 de la Ley 5 de Procedimiento Penal emitida por la Asamblea Nacional del Poder Popular. Compete a los tribunales municipales el conocimiento de los índices de peligrosidad predelictiva y la imposición de las medidas de seguridad que en cada caso establece la ley penal sustantiva procedimiento que se inicia a solicitud del fiscal o del titular representante legal o familiar bajo cuyo cuidado se halle el presunto asegurado, en los casos de enfermedad mental dipsomonía y por los trámites establecidos en el art. 405 y siguientes de dicho cuerpo legal. En los demás casos se decide por el procedimiento instituido por los tribunales populares municipales.

La eficacia de una medida de seguridad depende de que garantice un tratamiento asistencial al asegurado con el fin de lograr la remisión parcial o total de la enfermedad generadora de peligrosidad, tiene que orientar al asegurado hacia la reeducación, educación y la reinserción social, suprimiendo de esta manera patrones desadaptativos de conducta que lo colocan en estado peligroso, demostrando así que no debe de ser por mucho un internamiento como los que se producían en los manicomios segregadores o almacenes de alienados, centros estos coartadores de la libertad existencial del sujeto y de las posibilidades recuperativas psicológicas, biológicas y sociales del asegurado, si no hay que hacer una labor donde sobresalgan los aspectos positivos de la pluralidad de acciones y opciones en la reinserción del sujeto a la sociedad que en definitiva es la finalidad de cualquier medida de seguridad. Todo esto claro está controlado en gran parte por el sistema judicial el cual está a cargo de modificar o suspender dicha medida.

En nuestra opinión estas medidas tienen dos objetivos bien definidos. El primero relacionado con la defensa social provocando un alejamiento del sujeto de la sociedad y el segundo darle a este

apartamiento social un protagonismo basado en la terapia rehabilitadora. Estas medidas de seguridad deben de cesar cuando conste la curación o remisión de los síntomas que motivaron su internamiento, de forma general cuando desaparezcan los índices de peligrosidad social. Estas medidas no deben de exceder el límite de lo necesario para prevenir la peligrosidad del asegurado. En todos los casos el tiempo que se invierta en el aseguramiento será computado a los efectos de la duración total de la condena.

El internamiento en hospitales si es necesario psiquiátricos, es en nuestro juicio la más importante y eficaz de todas las medidas, se le concede tres objetivos fundamentales dados por funciones defensivas, asegurativas y terapéuticas. Las dos primeras están relacionadas con lo que anteriormente mencionamos para las medidas de seguridad en general, privar a la sociedad de la amenaza que representa para la convivencia sana la peligrosidad que encierra el asegurado y para el propio paciente al defenderlo del daño que le pueda causar a sí mismo este estado. Por otro lado están los objetivos terapéuticos que son los más relevantes y los que han hecho posible el cambio radical en las concepciones psiquiátricas actuales sobre el tratamiento a estos enfermos, y que han posibilitado una visión más humanista del problema, pero es una necesidad objetiva aplicar esta medida para rehabilitar al asegurado como paciente y no internarlo en un centro de reeducación que lo único que se logra es que repita su conducta una vez extinguida la medida de seguridad, comienza a beber nuevamente y con más fuerza y llega incluso a cometer hechos delictivos, lo que evidentemente demuestra que el fin profiláctico no cumplió su objetivo y este individuo fue sujeto a una medida predelictiva ineficaz y la familia que lo acompaña siempre en este episodio de su vida solo prolonga y agudiza su sufrimiento.

En Cuba el problema del alcoholismo se ha agudizado y su trascendencia al orden legal ha cobrado fuerza en los últimos años, Aguada de Pasajeros no está exento de esta problemática, cada vez más son los casos juzgados en los tribunales de justicia, de individuos que muestran una conducta antisocial, pues perturban la tranquilidad ciudadana y transgreden las normas de convivencia socialista y en la mayoría de los casos se debe a la ingestión desmedida de bebidas alcohólicas. Pero también casi el total de los sujetos asegurados con una medida de seguridad pre delictiva cuando este comportamiento negativo está motivado por la embriaguez habitual, se le impone como medida el internamiento en un establecimiento especializado de trabajo o estudio o la entrega a un colectivo de trabajo, para el control y la orientación de la conducta del sujeto en estado peligroso, no siendo este el procedimiento más acertado como trabajo profiláctico para lograr eliminar estos comportamiento negativos de la vida de estos sujetos y sobre todo la reinserción social de los mismos, sino el internamiento en establecimiento

asistencial , psiquiátrico o de desintoxicación o el tratamiento médico externo, para lograr su curación. Aguada de Pasajeros cuenta con especialistas (psicólogos, psiquiatras), que pueden colaborar con el tratamiento de estos individuos a través de las consultas externas, lo que obligaría a los asegurados mediante la medida de seguridad impuesta por el Tribunal a recibir atención médica de los profesionales de la salud y en caso extremos internarlos si es necesario en una sala de rehabilitación. El tribunal de justicia no hacen uso de este tipo de medida con el que verdaderamente si se lograría la rehabilitación deseada.

La eficacia de una medida de seguridad terapéutica, garantiza el tratamiento asistencial del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo. Logra la curación de la enfermedad generadora de la peligrosidad que en este caso es el alcoholismo y alcanza una franca orientación a la educación, reeducación y reinserción social. Brindarle asistencia médica a un sujeto asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo, es la manera más humana de protegerlo a él y a la sociedad de la violencia intrínseca que encierra la enfermedad.

Conclusiones Parciales. Capítulo I

- 1- El sistema judicial hace un uso inadecuado de la Legislación Penal referido al tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, quebrantando sus propias leyes y dejando al asegurado en estado de indefensión.
- 2- Resulta necesario que se aplique una medida de seguridad eficaz a fin de garantizar un tratamiento asistencial al asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo para orientarlo hacia la reeducación, educación y la reinserción social.

CAPITULO II. Diseño metodológico y diagnóstico de necesidades relacionados con el procedimiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio de Aguada de Pasajeros.

2.1 Caracterización económico – social del municipio del Aguada de Pasajeros

El municipio de Aguada de Pasajeros se caracteriza por una extensión territorial de 680.2 Km², ubicados en 61 circunscripciones pertenecientes a seis Consejos Populares, se encuentra ubicada en el municipio más occidental de la provincia Cienfuegos, limita al Norte con los Arabos, al Sur con la Ciénaga de Zapata, al Oeste con el municipio Calimete, de la provincia de Matanzas; al Este con los municipios de Rodas y Abreus, de la provincia de Cienfuegos, el territorio se caracteriza por un relieve llano.

La base económica del municipio está sustentada por el sector agropecuario, el industrial y los servicios. En la actividad agropecuaria: caña de azúcar, cultivos varios, ganadería vacuna y la avicultura representada por las Empresas Agropecuaria 1ro de Mayo y la Arrocería del Sur. En la industria: el central azucarero, Antonio Sánchez, (Covadonga), y sus fábricas de derivados donde se produce levadura, torula, ron y alcoholes finos. En la zona de Real Campiña hay un yacimiento de caliza precristalizada que se explota industrialmente. Funcionan un taller de reparación de maquinaria agrícola y centros de producción de materiales de la construcción.

Cuenta con servicios de alumbrado público, teléfono, acueducto, ómnibus, ferrocarril, oficina postal, dos agencias bancarias, dos salas de cine, casa de cultura, biblioteca pública, estadio de béisbol, museo, librería, motel, farmacia, óptica, emisora de radio, rodeo, gimnasio de deportes de combate, 2 círculos infantiles, 6 escuelas primarias, 2 secundarias básicas, escuela especial, joven club de computación, sede universitaria, hospital, policlínica con sala de rehabilitación, centro de restauración neurológica, clínica estomatológica, hogar materno, hogar de ancianos, 23 consultorios del médico de la familia y clínica del dolor. Las principales actividades económicas son la agroindustria azucarera, la ganadería vacuna y los servicios

Aguada de Pasajeros, es el municipio cienfueguero que mayor ocupación aporta en relación a su población económicamente activa con más del 95% de ocupados en tanto; asiste a aportes muy similares en el sector primario y terciario, condición que comparte con Rodas y Abreus y que constituyen los únicos exponentes en la provincia. Ello le confieren particular significado, puesto que en el resto de los territorios se ha homogenizado una creciente terciarización de sus economías. Es decir, el peso porcentual de los servicios es dominante dentro de la estructura por grandes sectores.

Así, el 40% de la población laboral tiene por ocupación las actividades agropecuarias. Las tasas de ocupación experimentan una notable diferenciación hacia los lugares habitados rurales. Mientras en los asentamientos urbanos refieren una relación que no supera los 45 trabajadores ocupados en actividades agrícolas de cada 100; en aquellos asentamientos rurales asisten a niveles de ocupación agropecuaria muy altos, que incluso alcanzan en Desquite y El Uno el 100 % de ocupados en la agricultura. El municipio cuenta en estos momentos con 14062 ocupados y un total de 208 desocupados y una reserva laboral de 523. La problemática principal en cuanto al déficit de fuerza de trabajo se encuentra en la agricultura, según plan de ordenamiento territorial de Aguada de Pasajeros (2015).

2.2 Diseño metodológico

A solicitud de la dirección de la Asamblea Municipal del Poder Popular de Aguada de Pasajeros, quien manifestó el interés de establecer vínculos con la Universidad Central de Las Villas para la búsqueda de soluciones a las demandas científicas y sociales contenidas en el banco de problemas en el territorio, se decide puntualizar las problemáticas jurídicas existentes, como un primer acercamiento al objeto de investigación, observándose que la problemática del alcoholismo y su tratamiento penal trasciende al desarrollo social del territorio. Teniendo como objetivo determinar el estado de preparación del sistema judicial para brindar un tratamiento legal adecuado a los alcohólicos del municipio de Aguada de Pasajeros que muestran una conducta antisocial.

La investigación se desarrolló en el período comprendido entre mayo 2013 a julio de 2015. En este capítulo se presentan las consideraciones metodológicas y se describen los resultados que se obtienen a partir del diagnóstico de necesidades relacionadas con la situación actual del alcoholismo en Aguada de Pasajeros, así como la insuficiencia en el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio, la que se desarrolló a través de las siguientes etapas:

Primera etapa: Se realizó la revisión bibliográfica que orientó el marco teórico que fundamenta la investigación y se consultaron aspectos teóricos que sustentaron los resultados obtenidos.

Segunda etapa: Se definieron las dimensiones e indicadores relacionados con el objeto de estudio. Se determinó la muestra, el diseño de los instrumentos que se emplearon en la recogida de la información para la elaboración del diagnóstico de necesidades y se procedió al análisis de los resultados para la determinación de las regularidades.

Tercera etapa. Se elaboraron los fundamentos, los principios y la estrategia de preparación del sistema judicial para el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Cuarta etapa. Se elaboraron los indicadores para la validación y se realiza la valoración de la estrategia mediante criterio de expertos.

Se tomaron como referencia los aspectos teóricos que se asumieron en el capítulo anterior y que se relacionan con el estado peligroso y el inadecuado tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial en el municipio de Aguada de Pasajeros.

La entrada al escenario de investigación contó con el apoyo de la dirección municipal de salud pública en el municipio de Aguada de Pasajeros, que manifestó el interés por lograr la rehabilitación y reinserción social del asegurado por conducta antisocial cuando se debe a la ingestión de bebidas alcohólicas y por la máxima dirección de la Asamblea Municipal del Poder Popular en el municipio y el sector judicial.

Se inició con un proceso de sensibilización acerca de la necesidad de desarrollar la investigación y primó el entusiasmo, la voluntad de participación y el interés por colaborar con la misma y por conocer en profundidad, la problemática referida al alcoholismo cuando trasciende al orden penal y es juzgada esas conductas por el Tribunal.

En el proceso de investigación se asumió la dialéctica materialista como método general de la ciencia y se combinó el empleo de métodos cuantitativos y cualitativos.

Se emplearon métodos teóricos, empíricos y del nivel matemático-estadístico según establece la literatura consultada (Hernández R., Fernández, C. y Baptista, P., 2006).

Los métodos del nivel teórico permitieron abordar las particularidades referidas al objeto de estudio de la investigación y la relación que guarda con otros componentes para arribar a los fundamentos teóricos. Estos métodos permitieron arribar a conclusiones, a partir del análisis y sistematización de los resultados obtenidos, que condujeron a la solución del problema planteado.

-Analítico-sintético: su aplicación permitió el procesamiento de las fuentes teóricas consultadas y los contenidos básicos para profundizar en el objeto de estudio, así como la interpretación de los resultados del diagnóstico que permitieron la determinación de las regularidades.

-Inductivo-deductivo: a través de su empleo fue posible realizar las inferencias necesarias, desde lo particular para arribar a generalidades en el análisis del objeto de la investigación.

-Histórico-lógico: se empleó para analizar la evolución de las concepciones teóricas referidas al objeto de estudio, la contextualización del problema, sus antecedentes y desarrollo, que posibilitaron profundizar en los fundamentos, regularidades y características del estado de los asegurados que recibieron un inadecuado tratamiento legal y no se rehabilitaron.

-Sistémico-estructural: se empleó para establecer las relaciones de jerarquización, dependencia, subordinación y coordinación entre los componentes, etapas y acciones que conforman la estructura interna de la estrategia propuesta.

Los métodos del nivel empírico posibilitaron la recopilación de datos e informaciones útiles que permitieron ofrecer respuestas en cada una de las etapas de la investigación.

-Análisis de documentos: se utilizó para obtener información de los aspectos que se relacionan con la problemática del alcoholismo, y la necesidad de preparación del sistema judicial para que brinden un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Para este fin se analizaron los siguientes documentos:

Sentencias dictadas por el Tribunal Municipal Popular de Aguada de Pasajeros del año 2013 al 2015: se revisó con el propósito de constatar cuantas personas fueron aseguradas por conducta antisocial debido al alcoholismo y si el fallo hace pronunciamientos a una medida de seguridad predelictiva de tipo terapéutica.

Denuncias Radicadas en la PNR de Aguada de Pasajeros por índice de peligrosidad del año 2013 al 2015: se revisó con el objetivo de comprobar el número de denuncias radicadas por estas conductas y el destino final de las mismas.

Cuaderno de asuntos de abogados del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros, año 2013 al 2015: se revisaron con el objetivo de constatar el proyecto de defensa de los abogados en los índices de peligrosidad radicados por conducta antisocial causada por el alcoholismo y si se le ofreció un correcto tratamiento legal aplicando la medida de seguridad terapéutica para la rehabilitación del individuo.

Rollos de tramitación de los asuntos por índice de peligrosidad en la Fiscalía Municipal de Aguada de Pasajeros del año 2013 al 2015: se revisó para constatar que procedimiento se aplicó a los presuntos asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, si se solicitó por parte de la fiscalía en su informe conclusivo dirigido al Tribunal Municipal, la aplicación de una medida de seguridad de tipo terapéutica.

Informes psicológicos anuales del Departamento de psicología de Aguada de Pasajeros año 2013 al 2015: se revisó para constatar cuantas personas fueron remitidas a consultas externas por el Tribunal Municipal Popular de Aguada de Pasajeros como resultado de la aplicación de una medida de seguridad predelictiva de tipo terapéutica.

Hojas de cargo del departamento de psicología del año 2013 al 2015: se revisó con el objetivo de determinar el número de alcohólicos que son atendidos por la especialista en consulta, y el número de

alcohólicos que son remitidos por el tribunal como resultado de la aplicación de una medida terapéutica para que reciban atención médica.

Historias clínicas de pacientes alcohólicos año 2013 al 2015: se revisaron estos documentos con el objetivo de constatar si los alcohólicos que recibieron atención médica fueron rehabilitados.

Programa sobre la rehabilitación del alcohólico: se revisó para constatar el procedimiento a seguir con el alcohólico para su rehabilitación y la efectividad en el tratamiento.

Informe de los resultados de la rehabilitación del alcohólico: se revisó para determinar los logros y dificultades experimentados durante el tratamiento ofrecido al alcohólico en el periodo de rehabilitación.

Documentación de los proyectos de investigación científica relacionados con la rehabilitación del alcohólico: se revisó para constatar los proyectos en que participan los especialistas y directivos de la Dirección Municipal de salud, los impactos que se planifican a corto, mediano y largo plazo, para lograr la rehabilitación de los alcohólicos.

-Observación

Este método se utilizó para obtener la información referida a las carencias y potencialidades que se manifiestan en la práctica en cuanto al tratamiento legal de los asegurados en cada uno de los contextos en que se desarrollan los sujetos involucrados en la investigación.

-Encuesta:

Este método se aplicó, en el diagnóstico de necesidades, para lo que se elaboró un cuestionario para los sujetos que integraron la muestra (asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, investigadores del perfil de ciencias sociales y jurídicas y especialistas y directivos del sistema judicial y la dirección municipal de salud).

Asegurados por conducta antisocial: se aplicó con el objetivo de determinar si recibieron un correcto tratamiento legal al ser asegurados por conducta antisocial causada por el alcoholismo y si fueron sujetos a una correcta medida de seguridad y lograron la rehabilitación y reinserción social deseada. (Anexo 1).

Investigadores: se aplicó con el objetivo de determinar si en Aguada de Pasajeros se trabaja para lograr la rehabilitación de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo y constatar si el territorio cuenta con especialista para proporcionarle ayuda y atención médica a estos sujetos. (Anexo 2).

Especialistas y directivos: se aplicó con el objetivo de determinar su consideración respecto al estado del alcoholismo y la conducta antisocial en Aguada de Pasajeros cuando trasciende al orden penal, igualmente determinar si es posible lograr la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo, cuando se le aplica una medida de seguridad reeducativa y no terapéutica y si en Aguada de Pasajeros existen profesionales que puedan contribuir a lograr la rehabilitación del alcohólico que muestra una conducta antisocial así como si existe control por parte del sistema judicial para determinar si el asegurado fue rehabilitado y se encuentra apto para reinsertarse a la sociedad después de extinguida la medida de seguridad impuesta por el Tribunal. (Anexo 3).

-Entrevistas:

Este método se aplicó en el diagnóstico de necesidades, para determinar la importancia que tiene, un adecuado tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, en el desempeño de las funciones específicas que desarrollan los sujetos seleccionados para este estudio en el contexto donde se desarrollan, así como determinar la identificación de los factores que inciden en la preparación del sistema judicial para el tratamiento legal adecuado a los asegurados (Anexos 5 y 6.)

-Criterio de expertos: Se tiene en cuenta el criterio de un panel de expertos con conocimientos suficientes en el tema que se investiga, quienes validan los indicadores y valoran la estrategia propuesta. Los datos generales usados para la selección de los expertos participantes se detallan en los anexos (Anexos 7 y 10).

-Triangulación de fuentes: se utilizó para investigar en diversas fuentes que se relacionaban con los asegurados -investigadores y directivos y especialistas.

-Triangulación metodológica: se utilizó para confrontar los datos obtenidos a partir de la aplicación de los métodos empleados que posibilitaron arribar a la determinación de las necesidades, regularidades y conclusiones durante la investigación.

Los métodos del nivel matemático- estadístico empleados fueron:

-Método Scoring: se empleó para procesar los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas e interpretar las tendencias en cuanto al tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial y la satisfacción por la preparación del sistema judicial, para que brinden un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo. (Nápoles, 2013), (Anexo No 4).

-Análisis porcentual: se empleó para el análisis de los resultados del nivel de competitividad de los expertos y el resultado final (Anexos No 9).

-Método Delphi difuso: se utilizó para procesar los criterios aportados por los expertos en la validación de los indicadores y la valoración de la estrategia. (Anexos No 12, 14 y 15)

Selección de la población y la muestra

La población estuvo conformada por asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, investigadores del perfil de ciencia sociales y jurídicas, especialistas y directivos de la Dirección municipal de salud y del sistema judicial de Aguada de Pasajeros, trabajadores de salud pública y miembros del sistema judicial del municipio.

La muestra que se seleccionó está integrada por 20 asegurados por conducta antisocial en el período comprendido de 2013- 2015, 8 investigadores del perfil de ciencia sociales y jurídicas, y 18 especialistas y directivos de la dirección municipal de salud y del sistema judicial.

Todos los integrantes de la muestra mantuvieron el criterio de voluntariedad para colaborar en la investigación y se contó con la aprobación de la dirección municipal de salud para insertar a sus especialistas y directivos en este estudio. Esta selección estuvo dirigida a evaluar si los asegurados lograron la rehabilitación y reinserción social deseada, después de extinguida la medida de seguridad impuesta y si se hizo un uso adecuado de la Ley penal sustantiva imponiendo la medida más eficaz.

Determinación de las dimensiones e indicadores

Los elementos abordados en el marco teórico de la investigación, permitieron establecer las dimensiones e indicadores para elaborar los métodos y técnicas empleadas durante el diagnóstico de necesidades en cuanto a la preparación del sistema judicial para lograr un adecuado tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo y su rehabilitación y en el posterior diseño y valoración de la estrategia. Estos elementos se relacionan con los aspectos que se declaran para la preparación del sistema judicial.

Las dimensiones e indicadores que a continuación se presentan se declaran como el máximo resultado de la preparación del sistema judicial para que brinden un adecuado tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo:

Dimensiones

- I. Existencia de normativas jurídicas aplicables a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- II. Estado del tratamiento legal a los asegurados por conducta social debido al alcoholismo

Indicadores para la dimensión I

- Existencia de normas jurídicas que regulen la conducta antisocial debido al alcoholismo.

- Indicaciones del sistema judicial referentes a la conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Aplicación de la normativa jurídica en torno al tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Indicadores para la dimensión II

- Percepción de la necesidad de tramitar adecuadamente los índices de peligrosidad.
- Nivel de conocimiento del sistema judicial sobre el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo. Implicación en procesos de participación y colaboración en torno a la solución de una problemática específica.
- Proyección hacia el trabajo conjunto de diferentes sectores que inciden en la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo.

2.3 Análisis de los resultados del diagnóstico de necesidades

El análisis de documentos evidenció las siguientes regularidades

Que es inadecuado el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, pues nunca se le aplica una medida de tipo terapéutica, por lo que no logran rehabilitarse y con posterioridad cometen hechos delictivos. Esta situación puede obedecer a que el sistema judicial, no cuenta con la preparación suficiente para decidir adecuadamente la medida profiláctica de un individuo que se manifieste con este tipo de conductas negativas. Permitió conocer además que en el municipio de Aguada de Pasajeros se radican expedientes por conducta antisocial en la PNR y en muchas ocasiones es debido al alcoholismo y no se le da un curso adecuado, igualmente la Fiscalía en su informe no solicita una medida terapéutica para este individuo y el fallo del Tribunal nunca es a favor de una medida de tipo terapéutica, por lo que no se remite ningún individuo a consultas externas para que reciban atención médica de los profesionales de la salud. De igual manera se pudo constatar que los alcohólicos pueden llegar a rehabilitarse si reciben atención por parte de los profesionales de la salud. Se constató que el municipio cuenta con profesionales especializados y preparados para brindarles atención médica a estos individuos.

Lo anteriormente expuesto indica que es necesario:

- Elevar la preparación del sistema judicial mediante acciones de superación.
- Indicar tareas a los miembros del sistema judicial para la búsqueda e integración de los conocimientos ante la problemática del alcoholismo y la conducta antisocial.
- Incentivar la ejecución de proyectos que contemple la participación de miembros del sistema judicial, directivos y especialistas de la Dirección municipal de salud, para ser desarrollados.

En la aplicación de las encuestas (Anexos 1, 2 y 3). La información obtenida fue procesada mediante el método Scoring, cuya interpretación arrojó los siguientes resultados (Anexo 4).

a) aplicada a asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo (Anexo 1)

Los asegurados consideran, que no se les impone una medida de seguridad correcta a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo (1.2). Muestran inconformidad con el tratamiento legal que se les brindan a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo (1.25). Se constata que el sistema judicial no muestra interés por lograr la rehabilitación del asegurado cuando presentan una conducta antisocial debido al alcoholismo (1.85). Coincide los encuestado que con la imposición de una medida de seguridad de tipo terapéutica se lograría la rehabilitación deseada del asegurado pues estarían obligados a recibir asistencia médica especializada (5). Los asegurados refieren que en Aguada de Pasajeros no se logra la rehabilitación del asegurado pues se le aplican otros tipos de medida de seguridad en la mayoría de los casos de carácter reeducativo y nunca se rehabilitan ni se reinserían a la sociedad (1.1). Se constata que en la mayoría de los casos al no aplicarse una correcta medida de seguridad una vez extinguida esta, los sujetos muestran nuevamente conductas negativas y cometen hechos delictivos (1.1).

b) aplicada a Investigadores del perfil de ciencias sociales y jurídicas (Anexo 2)

Manifiestan los encuestados que a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo se le debe de aplicar una medida de seguridad de tipo terapéutica a fin de que puedan recibir asistencia médica especializada (5). Refieren acertadamente que la rehabilitación y reinserción social es vivir totalmente aislado del alcohol y vivir acorde a las normas de convivencia socialista, mostrar una conducta adecuada con su familia y con la sociedad (4.75). Coinciden los encuestados que en Aguada de Pasajeros no se le aplica a los asegurados por conducta antisocial una medida de tipo terapéutica, pues en la mayoría de los casos la aplicada es de carácter reeducativo, pues el sistema judicial solo piensa en reprimir conductas negativas sin valorar que la causa generadora de esta es el alcohol y estas personas necesitan ayuda de especialistas (1.375). Refieren que sería muy beneficioso contar con un centro que se especialice en brindar atención médica a los alcohólicos, pero reconocen que el municipio de Aguada de Pasajeros cuenta con especialistas sumamente capacitados para rehabilitar a estos individuos (3.875). En Aguada de Pasajeros no se agotan todas las posibilidades con que cuentan varios sectores para lograr la rehabilitación de un asegurado por alcoholismo porque lo catalogan como una persona que hay que aislar y reeducar y no curar y rehabilitar (3.375).

b) aplicada a especialistas y directivos de la Dirección Municipal de Salud y del sistema judicial (Anexo 3).

Manifiestan que los asegurados por conducta antisocial no podrán rehabilitarse con una medida que no sea terapéutica (1.11). Refieren los encuestados, que en Aguada de Pasajeros no se le brinda un tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, pues el sistema judicial no tienen en cuenta en primer orden la rehabilitación de estos individuos que solo se lograría si reciben atención médica y su interés es solo la reeducación o castigo imponiendo una medida reeducativa (1.94). Refieren que la dirección municipal de salud cuenta con especialistas capacitados para asesorar al sistema judicial sobre la problemática del alcoholismo, la necesidad de que estos reciban asistencia médica y lograr la rehabilitación y la reinserción al seno familiar y a la sociedad (4.77). Refieren que no existen un adecuado control para cerciorarse si el asegurado por conducta antisocial logra rehabilitarse, la función del tribunal culmina con la aplicación y ejecución de la medida de seguridad impuesta y no evalúa si logró el fin de la rehabilitación (1.16). Manifiestan que la problemática del alcoholismo está más latente en estos tiempos, son elevados los niveles de alcoholismo en el municipio que llega a trascender al orden penal pues son juzgados en los tribunales por la conducta negativa que muestran estos sujetos que atenta verdaderamente contra la tranquilidad ciudadana, unido a ello el inadecuado tratamiento legal que se brindan contribuye a que estos no se rehabiliten y favorece a la comisión y proliferación de hechos delictivos en el territorio (1.11).

De las encuestas aplicadas se puede constatar de manera general que a los asegurados por conducta antisocial, investigadores del perfil de ciencias sociales y jurídicas y especialistas y directivos del sistema judicial y de la Dirección Municipal de salud, coinciden en que no se le brinda un tratamiento adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, pues la medida de seguridad a que son sometidos no cumple el fin deseado que es la rehabilitación de estos individuos y en muchas ocasiones cometen hechos delictivos una vez extinguida la medida de seguridad impuesta. No existe un control estricto por parte del sistema judicial para conocer si el asegurado logró rehabilitarse, una vez extinguida la medida de seguridad predelictiva impuesta y por tanto esto permite que el sistema judicial no se preocupe por imponer una correcta medida de seguridad a los alcohólicos. Coinciden además, que el municipio cuenta con especialistas capacitados para brindarles asistencia médica a estas personas hasta lograr reintegrarlos a la sociedad y que una medida de tipo terapéutica puede lograr la rehabilitación del asegurado, por lo que es necesario.

- Incrementar las acciones para lograr que al asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo, reciban un adecuado tratamiento legal que se pone de manifiesto si se aplica una medida de tipo terapéutica
- Señalan además que debe existir un control para determinar si el asegurado después de extinguida la medida de seguridad logró rehabilitarse.
- Plantean la necesidad de lograr un cambio en la forma de actuación sobre el asegurado que es sujeto a una medida de seguridad a fin de que no cometan hechos delictivos una vez extinguida esta.
- Coinciden en que, el territorio cuenta con especialistas capacitados para brindar asistencia médica a los asegurados para su desintoxicación y rehabilitación.

En las entrevistas aplicadas a trabajadores del departamento de salud mental del policlínico de Aguada de Pasajeros y miembros del sistema judicial del municipio, se pudo constatar que hubo coincidencia en sus criterios al manifestar que los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, deben de recibir asistencia médica especializada para que puedan desintoxicarse. Que no son remitidos por el tribunal, asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo a consulta externa a fin de que reciban atención de profesionales de la salud que contribuyan en la rehabilitación del alcohólico. De igual manera se pudo constatar que la imposición de una medida reeducativa solo logra castigar a este individuo por la conducta negativa, pero no cumple el fin profiláctico que es enmendar su conducta y evitar que cometan hechos delictivos, pues esto se puede alcanzar únicamente si son tratados por profesionales de la salud. Manifestaron además que el sistema judicial no cuenta con todas las herramientas necesarias del conocimiento para comprender la necesidad de que estos reciban atención médica y constató además que no existe un control estricto para corroborar si una vez extinguida la medida impuesta logró reinsertarse a la sociedad. Por lo que es necesario

- Realizar modificaciones en la actuación de los órganos judiciales.
- Preparar al sistema judicial, para que apliquen correctamente la Ley en relación a los índices de peligrosidad.
- Incrementar los vínculos para el trabajo conjunto entre todos los implicados para lograr la rehabilitación de un alcohólico que muestre una conducta antisocial.
- Incentivar acciones de preparación en la que se involucren varios sectores para lograr la rehabilitación deseada del asegurado.

- Desarrollar investigaciones que se centren en la búsqueda de soluciones a los problemas del alcoholismo y la conducta antisocial.

Regularidades del diagnóstico

A continuación se expresan las tendencias generales constatadas como resultado de la triangulación de los métodos empleados para la determinación de las necesidades de la preparación de los órganos judiciales para que brinden un adecuado tratamiento a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Se asumen como regularidades del diagnóstico y conclusiones parciales de este capítulo.

Para este análisis se retoman las dimensiones e indicadores declarados en el epígrafe 2.1 de este capítulo

1. Existencia de normativas jurídicas aplicables a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

- Necesidad de incorporar vías y herramientas para una adecuada aplicación de las normas jurídicas, en función del contexto en el cual se desarrolle cada uno de los sujetos que la integran.
- Necesidad de aplicar de manera efectiva por parte del sistema judicial la medida de seguridad terapéutica a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo según lo prevé el Código Penal.
- Necesidad de desarrollar acciones sistemáticas e interdisciplinarias en la que se incluyan a miembros del sistema judicial, de la salud, investigadores y especialistas encaminadas a la búsqueda de soluciones a los problemas de la conducta antisocial debido al alcoholismo en Aguada de Pasajeros.

2. Estado del tratamiento legal a los asegurados por conducta social debido al alcoholismo.

- Necesidad de preparación del sistema judicial para que trámite adecuadamente los índices de peligrosidad a fin de brindar un adecuado tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Necesidad de que el sistema judicial reconozca al individuo asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo como una persona enferma que necesita ayuda de especialistas.
- Necesidad de que los asegurados una vez extinguida la medida de seguridad impuesta estén totalmente rehabilitados y no cometan hechos delictivos.
- Necesidad de que se propicien todas las condiciones, para que el asegurado que requiera asistencia médica pueda desintoxicarse y rehabilitarse.

Se constatan como potencialidades:

- Adecuada aplicación de las normas jurídicas que regulan el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo para que puedan rehabilitarse y reinsertarse a la sociedad
- Reconocimiento de la necesidad de preparación del sistema judicial con el apoyo de diferentes sectores para lograr un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo
- Reconocimiento del papel de la dirección municipal de salud, de la trabajadora social y jefe de sector para apoyar en las acciones de preparación del sistema judicial y tramitar adecuadamente los índices de peligrosidad.
- Voluntad e interés de introducir en la práctica los resultados científicos obtenidos.
- Reconocimiento de la necesidad de crear un grupo de trabajo que aglutine a diferentes sectores para trabajar en la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Se consignan como carencias:

- Limitaciones con las fuentes de acceso a la información: bibliografía actualizada, base de datos, sitios donde publicar, Internet, correo electrónico.
- Dificultades en la integración de conocimientos y habilidades para aplicarlos en la solución de problemas.
- Discontinuidad en la preparación de los miembros del sistema judicial.
- Limitaciones para desarrollar acciones sistemáticas e interdisciplinarias en el sector judicial para la búsqueda de soluciones a los problemas existentes.

Atendiendo a los argumentos hasta aquí expuestos, se considera elaborar una estrategia para la preparación del sistema judicial para que brinden un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Capítulo III Propuesta de estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

En este capítulo se presenta la estrategia de preparación dirigida al sistema judicial en Aguada de Pasajeros, para que brinden un adecuado tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio y se muestra la valoración realizada a través del criterio de expertos.

La idea de la preparación de los profesionales constituye un factor importante en los procesos de adaptación y cambio y el conocimiento constituye el recurso que, si se gestiona y aplica adecuadamente, puede contribuir al desarrollo, constituyó el motivo central para incorporar la preparación con una visión estratégica en el contexto del sistema judicial a través de la presente investigación. Para lograr estos fines, se hace necesario la existencia de un trabajo colaborativo entre los sujetos que con su accionar tienen incidencia en preparar al sistema judicial sobre la problemática existente en relación al inadecuado tratamiento que se les brinda a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

En este sentido, es importante que el sistema judicial cuente con una adecuada preparación, para la identificación y compromiso, con la búsqueda de soluciones a la problemática existente, relacionada con los índices de peligrosidad que son juzgados en los tribunales de justicia, a través de la aplicación de medidas adecuadas que cumplan los fines profilácticos y rehabilitatorios que persiguen, así como el reconocimiento y la debida atención a esta prioridad por parte de la dirección del municipio. También será necesario el establecimiento de vías y mecanismos a través de los cuales se logre un acercamiento del sistema judicial con la dirección municipal de salud de Aguada de Pasajeros, al considerar que el conocimiento que en ella se produce puede incrementar su importancia social al estar en función de las prioridades estratégicas del municipio.

Álvarez de Zayas (1998), refiere que la preparación expresa la necesidad de los individuos de desempeñar su papel como sujetos útiles en la sociedad en que se desenvuelven. Configura en su esencia, acciones formativas para garantizar un mejor desempeño profesional, que incluye tanto la formación profesional inicial como la posgraduada.

El autor establece una diferenciación entre la preparación, la que identifica con la necesidad del individuo para ser útil en un fin determinado de la exigencia social que asume, y la formación que la considera como el proceso que permite lograr esta preparación, y que

una vez alcanzada puede responder a esa necesidad, que es infinita, al concebir la realidad de manera cambiante, que evoluciona y se transforma ante las nuevas exigencias y por tanto, el individuo siempre requerirá de un proceso de formación. Es evidente que ante los retos que asumen los hombres en su actividad cotidiana en un contexto determinado, deberán manifestar su preparación adquirida, en la que será necesario que integren conocimientos, habilidades y actitudes, como expresión del desarrollo histórico alcanzado en la sociedad. Se asume así que los individuos en una sociedad estarán preparados en la medida que puedan enfrentar los problemas y los puedan resolver. La autora de la presente investigación asume que la preparación del sistema judicial, puede contribuir a que se brinde un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Se hace necesaria la aplicación de una estrategia de preparación al sistema judicial, como máximos responsables de determinar y poner fin al proceso legal que regula el tratamiento al asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo, a fin de que estos tengan la posibilidad de que reciban atención médica y que con la ayuda de especialistas puedan desintoxicarse y eliminar los comportamientos negativos que proyectan ante la sociedad, recobren sus vidas y se sientan útiles, pero más que todo reivindicarse y no vuelvan a reincidir en conductas similares y reprochables por la sociedad.

En nuestro país y muy especial en Aguada de Pasajeros no se aplica una correcta medida de seguridad predelictiva para evitar que el asegurado cometa un hecho punible, que es esencialmente el fin que prevé el Código Penal cubano. Nuestros tribunales de justicia internan a estas personas en un centro de trabajo o estudio, medida muy similar a un trabajo correccional con internamiento que es una de las sanciones subsidiarias de la privación de libertad, aplicadas a acusados que verdaderamente cometen hechos delictivos. Resulta necesario crear una estrategia para que todos los profesionales que intervienen en el tratamiento legal de un presunto asegurado, valore en primera opción la aplicación de una medida terapéutica y que comprendan que es la opción más justa y acorde a Derecho y que evitaría sin duda agravar la situación legal y personal del asegurado y con ello se lograría la rehabilitación de estos sujetos.

Es igualmente conocido que los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo incurren en conductas similares al extinguir la medida de seguridad impuesta, pues no cumplió el fin reeducativo y la persona al no desintoxicarse una vez que se encuentra en

libertad comienza a beber nuevamente y en muchos casos con mayor intensidad. Estos individuos al paso del tiempo después de extinguida la medida continúan ingiriendo bebidas alcohólicas y se sienten con el valor suficiente para cometer hechos delictivos y son sancionados incluso a penas severas por los tribunales de justicia.

En nuestro país, existen las condiciones necesarias para trazar una política nacional en las instituciones cubanas. Es por eso que resulta imprescindible una metodología que sirva de herramienta e instrumento para guiar este proceso. Se pretende con esta contribución aportar un instrumento abarcador, apropiado para incidir en el sistema judicial y proteger los derechos de los ciudadanos, de mantener la legalidad socialista y sobre todo el respeto a las Leyes. Toda la sociedad sobre todo las máximas autoridades en nuestro municipio tiene la responsabilidad de incidir con acciones para que se mejore la salud de los alcohólicos en Aguada de Pasajeros y contribuir con su ayuda a que estos puedan rehabilitarse y no cometan hechos delictivos, es una necesidad de primer orden a priorizar.

3.1 Fundamentación de la estrategia

La elaboración de estrategias y su introducción en las organizaciones ha ido ganando aceptación desde hace varios años. Su surgimiento se asocia a la práctica, donde se pone de manifiesto estudiar cómo se van a lograr determinados objetivos a partir de ciertas condiciones. La definición del término estrategia es ofrecida por varios autores, y aunque resulta polémica, muchos coinciden en que su implementación ayuda a orientar las acciones y los recursos para la toma de decisiones en las actividades específicas de cada organización. Según Casávola (1999) La palabra “estrategia” proviene de la palabra griega que se refiere a “dirección, don de mando”. Como un buen general, las estrategias proveen una dirección global para una iniciativa, una estrategia es la manera de describir el cómo va a hacer las cosas. Es menos específica que un plan de acción (que le dice quién, qué y cuándo); en lugar de eso, trata de contestar, de manera general, a la pregunta “¿Cómo llegaremos ahí desde aquí?”

Una estrategia indica la forma de ubicar las necesidades existentes y enmarcarlos a la realidad que se desea alcanzar, puede considerarse una guía de acción para concretar voluntades y asignar recursos. Las estrategias responden a la interrogante ¿Cómo se alcanza los objetivos trazados? Una vez que el personal encargado decide el ámbito, situación o problema que aspira modificar se traza objetivos para conducir los procesos de cambios,

posteriormente trazar la trayectoria de eventos necesarios en el tiempo para lograr los propósitos. El término estrategia proviene del griego strategia, de strategos, jefe del ejército (800 años A.C).

En el diccionario Larousse se define Estrategia como el arte de dirigir operaciones militares, habilidad para dirigir, aquí se confirma la referencia sobre el surgimiento en el campo militar, lo cual se refiere a la manera de derrotar a uno o a varios enemigos en el campo de batalla, sinónimo de rivalidad, competencia; no obstante, es necesario precisar la utilidad de la Dirección Estratégica no sólo en su acepción de rivalidad para derrotar oponentes sino también en función de brindar a las organizaciones una guía para lograr un máximo de efectividad en la administración de todos los recursos en el cumplimiento de la misión así lo valora Trujillo (2008).

Esta acepción inicial del concepto se halla vinculada a la idea de la más alta jerarquía militar. Cumpliendo los objetivos que se diseñaron se expone criterios de algunos autores sobre la estrategia y su aplicación. Aquí se confirma la referencia sobre el surgimiento en el campo militar, lo cual se refiere en derrotar a uno o a varios enemigos en una batalla, sinónimo de rivalidad y competencia; no obstante, es necesario precisar la utilidad de la misma no solo en su acepción de rivalidad para derrotar oponentes, sino también en función de ofrecer a las organizaciones, entidades o empresas una guía para lograr mayores resultados en la efectividad, participación y aglutinamiento de todos los recursos en el cumplimiento de la misión.

Castellanos (2007) plantea “La estrategia tiene lugar a nivel macro (social, institucional) donde se declaran los lineamientos generales para cumplir la política y se definen los indicadores de cumplimiento, nivel meso (grupal) donde se concretan los resultados, actividades y a nivel micro (individual) donde se delimitan tareas, responsabilidades y se define operativamente la participación de cada individuo, sus mecanismos y métodos para alcanzar las metas prefijadas”.

Trujillo A (2008) plantea que “Dentro del diseño y la ejecución de las estrategias organizacionales, la participación de las unidades funcionales son elementos claves en la concepción y la implementación de los planes estratégicos de la organización”.

Una buena estrategia tomará en cuenta las barreras y recursos que existen (gente, dinero, poder, materiales, etc.). También estará considerando la visión general, misión y objetivos

de la iniciativa. A menudo, una iniciativa utilizará muchas estrategias distintas proporcionando información, incrementando el apoyo, removiendo barreras, previendo recursos, etc.- para conseguir sus metas.

Los objetivos delimitan las metas de una iniciativa, el éxito que le gustaría mostrar al conseguir la visión y la misión. En contraste, las estrategias sugieren la trayectoria a seguir (y cómo moverse) en el camino al éxito. Esto es, las estrategias le ayudan a determinar cómo va a realizar la visión y objetivos a través del difícil mundo de la acción.

Esta estrategia se diseñó a partir del criterio de Valle (2007) que concibe la estrategia como un conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas que partiendo de un estado inicial (dado por el diagnóstico) permiten dirigir el paso a un estado ideal.

En la estrategia que se presenta, la planeación de las acciones está contenida en cada una de las etapas (diagnóstico, planeación, ejecución y control) que se elaboraron a partir de la fundamentación teórica, la realización del diagnóstico y las regularidades a que se arribaron con su aplicación.

Desde el punto de vista **sociológico**, la estrategia se sustenta en el carácter socio histórico de la personalidad, asumiendo la concepción de la formación y transformación del ser humano como fenómeno social que expresa la preparación del hombre para la vida, transformándola y transformándose a sí mismo.

En este aspecto tiene gran importancia el concepto de socialización, entendido como la condición material que caracteriza el entorno social que envuelve al sujeto, resultando imprescindible para transformarse como ser humano, distinguiendo su papel activo y la apropiación social del conocimiento, socialmente distribuido y socialmente reflexivo, que concibe no solo el tipo de conocimiento que se produce, sino que también incluye la forma en que se produce, el contexto donde se produce, y como se organiza Casavedall (2006).

Estos procesos transcurren a través del trabajo en equipos sobre la base de la interdisciplinariedad, elemento que según refiere Núñez (1998), se asocia a la cooperación orgánica entre miembros de un equipo, lógica específica de comunicación, barreras que se suprimen, fecundación mutua entre prácticas y saberes; cuyo objetivo define Fiallo (2001) es emprender el conocimiento de algo complejo y la tarea de dar respuesta a problemas complejos.

Se asume que la interdisciplinariedad posibilita una concepción más integradora y humanista de las disciplinas, a partir del enriquecimiento teórico y metodológico que aporta cada una de las ellas, que posibilita el enfoque integral para la interrelación y cooperación entre los sectores implicados en dar respuesta a un problema específico de la práctica, con lo cual se fortalece su componente axiológico.

Las relaciones que se establecen a través de la participación y cooperación de los diferentes sectores que tributan a lograr la rehabilitación de un asegurado por conducta antisocial permite determinar los puntos de encuentro, el enlace de las diferentes disciplinas y a su vez, lleva implícito el trabajo científico coordinado, con la combinación de fortalezas y debilidades, el estímulo hacia nuevas formas de comunicación y socialización del proceso de investigación y de sus resultados y la utilización de forma colectiva de los medios e instrumento del trabajo de investigación.

El sustento **psicológico** se identifica con el tratamiento a las diferencias individuales en cuanto a las necesidades, motivaciones e intereses de los sujetos que presentan conducta antisocial debido a la ingestión desmedida de bebidas alcohólicas, basado en el Enfoque Histórico-Cultural de Vigostky. A partir de sus postulados se valoraron las funciones psíquicas de los sujetos durante el desarrollo de la actividad y la comunicación como punto de partida para el establecimiento de la relación del hombre con el mundo, relación que define al sujeto como ente histórico y social; el carácter mediatizador de la conciencia en la regulación de la actuación de cada uno de los sujetos implicados y las interacciones que entre ellos se establece (interpsicológica e intrapsicológica) como el origen de las formas superiores de subjetividad, que actúan como mediadoras del proceso de conocimiento y la regulación de su actuación en la toma de conciencia de los conocimientos que adquieren.

Se asume para la elaboración de esta estrategia, el concepto de Zona de Desarrollo Próximo de la teoría Histórico-Cultural que se establece como la distancia entre el nivel del desarrollo real [...], y como puede ser determinado a partir de la solución independiente del problema [...] y del desarrollo potencial tal y como es determinado la solución de problemas bajo la guía del adulto o en colaboración con sus iguales más capacitados (Vigotsky, 1998).

La estrategia propuesta tiene en cuenta al hombre como ser social, históricamente condicionado, considerando a la sociedad depositaria de toda la experiencia histórico-cultural y al proceso educativo como vía esencial de que dispone la sociedad para la

preparación permanente del individuo, quien deberá responder a las exigencias de ella en cada momento histórico. Resulta coherente con las ideas expresadas por Hernández (1985) al plantear que la educación y la superación contribuye al desarrollo integral y multilateral que prepara al individuo para que enfrente responsablemente los problemas que se le presenten en la sociedad.

Desde el punto de vista **jurídico**, la estrategia se sustenta por el sentido estricto del respeto a la Ley, emanada del órgano legislativo. Es el conjunto de normas de carácter general, que se dictan para regir sobre toda la sociedad, o sectores preestablecidos por las necesidades de la regulación social, que se imponen de forma obligatoria a los destinatarios, y cuyo incumplimiento debe acarrear una sanción o la respuesta del Estado a tales acciones. Estas normas no son resultado solamente de elementos racionales, sino que en la formación de las mismas inciden otros elementos, tales como intereses políticos y socioeconómicos, de valores y exigencias sociales predominantes, y condicionan una determinada voluntad política y jurídica, que en tanto se haga dominante se hace valer a través de las normas de Derecho. A su vez esas normas expresan esos valores, conceptos y exigencias, y contendrán los mecanismos para propiciar la realización de los mismos a través de las conductas permitidas, prohibidas o exigidas en las diferentes esferas de la vida social.

Con el surgimiento de la estrategia se ofrece una metodología elaborada de cómo se podrá lograr un cambio cuanti-cualitativo en los asegurados y será la responsabilidad de los órganos judiciales y de la dirección de salud en apoyar en todo lo necesario para que la mayor cantidad de sectores se unan y se logre fundamentar un plan de acción que transforme positivamente el pensamiento, el deseo de hacer, de generar y se pueda incidir en la total curación de estos individuos. El sector de la salud y el sistema judicial como entes rectores de este proceso ofrecerá toda su coordinación con los implicados que tienen que estar involucrados concientemente para que el proceso emerja y las acciones en esta estrategia cumpla su objetivo.

La realización de esta investigación demuestra que no son suficientes los procesos sin la aplicación de una estrategia evaluada y aprobada lo cual definirá los análisis, la coordinaciones y aglutinación de todos los implicados y obtener los resultados deseados, por tal motivo es necesario divulgar y desarrollar todas las acciones que se propongan con tal

que revierta esta situación, porque ya es un hecho que el índice de alcoholismo aumenta y se provocan desordenes sociales en el municipio.

Existen en el municipio personal especializado como psicólogos y psiquiatras, preparados para brindar atención médica especializada ya sea a través de consultas externas, terapias o internamiento para su desintoxicación. Si se asignan estos asegurados a un centro de trabajo o estudio o se internan en un centro penitenciario los resultados pueden ser catastróficos en poco tiempo. Por tal motivo hay que incentivar a los implicados en esta propuesta para que se preparen y se estimulen con el logro de la misión de rehabilitar a estas personas en el municipio.

Debido a la insuficiente aplicación de la Ley y de la poca participación protagónica de los sectores institucionales para el logro de esta propuesta se hace necesario que se realicen acciones encaminadas a insertarlos con el objetivo de lograr la recuperación de los asegurados. Este proceso no debe dejar detrás al jefe de sector, el trabajador social, porque su perfil es muy a fin a lo que se desea alcanzar. Este vínculo posibilita el acercamiento directo a la realidad de estas personas en la comunidad y específicamente con su familia, así como con los demás factores institucionales, ya que esta interacción puede lograr una transformación en sus vidas. El sistema judicial constituye un importante eslabón inseparable dentro de las necesidades sociales. Además, como sistema tiene la función de velar por el cumplimiento estricto de las normas jurídicas con apego a la legalidad socialista y siempre salvaguardando los intereses estatales y sociales.

3.2 Principios que sustentan la estrategia de preparación propuesta

Principio de la asequibilidad: en la planificación de las acciones se tiene en cuenta las individualidades de cada uno de los sujetos que la integran: los conocimientos que poseen, así como sus necesidades e intereses, aspectos que se consideran potencialidades en el trabajo en equipos interdisciplinarios. A partir de aquí, se establece el nivel de complejidad de las acciones y a su vez, su asequibilidad de manera que puedan ser vencidas.

Principio de la relación entre la teoría y la práctica: la estrategia se identifica con este principio de la teoría marxista-leninista del conocimiento, reconociendo la importancia de la práctica como punto de partida y retorno del conocimiento. Los miembros del sistema judicial tienen la oportunidad de aplicar en la práctica la fuente que genera la necesidad de la preparación en el tema de la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial y de la

aplicación adecuada de la norma jurídica que podrá resolver la situación real existente sobre la conducta antisocial debido al alcoholismo y son juzgados por el Tribunal Municipal.

Principio de Legalidad: La estrategia se identifica con este principio jurídico, es fundamental en la sociedad, es un importante instrumento de la misión educativa y cultural del estado, un medio indispensable para llevar a cabo la gran obra educadora que aspira a conseguir la transformación del hombre en su ser viviente, satisfaciendo las exigencias de la sociedad. Este principio exige a cada cual que logre penetrarse en el conocimiento de las leyes del estado socialista y en la firme convicción de observarla. Es el estricto cumplimiento de las disposiciones normativas, por parte de los órganos del estado, de las organizaciones sociales, los funcionarios y los ciudadanos.

Principio de Protección y Motivación: este principio hace referencia a los modos de influencia de este con respecto a las relaciones sociales. Esta influencia se lleva a cabo, principalmente, de dos modos. De una parte, confiere particular protección del sistema de relaciones sociales(función de protección) y de otra, procura promover en todas las personas la observancia y desarrollo de comportamientos ajustados, precisamente , a dicho sistema de relaciones sociales(función de motivación).Una y otra función la realiza el derecho mediante la definición, en normas jurídicas, de ciertas conductas para el mencionado sistema de relaciones sociales y la aplicación de medidas jurídicas en este caso medidas de seguridad adecuadas a aquellos que incurres en los comportamientos prohibidos.

Misión de la estrategia que se propone

Preparar al sistema judicial para que brinden un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo. Promover desde el sector judicial un sistema de trabajo que integre a varios organismos, para que contribuyan a la rehabilitación de estos individuos

Oportunidades:

- ❖ Se impone la medida de seguridad más adecuada al asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- ❖ Que los individuos asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo puedan rehabilitarse.
- ❖ Que varios sectores, instituciones estatales y organizaciones de masa tributen en esta estrategia.

- ❖ Que la familia pueda sentirse más feliz cuando el asegurado sea rehabilitado.
- ❖ Podrá asignarse personal especializado que brinde asistencia a los asegurados y diagnostiquen cuando ya estén rehabilitados y deba quedar extinguida la medida de seguridad impuesta.
- ❖ Se realizaran seminarios, conferencias y encuentros entre los diferentes sectores con la participación de la familia del asegurado.

➤ **Amenazas :**

- 1) No se cuente con una estrategia que tribute a imponer al asegurado la medida de seguridad más adecuada de tipo terapéutica.
- 2) No se logre la unión de todos los sectores implicados en este proyecto para investigaciones y acciones futuras.
- 3) Que no se desee contribuir a la rehabilitación del asegurado en el municipio por parte de algunos sectores.
- 4) Que la familia no apoye el proceso de rehabilitación del asegurado mostrando su comprensión.
- 5) Que no se aplique la propuesta de estrategia con sus acciones evaluando trimestralmente la misma.
- 6) Que no se pueda divulgar la idea de creación de grupos de trabajo con los implicados en la rehabilitación del asegurado.
- 7) Que no se seleccione dentro de estos sectores implicados las personas más conscientes, los más sacrificados para el cumplimiento de esta nueva actividad.

➤ **Fortalezas**

- I. El sistema judicial y la dirección de salud en el municipio tiene dentro de sus propósitos colaborar con todo el procedimiento para la rehabilitación del asegurado cuando sea considerado en estado peligroso por conducta antisocial debido al alcoholismo
- II. Después de aplicada esta estrategia se podrá promover toda investigación relacionada con proyectos para lograr la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo el municipio de Aguada de Pasajeros.
- III. Existe en estos momentos en el municipio el personal capacitado para lograr la rehabilitación de un asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo.

➤ **Debilidades**

- 1) No se detecta adecuadamente por parte del sistema judicial la conducta antisocial, debido al alcoholismo, atribuyendo esta a otras causas.
- 2) No existe en la dirección municipal de salud un equipo de trabajo que contribuya a lograr la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- 3) No se logra la contribución de ningún sector para la creación del grupo de trabajo a fin lograr la rehabilitación de los alcohólicos del municipio, cuando llegan a mostrar una conducta antisocial.
- 4) No se gestionan las capacidades informativas del municipio en programas radiales y televisivos en el tema del alcoholismo y la conducta antisocial.
- 5) Se carece de intencionalidad por parte de la dirección municipal de salud para brindar ayuda a los alcohólicos que son remitidos por el Tribunal a fin de que reciban asistencia médica.

Visión

Lograr en los miembros del sistema judicial de Aguada de Pasajeros, un proceso de cambio respecto al futuro del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo, que pueda incidir en el mejoramiento de la salud y un cambio de vida radical de estas personas. Aplicando una estrategia para preparar y demostrar a los implicados en el tratamiento de los asegurados, la necesidad objetiva de desintoxicarlos y no de aplicar otro tipo de medida de seguridad predelictivas prevista en el código penal cubano, como pudiera ser internarlos en un centro de trabajo o estudio, que lo único que se lograría es obstaculizar los resultados deseados. Incentivando a que estos individuos reciban en el propio municipio la atención médica necesaria para su total curación y evitar que en el futuro incurra en conductas de igual naturaleza.

Proyecciones del trabajo

- Para perfeccionar el cambio de mentalidad sobre el tema, es necesario realizar rupturas que favorezcan ese proceso y que deben ir encaminadas a saldar las brechas entre los sectores que puedan estar implicados en la aplicación de la estrategia y los propios asegurados junto a sus familias. Además después de proyectar la situación actual respecto al estado deseado se logre con eficiencia la rehabilitación deseada.

- Las líneas prioritarias para el desarrollo de esta investigación constituyen un paradigma en la correcta preparación del sistema judicial y lograr aplicar cuantos proyectos e investigaciones, acciones y actividades contribuyan a la rehabilitación del asegurado.

Objetivos estratégicos

Lograr que se aplique adecuadamente la norma jurídica, aparejados a la unión de los demás sectores que se necesita para el logro de los objetivos y metas trazadas a partir de los procesos de intercambios entre los sectores implicados y la familia. El grupo de trabajo se debe conformar en reunión conjunta con el sistema judicial, el MININT, salud, coordinado y apoyados por el Consejo de la Administración Municipal que incida en la rehabilitación y reinserción social del asegurado, provocando transformaciones en la comunidad y su entorno. Promover con órganos implicados un sistema de trabajo que integre a todos los sectores posibles para contribuir a la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo en Aguada de Pasajeros.

3.3 Diseño y estructura de la estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo

Etapas y componentes en la estrategia que se propone.

1. Etapa de Diagnóstico: En esta etapa se diagnostica el estado actual sobre el tratamiento legal que se le brinda a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo y las causas que contribuyen a ello.

Objetivos:

Diagnosticar el estado actual del tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo. La presentación de esta investigación ofrecerá a la máxima dirección del municipio los principales problemas sobre el tema en estudio, debido a la necesidad de buscar el mecanismo para que el sistema judicial aplique a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo una medida de seguridad terapéutica a fin de que puedan lograr rehabilitarse, debiendo coordinar acciones conjuntas con el sistema judicial y el sector de la salud para lograr la rehabilitación deseada del asegurado. Fortalecer un sistema de comunicación que propicie el diálogo entre las partes de esta investigación que potencie la participación y posibilite la divulgación en todo el territorio de las actividades y los beneficios de la aplicación de nuevas alternativas que contribuya a eliminar el alcoholismo

de la vida de los asegurados mediante su rehabilitación a través de medidas de tipo terapéuticas.

Para dar cumplimiento a esta estrategia se propone el siguiente plan de acciones.

Acciones a realizar:

- Efectuar caracterización y diagnóstico de los implicados en la investigación.
- Diagnóstico del estado de preparación del sistema judicial en relación al tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Presentar resultados del diagnóstico sobre el tratamiento legal de los asegurados y preparación del sistema judicial para lograr la rehabilitación de esos individuos.

Métodos: explicativo ilustrativo, método problémico, debate ético.

Medios: documentos normativos que regulan el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial.

Fecha de cumplimiento. Mensual

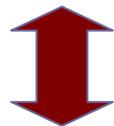
Responsables. La autora.

Participantes. Sectores estatales, organizaciones de masa, la familia y el asegurado

Estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

MISIÓN: Preparar al sistema judicial para que brinden un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Fundamentos y Principios

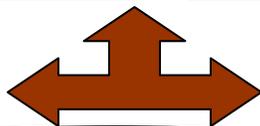
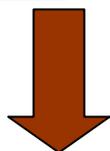
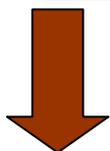


**Etapa No 1
DIAGNÓSTICO**

**Etapa No 2
PLANEACIÓN**

**Etapa No 3
EJECUCIÓN**

**Etapa No 4
CONTROL**



MÉTODOS

Diagnóstico

Anterior y posterior
a la estrategia
propuesta

Objetivos, acciones, métodos,
medios, fecha de cumplimiento
y responsables



Sistema Judicial
Jueces, Fiscales, Abogados, Instructores y carpeteros



Situación Inicial: Deficiencias en
el tratamiento legal a los
asegurados por conducta
antisocial debido al alcoholismo.

Estado Deseado: Tratamiento
legal adecuado a los asegurados
por conducta antisocial debido al
alcoholismo.

Figura 1.1 Estructura de la estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo. (Elaboración propia)

2. Etapa de Planificación:

En esta etapa se planifican las acciones con las que se prevé lograr un adecuado tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo a través de la preparación del sistema judicial. Se parte de los resultados obtenidos en el diagnóstico y se definen los objetivos, métodos, medios, fecha de cumplimiento y responsables de las acciones. Se proporciona una visión general del camino y vías a seguir para el logro de los objetivos propuestos, así como incentivar a los demás sectores para que participen en la creación de espacios para divulgar la necesidad de rehabilitarse.

Objetivo:

Planificar las acciones para lograr el tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido a la ingestión de bebidas alcohólicas y que puedan rehabilitarse.

Acciones a realizar

- Incorporar en la estrategia la participación no solo de los diversos sectores involucrados como sistema judicial y dirección municipal de salud, sino también la participación de la trabajadora social, jefe de sector y CDR.
- Implementar el desarrollo de temas sobre el alcoholismo y sus relaciones familiares y sociales y las conductas negativas que pueden llegar a trascender a orden penal, así como fortalecer la participación de los miembros del grupo de trabajo en el proceso de preparación.
- Realizar reunión en conjunto con los miembros del sistema judicial y especialistas del sector de la salud para promover y crear el grupo de trabajo encargado de lograr la preparación del sistema judicial para que le brinden un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Realizar reunión con todos los implicados en este proceso como parte de la estrategia de preparación, para explicarles la propuesta de trabajo a realizar, e intercambiar en las posibles actividades que ellos puedan incidir según su área de acción.
- Implementar preparación sobre temas de interés a otros sectores para trabajar sobre la temática de investigación relacionado con el alcoholismo, consecuencias negativas que trascienden al orden penal y la necesidad de rehabilitar a estas personas.

- Desarrollar talleres de participación con la familia en espacios abiertos para que se logre la conciencia de la necesidad de involucrarlos.
- Convocar a los profesionales de todos los sectores a que participen en actividades de intercambio que sean convocados por la sede universitaria municipal (CUM), sistema judicial, salud y otros que puedan enriquecer el conocimiento para incidir en la preparación del sistema judicial, para que al acordar un fallo sea lo más justo y acorde a derecho, siempre a favor de lograr la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Crear grupos de especialistas entre sistema judicial, salud y el CUM en conjunto con el Consejo de la Administración Municipal para evaluar el desarrollo de las acciones y tareas que se van realizando.

Métodos: explicativo ilustrativo, método problémico, debate ético, asignación de responsabilidades.

Medios: informe de la problemática del alcoholismo y su trascendencia al orden penal en Aguada de Pasajeros, documentación científica relacionada con la rehabilitación del alcohólico, redes informáticas (intranet e internet), computadora.

Fecha de cumplimiento. Mensual

Responsables. La autora, sistema judicial, Dirección Municipal de Salud, MININT y CUM.

Participantes .Sectores estatales, organizaciones de masa, la familia y el asegurado.

3. Etapa Ejecución

En esta etapa se implementan en la práctica las acciones planeadas en las etapas anteriores. Permite ajustar el proceso de acuerdo con las necesidades y situaciones presentadas en el transcurso de su implementación. Convocar espacios de contacto así como realizar intercambios para unificar las acciones de los sectores priorizados para trabajar, determinados por el sistema judicial y el sector de la salud, apoyados por el Consejo de la Administración Municipal. El sistema judicial actúa directamente con el alcohólico que muestra una conducta antisocial y le impone una medida de seguridad predelictiva, el sector de la salud interactúa diariamente con el alcohólico que va a recibir atención médica, estos con todo lo experimentado incidirán posteriormente en sus familiares para convertirse en protagonistas de esta estrategia para el logro de la rehabilitación deseada. Es por eso que se

hace necesario que el grupo de trabajo se proyecte sobre los problemas que puedan ser cambiados a tiempo y se logre los resultados esperados.

Objetivos

Implementar en la práctica las acciones planeadas en las etapas de diagnóstico y planeación de acuerdo al orden previsto.

Acciones a realizar

- Análisis de la problemática sobre el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Definición de los conocimientos que se requieren para lograr la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial.
- Diagnóstico del estado de la preparación del sistema judicial para lograr la rehabilitación de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Presentación de los resultados del diagnóstico del estado de la preparación del sistema judicial, para lograr la rehabilitación y reinserción social de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.
- Desarrollo de las acciones encaminadas a la preparación del sistema judicial por parte de los sujetos implicados en las tareas planificadas de la estrategia.
- Ejecución de las tareas asignadas en la preparación del sistema judicial.
- Coordinar con el joven club municipal de computación, la posibilidad de crear una página Web en el municipio sobre el trabajo que se está realizando con el alcohólico asegurado, proceso de rehabilitación del mismo y experiencias con la familia, insertarla en la red de páginas web nacionales para informar la labor que se desarrolla en el municipio.
- Efectuar intercambio mensual con los sectores implicados para valorar el desarrollo obtenido con el trabajo y los resultados alcanzados.
- Incentivar a los alcohólicos a que investiguen sobre el tema para mejorar su salud y lograr la rehabilitación deseada.

Métodos: explicativo ilustrativo, expositivo, método problémico, debate ético, investigativo, trabajo independiente.

Medios: informe del estado del alcoholismo y su trascendencia al orden penal en Aguada de Pasajeros, documentación científica sobre la rehabilitación del alcohólico, procedimientos médicos utilizados, redes informáticas (intranet e internet), computadora.

Fecha de cumplimiento. Mensual

Responsables. La autora, sistema judicial, Dirección Municipal de Salud, MININT y CUM.

Participantes. Sectores estatales, organizaciones de masa, la familia y el asegurado.

4. Etapa de Control

En ella se controla el funcionamiento de la estrategia como un todo y la ejecución de las acciones previstas en cada una de las etapas. Se hace un balance sistemático del estado de las transformaciones que se realizan en el tratamiento legal de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo. Finalmente se procede al análisis de los resultados alcanzados. Se evalúan los resultados obtenidos, con vista a ir perfeccionando las deficiencias e ir motivando a nuevos sectores para ampliar el radio de acción en las actividades que puedan generar nuevas necesidades de conocimientos e interacción, aplicando el lineamiento propuesto por la autora a fin de lograr la rehabilitación deseada en el asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Objetivos

Controlar el funcionamiento de la estrategia a través de la ejecución de las acciones planificadas y valorar las transformaciones que se efectúan en el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo mediante la preparación del sistema judicial según se prevé la estrategia.

Acciones a realizar

- Controlar el funcionamiento de la estrategia a través de la ejecución de las acciones planificadas.
- Valorar las transformaciones que se realizan en el tratamiento a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, mediante la preparación del sistema judicial que se implican en las acciones planificadas en la estrategia.
- Crear grupos de profesionales del sistema judicial, del sector de la salud, así como del CUM en conjunto con el Consejo de la Administración Municipal para evaluar el desarrollo de las acciones y tareas que se van realizando con los alcohólicos que muestran una conducta antisocial debido al alcoholismo.

- Divulgación de los trabajos científicos en el territorio e implicar a los participantes, sobre todo individuos que fueron asegurados a una medida predelictiva, para que se motiven en divulgar sobre sus experiencias en la etapa de rehabilitación.

Métodos: explicativo ilustrativo, expositivo, debate ético, investigativo, trabajo independiente.

Medios: informe de los resultados que se alcanzan según la planificación, computadora, publicaciones científicas, participación en eventos científicos.

Efectuar intercambio trimensual con los sectores implicados para valorar el desarrollo obtenido con el trabajo y los resultados alcanzados.

Fecha de cumplimiento. Trimestral

Responsables. La autora, sistema judicial, Dirección Municipal de Salud., CUM.

Participantes. Sectores estatales, organizaciones de masa, la familia y el asegurado.

3.4 Valoración de la estrategia mediante criterio de expertos

El empleo del criterio de expertos ha sido utilizado ampliamente. En este método se procede a la consulta, a través de cuestionarios, para buscar consenso ante un panel de expertos. Para este fin se establece la circulación de rondas sucesivas, tantas como sea necesario, hasta obtener el grado de consenso que se persiga a través de la estabilidad de las respuestas emitidas. Finalmente, se procede a tomar el resultado de la última ronda como respuesta final de la valoración de los expertos.

Dentro de las metodologías empleadas para el procesamiento de datos en la aplicación del criterio de expertos se encuentra el método Delphi difuso, el cual ha sido definido por diversos autores (Barba-Romero, 1994; Landeta, 1999; Linstone y Turrof, 1975; Martínez y Escudey, 1998; Ramos, 2014) quienes lo conceptualizan de diferentes formas pero finalmente coinciden en sus criterios al concebirlo como una técnica para obtener y procesar eficientemente la información que los expertos poseen sobre las materias que conocen, y lograr un resultado de grupo (generalmente una previsión) útil, para ser empleada como información en la ejecución de la tarea planteada.

Selección de los expertos

Para la selección de los expertos, se consideró el criterio asumido por Oñate et al. (1990), que el experto es tanto el individuo en sí como un grupo de personas u organizaciones

capaces de ofrecer valoraciones conclusivas de un problema en cuestión y hacer recomendaciones respecto a sus momentos fundamentales con un máximo de competencia.

Atendiendo al objetivo e intereses de este estudio, se tomaron como expertos a un grupo de individuos con experiencia suficiente en cuanto a dos criterios fundamentales: El tratamiento médico y judicial a los individuos alcohólicos y en cuanto al desempeño en la actividad profesional e investigativa vinculada al sistema de salud y judicial.

También se tuvo en cuenta, el dominio de la temática que se aborda en la investigación, su sentido crítico, y que su procedencia fuera heterogénea, en aras de garantizar una valoración representativa y objetiva.

Se seleccionó un panel de 20 expertos (Anexo 7), 12 de ellos procedentes del sector judicial con más de 10 años de experiencia en el sector. El resto del panel estuvo conformado por 8 especialistas y directivos del sector de la salud, que acumulan más de 15 años de experiencia vinculados al tratamiento de los alcohólicos.

Los expertos propuestos realizaron su autoevaluación para determinar el nivel de competencia profesional referente a la temática que se aborda en la investigación a partir de las 5 fuentes de argumentación establecidas (Anexo 8).

Para el análisis de los resultados de la autoevaluación de los expertos (Anexo 9), se empleó el método multicriterio, contemplado en la metodología Delphi difuso (Barba-Romero, 1994; Martínez y Escudey, 1998), y consignó que 17 de ellos poseen un nivel de competencia alta que representa el 85% y el resto, un nivel de competencia media para un 15%, por lo que se asumen los 20 expertos sugeridos.

Validación de los indicadores para valorar la estrategia mediante criterio de expertos utilizando la metodología Delphi difuso

Como paso previo a la valoración de la estrategia, se procedió a validar los indicadores que se tomarían en cuenta para lograr este objetivo. Se tomó como referencia la metodología aplicada por Sánchez (2008) que consiste en aplicar el criterio de expertos para la validación de los indicadores, ejecutándose los siguientes pasos:

-Se designó un panel de 15 expertos de forma intencional en función del mayor grado de experticia (Anexo 10), a partir de la selección realizada para evaluar la estrategia, de ellos 8 miembros del sistema judicial y 7 especialistas del sector de la salud, atendiendo a la

reconocida labor y experiencia alcanzada en la actividad profesional vinculada al sistema judicial y al tratamiento de los alcohólicos respectivamente.

- Se elaboró una propuesta de 8 indicadores, a la que se le fijó una escala valorativa del 1 al 5 (Anexo 11).

- Se circuló al panel de expertos el diseño de la investigación, la propuesta de la estrategia y los indicadores que debían ser validados.

- A partir del resultado obtenido con la aplicación del criterio de expertos, se validaron finalmente como indicadores para la valoración de la estrategia: objetividad, científicidad, flexibilidad, aplicabilidad, viabilidad, pertinencia, visión prospectiva y normatividad jurídica (Anexo 12). El valor de los indicadores oscilan entre 4 y 5 a partir del resultado obtenido se toman como válidos los indicadores propuestos.

Valoración de la estrategia propuesta mediante el criterio de expertos

Para la valoración de la estrategia se circuló a los 20 expertos seleccionados (Anexo 13), el diseño de la investigación, la propuesta de la estrategia y el modelo para valorar la estrategia donde se fija una escala valorativa del 1 al 9, en la que además de evaluar el indicador tenían la posibilidad de hacer sugerencias (Anexo 13), las que fueron analizadas para arribar a un mayor consenso en el diseño de la estrategia.

Resultados de la primera ronda

La valoración emitida por los expertos de acuerdo a los indicadores, otorgó la siguiente valoración cuya expresión corresponde al valor del conjunto difuso: para los indicadores objetividad, aplicabilidad, viabilidad, pertinencia y visión prospectiva un valor de 9 (excelente) por su parte los indicadores científicidad 8.95, flexibilidad 8.90 y normatividad jurídica 8.88, los que alcanzaron la categoría de muy buenos (Anexo 14).

Los expertos expresaron como sugerencias precisar de manera más exacta las acciones a desarrollar por cada uno de los sujetos implicados en la ejecución de la estrategia en la que se representara la interrelación entre las acciones y la ejecución de esta.

La valoración emitida y las sugerencias expresadas por los expertos permitieron a la investigadora, retroalimentarse de los aspectos que podían ser perfeccionados para mejorar la estrategia propuesta.

Las acciones fueron ajustadas a las condiciones y posibilidades del contexto donde se desarrollan cada uno de los sujetos (aspecto que incidió en los indicadores científicidad,

flexibilidad y normatividad jurídica). De cada una de estas acciones se deriva su contribución individual a la solución colectiva del problema acaecido, con la que adquieren un compromiso en su labor, que se expresa a través de las interacciones y la actuación de los sujetos durante la ejecución de las tareas en torno a la estrategia.

Se procedió a una segunda ronda con los expertos, para arribar a un mayor consenso y presentar la estrategia con las mejoras incorporadas.

Resultados de la segunda ronda

Se logró obtener la valoración de los mismos 20 expertos que participaron en la primera ronda los cuales otorgaron el valor 9 (excelente) a los indicadores: objetividad, científicidad, aplicabilidad, viabilidad, pertinencia, visión prospectiva y normatividad jurídica por su parte la flexibilidad 8.95, se mantiene en la categoría de muy bueno (Anexo 15).

Estos resultados permitieron obtener la valoración de la estrategia propuesta y se constató su aceptabilidad para ser implementada en la práctica.

Conclusiones parciales del capítulo III

- Se formuló un posible plan de acción para los implicados en esta investigación con el fin de aprobarlo y agregar las acciones que ayuden a mejorar todo el proceso.
- La valoración mediante el criterio de expertos de la estrategia de preparación del sistema judicial, en cuanto a los indicadores: objetividad, científicidad, flexibilidad, aplicabilidad, viabilidad, pertinencia, visión prospectiva y normatividad jurídica, constató que puede ser implementada en la práctica.
- La concepción de la estrategia de preparación satisface las demandas referidas al insuficiente tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, constituyendo un aporte práctico de la presente investigación.

CONCLUSIONES

- Los fundamentos teóricos y metodológicos sustentan que la conducta antisocial debido al alcoholismo se asocian a manifestaciones negativas en los individuos, que pueden llegar a transgredir las normas de convivencia socialista y ser proclive a cometer un hecho delictivo.
- El diagnóstico de las necesidades evidenció que los órganos judiciales presentan dificultades en cuanto a la aplicación del tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo
- La estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo constará de cuatro etapas, diagnóstico, planeación, evaluación y control.
- La valoración emitida por los expertos acerca de la estrategia propuesta de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo constató que puede ser implementada en la práctica.

RECOMENDACIONES

1. Proponer la aplicación, de la estrategia propuesta de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio de Aguada de Pasajeros como vía para su evaluación.
2. Proponer que extienda la aplicación de la estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en los sistemas judiciales del resto de los municipios de la provincia de Cienfuegos ajustándolo al contexto donde se aplique.
3. Que se propicien espacios para todos los interesados de otros sectores que deseen investigar en el tema de la rehabilitación del alcohólico.
4. Proponer esta estrategia como modelo a seguir para la preparación permanente del sistema judicial en cuanto a otras temáticas de interés relativas a la tramitación de los índices de peligrosidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso Fernández F. (1999). Los secretos del alcoholismo. Mujer, trabajo, juventud. Madrid: Ediciones Libertarias.
2. Álvarez de Zayas, R. M. (1998). Pedagogía como Ciencia o Epistemología de la Educación. La Habana, Cuba: Editorial Universitaria Félix Varela
3. Asamblea Municipal del Poder Popular en Aguada de Pasajeros. (2015). Plan de ordenamiento territorial de Aguada de Pasajeros.
4. Asamblea Nacional del Poder Popular. (1977). Ley de procedimiento penal 5/77
5. Asamblea Nacional del Poder Popular. (1987). Código penal cubano, ley 62/87.
6. Bandura, A. (1973). La agresión Social.
7. Barba-Romero Casillas, S. (1994). Evaluación multicriterio de proyectos. En Martínez, E. (editor) Ciencia, Tecnología y Desarrollo: interrelaciones teóricas y metodológicas. Editorial Nueva Sociedad, Venezuela. ISBN: 980-317-066
8. Berkowitz, L. (1996). Agresión: causas, consecuencias y control.
9. Berrocali, A. (2000). Estrategia de comunicación en el proceso de reorientación de la cultura organizacional.
10. Biderman, A.D. y Reiss, A.J. (1967). Una exploración sobre el crimen.
11. Black. Claudia. (2005). Eso no me sucederá .Editorial Pax México.
12. Blackburn, R, (1993). The psychology of criminal conduct. Nueva York: Wiley .
13. Casavedall, A. (2006). Estrategia de superación profesional para el perfeccionamiento de la comunicación pedagógica con enfoque personológico en los docentes de la carrera del profesor general integral de secundaria básica. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, I.S.P Félix Varela, Villa Clara, Cuba.
14. Casávola Horacio. (1999). tomado de La estrategia como resultado científico de la investigación educativa. Universidad Pedagógica “Félix Varela”. Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas.
15. Castellanos Hernández, Dulce M. (2007). Tesis Diseño de una estrategia metodológica de habilidades lectoras en la carrera de Comunicación Social de la Sede Universitaria Municipal de Cienfuegos.

16. Chambliss, W. (1969). Crimen y procesos legales.
17. Chang M, Cañizares M, Sandoval J, Bonet M, González R. (1998). Características del consumo de bebidas alcohólicas en la población cubana.
18. Comelles, J-M.; Martínez, A. (1995). “Enfermedad cultura y sociedad” Madrid Eudema.
19. Danilov, M. (1980). Didáctica de la escuela media. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
20. Diamond, E.L. (1982): The role of anger and hostility in essential hypertension and coronary heart disease. Psychological Bulletin.
21. Díez Hernández, Itziar. (2008) La influencia del alcohol en la Sociedad.
22. Dollard J., Dood, L.W., Millar., N.E., Mowrer., O.H., y Sears, R.R. (1939): frustración y agresión.
23. Draine J, Solomon P, Meyerdon A. (2009). Predictors of reincarceration among patients who received psychiatric services in jail. Hosp Community Psychiatry.
24. Fernández Abascal. (2002). La agresión fuente generadora de la violencia.
25. Fiallo, G. (2001). La interdisciplinariedad en el currículo: ¿Utopía o realidad educativa? Ciudad de La Habana.
26. Garbantxo, K. (2001). “Antecedentes históricos, situación actual y tendencias de consumo”.
27. García Arás, M. (1987). El derecho penal de un estado democrático: Algunas cuestiones sobre su contenido y límites.
28. Garrido Genovés, V. (1987). Delincuencia Juvenil. Orígenes, prevención y tratamiento. Madrid: Ed. Alhambra.
29. Garrido Genovés, V. (2005). Delincuencia. Orígenes, prevención y tratamiento.
30. Goleman Daniel P. (2005). La inteligencia emocional. Ediciones B – México.
31. González García Carmen 1999. Muertes por el alcohol.
32. González R, Silva M, Rente S. (1993). El Tratamiento antialcohólico: apreciaciones sobre sus recursos y comportamiento del paciente.
33. González R. (2004). Contra las adicciones. Clínica y tratamiento. La Habana: Editorial Científico Técnica.

34. González R. (2005). Humanismo, espiritualidad y ética médica. La Habana: Editorial Política.
35. González R. (2006) Usted puede prevenir, detectar y vencer las adicciones. La Habana: Editorial Científico-Técnica.
36. González R. (2006). Alcoholismo. Abordaje integral. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
37. González R. (2008). Tabaco y alcohol. Las drogas bajo piel de cordero. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
38. Hernández R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México DF, México: McGraw-Hill Interamericana Editores. Recuperado de: http://www.academia.edu/6399195/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri
39. Hernández, C. y Alonso, I. (2014). La integración en función del desarrollo local sostenible. Experiencia de gestión de conocimientos del CUM Camajuaní. En Núñez, J. (Ed.), Universidad, conocimiento, innovación y el desarrollo local. La Habana, Cuba: Editorial Universitaria Félix Varela.
40. Hernández, M. (2014). La Gestión del conocimiento como medio de participación activa de la acción universitaria para propiciar el desarrollo nacional. En 9no. Congreso Internacional de Educación Superior Universidad 2014, Palacio de las Convenciones, La Habana, Cuba, ISBN 978-959-16-22255-6.
41. Hernández, P. (1985). Fundamentos de una Pedagogía Científica. Sto. Domingo, República Dominicana: Editora UASD.
42. Hiriart H. (1993). Vivir y beber. Editorial Cal y Arena. México.
43. Iglesias Martínez Ismely. (2008). El alcoholismo en Cuba.
44. Izard, C.E. (1977): Las emociones humanas.
45. Jairo A. Trujillo A. (2008). Estrategias funcionales, tomado De: <http://www.degerencia.com/articulos.php?artid=747>
46. Jeffery, C.R. (1990). Criminología, ciencia aprovechable.
47. Johnson B, Ruiz P, Galanter M. Handbook. (2003). Of Clinical Alcoholism Treatment. Baltimore: Ed. Lippincott, Williams and Wilkins.

48. Kaplan H, Sadock B. (1998). Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/ Clinical Psychiatry. 8th ed. Baltimore: Williams and Wilkins.
49. Kaufmann, H. (1970): Agresión y altruismo. Holt: Rinehart and Winston.
50. Kazdin, A.E. y Buela-Casal, G. (2002): Conducta antisocial: Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia.
51. Klingberg, L. (1978). Introducción a la Didáctica General. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación
52. Labarrere, G. y Valdivia, G. (1988). Pedagogía. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
53. Lain Entralgo P. (1965) Relación médico- enfermo". Madrid: Editorial Revista de Occidente.
54. Landeta, J. (1999). El Método Delphi: una Técnica de Previsión para la Incertidumbre. Barcelona, España: Editorial Ariel, SA.
55. Linstone, H. y Turrof, M. (1975). The Delphi method, techniques and applications. Massachusetts, EU: Addison Wesley publishing.
56. Loeber, R. (1990): Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency.
57. Martí, J. (1991). Las Reformas en Cuba. Patria, Nueva York 8/12/1894. Obras Completas. Tomo 3 Pág. 425. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Sociales.
58. Martí, J. (1991). Obras Completas. Tomo 8. Pág. 285 La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Sociales.
59. Martínez, Ariel (1996). "Antropología de la Salud". Barcelona.
60. Martínez, E. y M. Escudey. (1998). Evaluación y decisión multicriterio. Reflexiones y experiencias. Editorial Universidad de Santiago. Chile. ISBN: 956-7069-28-X.
61. Marx, C., F. Engels (1973): Manifiesto del Partido Comunista en: C. Marx y F. Engels, Obras Escogidas en dos tomos, Moscú, Progreso, tomo I, p. 129.
62. Nota publicada por Cambio 21, el 20 de diciembre de 2008. 30. En Chile el 40% de las muertes por accidentes de tránsito es bajo la influencia del alcohol. Recuperado en <http://alcoholinformate.org.mx> Alcoholismo y sociedad en la actualidad.
63. Núñez, J. (1998): Interpretación teórica de la ciencia. La Habana. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana.

64. Olczak, P.V. Parcell, S.R. y Stott, M.W. (1983). Definición juvenil de la delincuencia:;
65. Oñate, N., Ramos, L. y Díaz, A. (1990). Utilización del método Delphi en la Pronosticación: Una experiencia inicial. *Economía Planificada*, 3(4), 9-48.
66. Otero López, J.M. (2000). *Droga y Delincuencia: un acercamiento a la realidad*.
67. Pérez, M.C. Lázaro. (2001). Análisis de la ley orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal del menor.
68. Pérez, M.C. Lázaro. (2008). Factores en el consumo de Alcohol en adolescentes Recuperado. [revistas.javerianacali\(2008\).edu.co/index.php/pensamientopsicologico](http://revistas.javerianacali(2008).edu.co/index.php/pensamientopsicologico)
69. Petrovski, A. V. (1982). *Psicología General*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1982.
70. Pfeiffer, C. (2004). *Violencia juvenil: concepto, tipos e incidencia*. VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
71. Ramírez De Armas. (2001), tomado de *La estrategia como resultado científico de la investigación educativa*. Universidad Pedagógica “Félix Varela”. Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas.
72. Ramos, F. (2014). *Metodología de evaluación mediante lógica difusa*. Tesis presentada en opción al Grado científico de Doctor en Ciencias Técnicas, UCLV, Villa Clara. Cuba.
73. Rodríguez, M. (2007). *La estrategia como resultado científico de la investigación educativa*. / Márquez Rodríguez. —Cienfuegos: Universidad Pedagógica “Félix Varela”.
74. Rojas. (1992). “El Ambiente Familiar y el Consumo de Alcohol en los Adolescentes.
75. Romani, O. (1993). “Alcohol, sociedad y cultura”. En: *Revista Jano: Medicina y humanidades*.
76. Rooney, I.F. (1993). “Cambios en las partes del consumo de alcohol: efectos de las enfermedades alcohólicas en la sociedad española”. En: *Revista española de drogodependencias*.
77. Roses M. (2005). “Sociabilidad masculina y consumo de alcohol *Revista Jano: Medicina y humanidades*.”

78. Roses M. (2005). La salud mental: una prioridad de salud pública en las Américas (Editorial). Rev Panamericana de Salud Pública.
79. Rutter, M., Giller, H. y Hagell, A. (2000). La conducta antisocial de los jóvenes.
80. Sánchez, D. (2008). Estrategia didáctica para el perfeccionamiento del proceso enseñanza-aprendizaje acelerado del idioma inglés en los cursos básicos para profesionales de la salud. Tesis presentada en opción del grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas, UCLV, Villa Clara. Cuba.
81. Sandoval Je, Laningan Me, Gutiérrez L. (2000). Conocimientos y actitudes de la población acerca del alcohol y el alcoholismo.
82. Savin N. (1976). Pedagogía. Instituto Cubano del Libro, La Habana: Editorial Pueblo y Educación..
83. Secades, R.(1996). “Alcoholismo juvenil”.
84. Shoemaker, D.J. (1990). Theories of delinquency: an examination of explanations of delinquent behaviour.
85. Taylor PJ . Draine J. (2009). Addictions and dependencies: their association with offending.
86. Tobal Casado .J Miguel. (1997). El estudio de la ira en los trastornos cardiovasculares mediante el empleo del Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo. Ansiedad y Estrés.
87. Trujillo A. (2008). Diseño u Ejecución de una estrategia
88. Valle, A. (2007). Metamodelos de la Investigación Pedagógica. La Habana, Cuba: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas, MINED.
89. Vidal Palmer Luis Enrique. (2006). Peligrosidad y medidas de seguridad.
90. Vigotsky, L. S. (1998). Pensamiento y lenguaje. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

Anexo 1 Encuesta a asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo.

Objetivo: Obtener información sobre cómo se comporta la rehabilitación de los individuos que son asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo en el municipio, si se le brindó un tratamiento legal adecuado por parte del sistema judicial.

Compañero: Resulta de gran interés para esta investigación, conocer su criterio sobre si recibió un tratamiento legal adecuado cuando fue asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo y si logró rehabilitarse.

Por la importancia del tema, le solicitamos la mayor sinceridad en cuanto a las respuestas emitidas en esta encuesta.

Deberá marcar con una equis (X) en la casilla según su criterio y de acuerdo a la siguiente escala: 1 Muy desfavorable, 2 Desfavorable, 3 Favorable, 4 Muy favorables y 5 Excelente

Cuestionario

1. ¿Considera usted que se le impone la medida de seguridad correcta al asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo?

1	2	3	4	5

2. ¿Considera usted que en Aguada de Pasajeros se le brinda un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo?

1	2	3	4	5

3. ¿Considera usted que en el municipio de Aguada de Pasajeros se trabaja por lograr la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo?

1	2	3	4	5

4. ¿Considera usted que con la imposición de la medida de seguridad terapéutica se puede lograr la rehabilitación del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo?

1	2	3	4	5

5. ¿Cómo se comporta la rehabilitación y reinserción social del asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo, cuando no se le aplica la medida terapéutica?

1	2	3	4	5

6. ¿Cómo valora usted que se comporta la comisión de hechos delictivos de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, después de extinguida la medida de seguridad reeducativa?

1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración

Anexo 2 Encuesta a Investigadores del perfil de ciencias sociales y jurídicas

Objetivo: Obtener información, referente a si el asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo, logra rehabilitarse, si se le impone una medida de seguridad de tipo terapéutica.

Por la importancia del tema, le solicitamos la mayor sinceridad en cuanto a las respuestas emitidas en esta encuesta.

Deberá marcar con una equis (X) en la casilla según su criterio y de acuerdo a la siguiente escala: 1 Muy desfavorable, 2 Desfavorable, 3 Favorable, 4 Muy favorables y 5 Excelente

Cuestionario

1. ¿Considera usted que a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo se le debe de aplicar como medida de seguridad la de tipo terapéutica?

1	2	3	4	5

2. ¿Conoce usted lo que significa la rehabilitación y reinserción social de un asegurado por conducta antisocial?

1	2	3	4	5

3. ¿Considera usted que en el municipio de Aguada de Pasajeros se le aplica la medida de seguridad de tipo terapéutica a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo?

1	2	3	4	5

4. ¿Considera usted que se debe crear en el municipio un centro que se especialice en brindar atención médica para rehabilitar a los alcohólicos que son asegurados por el Tribunal?

1	2	3	4	5

5. ¿Cómo considera usted que es el trabajo que realizan los sectores que pudieran estar implicados en la rehabilitación del asegurado por alcoholismo en Aguada de Pasajeros?

1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración.

Anexo 3 Encuesta a Especialistas y Directivos de la Dirección Municipal de salud y del sistema judicial

Objetivo: Obtener información sobre cómo se comporta el tratamiento legal de los alcohólicos asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo y si logran la rehabilitación deseada.

Compañero: Resulta de gran interés para esta investigación, conocer su criterio sobre el estado actual del alcoholismo y su trascendencia al orden penal y si se logra la rehabilitación y reinserción social de los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo una vez sujeto a una medida de seguridad predelictiva.

Por la importancia del tema, le solicitamos la mayor sinceridad en cuanto a las respuestas emitidas en esta encuesta.

Deberá marcar con una equis (X) en la casilla según su criterio y de acuerdo a la siguiente escala: 1 Muy desfavorable, 2 Desfavorable, 3 Favorable, 4 Muy favorables y 5 Excelente

Cuestionario

1. ¿Considera que los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo, pueden rehabilitarse si son sujetos a una medida de seguridad predelictiva que no sea de tipo terapéutica?

1	2	3	4	5

2. ¿Considera que el Tribunal municipal de Aguada de Pasajeros, le brinda un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo?

1	2	3	4	5

91. ¿Cómo valora la preparación de los especialistas y directivos del sistema de justicia y de salud, para asumir el asesoramiento a los órganos judiciales en Aguada de Pasajeros para que brinden un adecuado tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo?

1	2	3	4	5

4. ¿Considera usted que existe un mecanismo de control por parte de los órganos judiciales, para constatar si una vez extinguida la medida de seguridad impuesta se logró la rehabilitación del asegurado?

1	2	3	4	5

5. ¿Cuál es su valoración acerca del estado actual del alcoholismo, su trascendencia al orden penal y tratamiento legal?

1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración

Anexo 4 Resultados de la aplicación de la encuesta (Diagnóstico)

Encuestado	Valor Scoring	Pregunta	Distribución por preguntas (escala 1-5)				
			1	2	3	4	5
Asegurados (20)	1.2	1	16	4	0	0	0
	1.25	2	15	5	0	0	0
	1.85	3	3	17	0	0	0
	5	4	0	0	0	0	20
	1.1	5	18	2	0	0	0
	1.15	6	17	3	0	0	0
investigadores (8)	5	1	0	0	0	0	8
	4.75	2	0	0	0	2	6
	1.375	3	5	3	0	0	0
	3.875	4	0	0	1	7	0
	3.375	5	0	0	5	3	0
Especialistas y directivos (18)	1.11	1	16	2	0	0	0
	1.94	2	1	17	0	0	0
	4.77	3	0	0	0	4	14
	1.16	4	15	3	0	0	0
	1.11	5	16	2	0	0	0

Anexo 5. Guía de preguntas para la entrevista a trabajadores del departamento de salud mental del Policlínico de Aguada de Pasajeros vinculados con la temática del alcoholismo.

Objetivo: evaluar el trabajo con los alcohólicos que llevan a cabo los trabajadores del departamento de salud mental, si es posible rehabilitar a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo con una medida terapéutica .Si en el territorio existen las condiciones para que los asegurados reciban atención médica especializada.

1. ¿Considera usted que la dirección municipal de salud cuenta con profesionales para brindar asistencia médica a un alcohólico asegurado por conducta antisocial a fin de que pueda rehabilitarse?

2- ¿Conoce usted si fueron remitidos por el Tribunal Municipal, sujetos que fueron asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo para que recibieran atención médica?

3-¿Cómo valora usted la imposición de una medida terapéutica a un asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo?

6-¿Cómo valora usted la imposición de una medida educativa a un asegurado por conducta antisocial debido al alcoholismo?

Anexo 6 Guía de preguntas para la entrevista a miembros del sistema judicial.

Objetivos: Para determinar si en Aguada de Pasajeros se le brinda un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial y si una vez extinguida la medida de seguridad impuesta lograron la rehabilitación y reinserción social.

Nombre y apellidos. _____

Sector al que Pertenece: _____

Calificación de la categorización profesional:

____ Juez ____ Fiscal ____ Abogado ____ Secretario del Tribunal
____ Instructor Penal ____ Carpetero.

1. ¿Considera usted que los miembros del sector judicial ofrecen un tratamiento legal adecuado a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo?
2. ¿Considera usted que los miembros del sector judicial se encuentran preparados para ofrecer un tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo?
3. ¿Considera usted que un asegurado por conducta antisocial debido a la ingestión de bebidas alcohólicas puede rehabilitarse con la imposición de una medida educativa?
4. ¿Considera usted que existe control sobre la rehabilitación del asegurado una vez extinguida la medida impuesta?

Anexo 7 Caracterización del panel de 20 expertos

No.	Caracterización	Título académico	Años de experiencia
1	Juez del Tribunal Municipal Popular de Aguada de Pasajeros,	Licenciado en Derecho	19
2	Fiscal Municipal de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	16
3	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros. Especialista	Licenciado en Derecho	31
4	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	18
5	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	12
6	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	15
7	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	11
8	Fiscal Municipal	Licenciado en Derecho	11
9	Instructor Penal	Licenciado en Derecho	16
10	Instructor Penal	Licenciado en Derecho	12
11	Juez Municipal .Máster	Licenciado en Derecho	17
12	Instructor Penal	Licenciado en Derecho	13
13	Jefe del departamento psicología Policlínico Aguada de Pasajeros.	Licenciada en sicología	21
14	Jefe del departamento psicología CIREM. Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en sicología	18
15	Psicóloga del área de salud mental de Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en sicología	21
16	Psicóloga del Policlínico de Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en sicología	15
17	Jefe de departamento del área de salud mental de Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en psicología	16
18	Trabajadora social de salud.	Licenciada en psicología	11
19	Director Municipal de salud. Especialista	Doctor en medicina	18
20	Psiquiatra del departamento de salud mental de Aguada de Pasajeros. Especialista.	Doctor en medicina	21

Anexo 8 Modelo para la autoevaluación de los expertos

Estimado compañero (a):

Con el objetivo de valorar mediante criterio de expertos, la estrategia que se propone en la investigación “Estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo” se hace necesario proceder a la selección de los expertos.

Atendiendo a la experiencia adquirida en su labor como investigador /especialista del sector social y/o judicial, consideramos que usted posee los requisitos necesarios para acometer esta tarea. Le sugerimos la revisión del documento que describe las generalidades de la investigación y que proceda a responder las siguientes interrogantes:

I. Datos generales:

Nombre y apellidos: _____

Centro a que pertenece: _____

Especialidad: _____

Categoría docente: _____ Título Académico/Grado científico: _____

Actividad que desarrolla: _____

Años de experiencia en la formación como profesional: _____

Sector judicial: _____ sector de la salud: _____

II. Autovaloración sobre su nivel de conocimientos:

Marque con una equis (X) en la siguiente escala (1 es el mínimo) el valor que se corresponde con el nivel de conocimientos que ud. posee de la información global que se aborda en la investigación:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Fuentes para la argumentación	Grado de influencia expresada en cada una de las fuentes		
	Alto	Medio	Bajo
1. Experiencia en la labor como jurista o terapeuta.			
2. Conocimiento de vías para el tratamiento del alcoholismo y la conducta antisocial por las funciones que desempeña.			
3. Experiencia en investigaciones científicas que respondan al tratamiento legal del alcoholismo			
4. Participación en proyectos de investigación sobre la problemática del alcoholismo y tratamiento legal.			
5. Conocimiento sobre estrategias como resultado científico de una investigación			

Le agradecemos su colaboración,
 Lic. Yaneisy Rosario Orellana
 Abogada.

Anexo 9 Procesamiento de los datos para la determinación del nivel de competitividad de los expertos según la fuente de argumentación

Fuentes para la argumentación	Grado de influencia expresada en cada una de las fuentes por los expertos (%)		
	Alto	Medio	Bajo
1. Experiencia en la labor como jurista o terapeuta.	71.4	28.5	-
2. Conocimiento de vías para el tratamiento del alcoholismo y la conducta antisocial por las funciones que desempeña	80	20	-
3. Experiencia en investigaciones científicas que respondan al tratamiento legal del alcoholismo	68.5	31.4	-
4. Participación en proyectos de investigación sobre la problemática del alcoholismo y tratamiento legal	83.8	17.1	-
5. Conocimiento sobre estrategias como resultado científico de una investigación	85	15	-

Le agradecemos su colaboración,
 Lic. Yaneisy Rosario Orellana
 Abogada.

Nivel de competencia de los expertos		
Experto	Índice	Nivel de competencia
1	1	Alto
2	0.9	Alto
3	1	Alto
4	0.96	Alto
5	0.88	Alto
6	1	Alto
7	0.61	Medio
8	1	Alto
9	0.78	Medio
10	0.92	Alto
11	0.90	Alto
12	1	Alto
13	1	Alto
14	0.58	Medio
15	0.9	Alto
16	1	Alto
17	1	Alto
18	0.91	Alto
19	0.86	Alto
20	0.9	Alto

Criterios asumidos	De	Hasta
Competencia alta	0.8	1
Competencia media	0.5	0.8
Competencia baja		0.5

Resultado final		
	Cantidad de expertos	%
Competencia Alta	17	85
Competencia Media	3	15
Competencia Baja		-

Anexo 10. Caracterización del panel de 15 expertos

No.	Caracterización	Título académico	Años de experiencia
1	Juez del Tribunal Municipal Popular de Aguada de Pasajeros,	Licenciado en Derecho	19
2	Fiscal Municipal de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	16
3	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros. Especialista	Licenciado en Derecho	31
4	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	18
5	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	12
6	Abogado del Bufete Colectivo de Aguada de Pasajeros	Licenciado en Derecho	15
7	Fiscal Municipal	Licenciado en Derecho	11
8	Juez Municipal .Máster	Licenciado en Derecho	17
9	Jefe del departamento psicología Policlínico Aguada de Pasajeros.	Licenciada en psicología	21
10	Jefe del departamento psicología CIREM. Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en psicología	18
11	Psicóloga del área de salud mental de Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en psicología	21
12	Psicóloga del Policlínico de Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en psicología	15
13	Jefe de departamento del área de salud mental de Aguada de Pasajeros. Máster	Licenciada en psicología	16
14	Director Municipal de salud .Especialista	Doctor en medicina	18
15	Psiquiatra del departamento de salud mental de Aguada de Pasajeros. Especialista.	Doctora en medicina	21

Anexo 11. Modelo para la selección y validación de los indicadores para valorar la estrategia

Estimado compañero (a):

Atendiendo a la experiencia acumulada en su labor como docente-investigador o especialista del sector judicial y/o salud, solicitamos su colaboración en la investigación que se desarrolla “Estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo” que se desarrolla en el municipio de Aguada de Pasajeros.

Solicitamos que de los indicadores que a continuación se relacionan, haga una valoración de aquellos que a su juicio pueden ser aplicados para valorar la estrategia propuesta. Deberá marcar con una equis (X) en la casilla según su criterio y de acuerdo a la siguiente escala: el valor de la escala 1 irrelevante; 2 poco importante; 3 importante; 4 muy importante y 5 decisivo.

Indicadores	1	2	3	4	5
1.Objetividad					
2. Cientificidad					
3. Flexibilidad					
4. Aplicabilidad					
5. Viabilidad					
6. Pertinencia					
7. Visión prospectiva					
8. Normatividad jurídica					

Le agradecemos su colaboración,

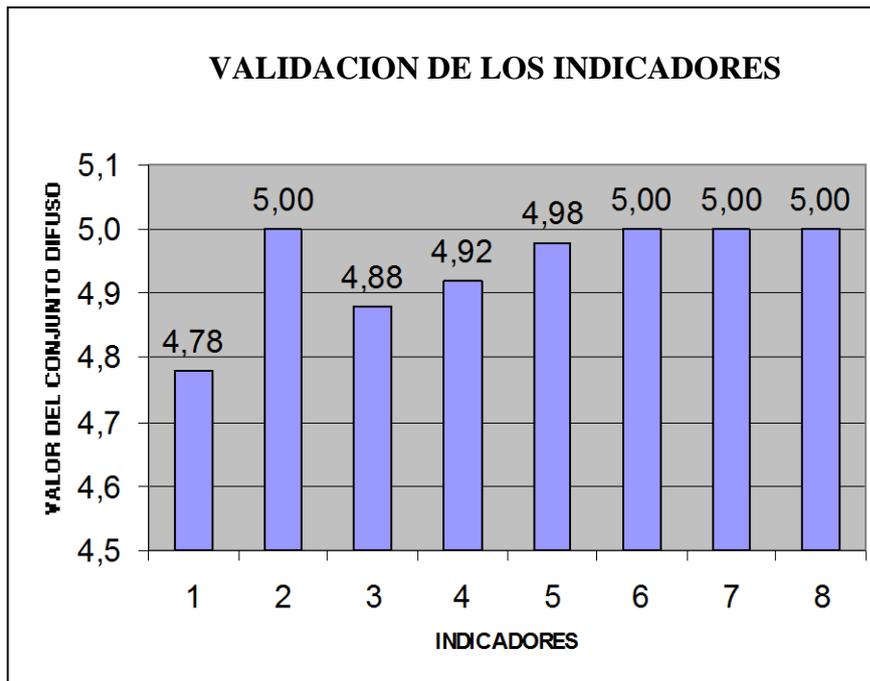
Lic. Yaneisy Rosario Orellana

Anexo 12 Validación de los indicadores mediante el criterio de expertos (método Delphi difuso)

Resultados de la validación de los indicadores

Número fuzzy integrado para cada alternativa

Alternativa	a-cita	a	a +lambda
1.00	4.30	4.78	5.00
2.00	4.25	5.00	5.00
3.00	4.22	4.88	5.00
4.00	4.64	4.92	5.00
5.00	4.24	4.98	5.00
6.00	4.28	5.00	5.00
7.00	4.22	5.00	5.00
8.00	4.29	5.00	5.00



Anexo 13. Modelo para la valoración de la estrategia propuesta por los expertos

Estimado compañero (a):

Atendiendo a su experiencia en las temáticas de interés que se abordan en la investigación: “Estrategia de preparación para el tratamiento legal a los asegurados por conducta antisocial debido al alcoholismo”, que se propone desarrollar como parte de la investigación que se desarrolla, solicitamos su valoración acerca de la misma teniendo en cuenta los indicadores que se exponen a continuación. Adjuntamos a este documento el diseño de la estrategia propuesta.

Indicadores	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Objetividad									
2. Cientificidad									
3. Flexibilidad									
4. Aplicabilidad									
5. Viabilidad									
6. Pertinencia									
7. Visión prospectiva									
8. Normatividad jurídica									

Nota: Evalúe de 1 a 9 donde: 1 significa que es inaceptable; 2 desaconsejable; 3 medianamente aconsejable; 4 aconsejable pero con modificaciones; 5 aconsejable; 6 utilizable; 7 buena; 8 muy buena y 9 excelente.

Le agradeceremos su atención y colaboración,

Le agradecemos su colaboración,

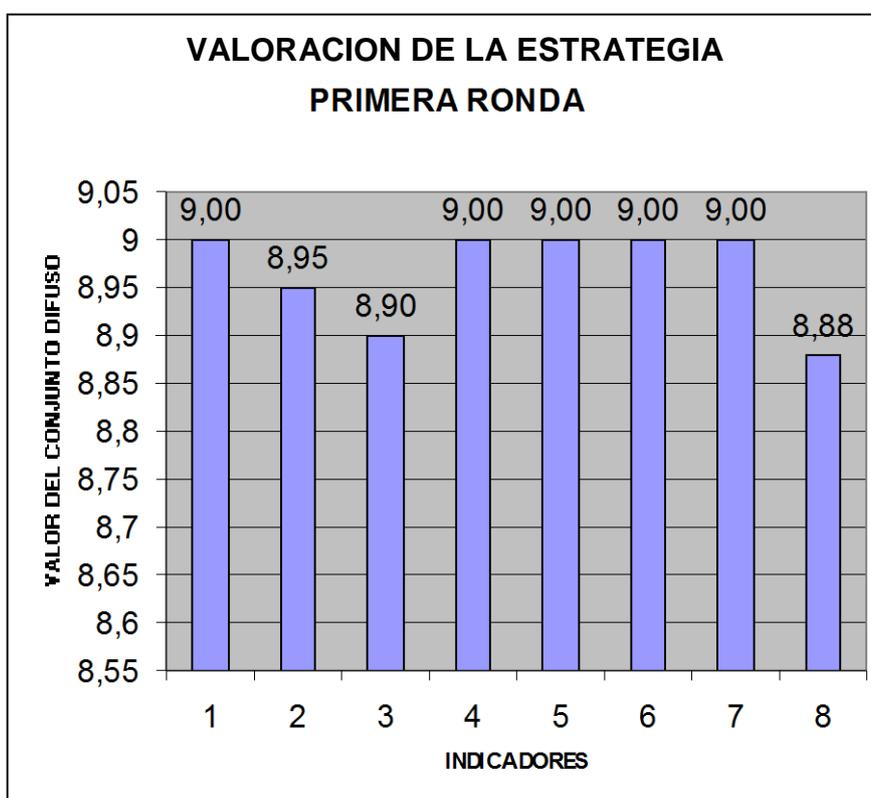
Lic. Yaneisy Rosario Orellana

Anexo 14 Valoración de la estrategia mediante el criterio de expertos (método Delphi difuso)

Resultados de la valoración de la estrategia (primera ronda)

Número fuzzy integrado para cada alternativa

Alternativa	a-cita	a	a+lambda
1.00	8.15	9.00	9.00
2.00	8.18	8.95	9.00
3.00	8.22	8.90	9.00
4.00	8.35	9.00	9.00
5.00	8.10	9.00	9.00
6.00	8.12	9.00	9.00
7.00	8.15	9.00	9.00
8.00	8.18	8.88	9.00



Anexo 15 Valoración de la estrategia mediante el criterio de expertos (Método Delphi difuso)

Resultados de la valoración de la estrategia (segunda ronda)

Número fuzzy integrado para cada alternativ

Alternativa	a-cita	a	a+lambda
1.00	8.15	9.00	9.00
2.00	8.15	9.00	9.00
3.00	8.12	8.95	9.00
4.00	8.12	9.00	9.00
5.00	8.14	9.00	9.00
6.00	8.14	9.00	9.00
7.00	8.15	9.00	9.00
8.00	8.15	9.00	9.00

