

## CAPITULO I

### 1.- ALCOHOLISMO

El consumo crónico de alcohol afecta de forma preocupante a nuestro medio, dado que es la sustancia psicoactiva más. Su consumo es un problema creciente, por los efectos nocivos que produce, y constituye un enorme problema de salud pública en Bolivia y en la mayoría de los países desarrollados. Sus consecuencias orgánicas, mentales y sociales tienen un gran impacto socio-sanitario y económico, tanto por los costes asociados a la atención sanitaria como a los problemas laborales que ocasiona, debido al incremento de los accidentes, el absentismo laboral y el bajo rendimiento laboral.

Hoy en día se plantea el alcoholismo desde la perspectiva de una “acción multidisciplinaria” dada la multiplicidad de factores que intervienen, por lo que se crea la necesidad de establecer una definición única de *alcoholismo*. En 1849, Magnus Huss utilizó el término alcoholismo para referirse a todos los problemas derivados de la alcoholización. En los años 50 la OMS definió el alcoholismo como el daño orgánico o psíquico derivado del consumo de etanol. En 1952 y 1953 Jellinek considera el alcoholismo una enfermedad si cumple las siguientes características: adaptación del metabolismo celular al alcohol, adquisición de una tolerancia tisular progresiva, presentación de síntomas de abstinencia y falta de control o incapacidad de abstinencia; en definitiva, define el alcoholismo como todo uso o abuso de alcohol o consumo en cantidad suficiente para producir problemas familiares, laborales, legales o físicos.

Otros conceptos que se han definido relacionados con el alcoholismo son:

*Abuso de alcohol*, se define como la necesidad de consumir alcohol (generalmente de forma excesiva) para llevar a cabo cualquier actividad y a pesar de las consecuencias del mismo (dependencia psicológica). *Dependencia al alcohol*, cuando existen datos de tolerancia o abstinencia.

*Consumo excesivo potencialmente perjudicial*, es el término considerado más

interesante y se define como el consumo de alcohol mayor de 80 gramos/ día para el hombre y 40 gramos/ día para la mujer, cifras que han descendido en el último año.

### **1.2-. ANTECEDENTES.-**

El “National Council on Alcoholism and Drug Dependence and the American Society of Addiction Medicine” (Morse RM y Flavin DK, 2012), establece un nuevo concepto de *alcoholismo* que define como una enfermedad crónica, cuyo desarrollo y manifestaciones, están influenciados por factores genéticos, psicosociales y medioambientales y que a menudo es progresiva y fatal. Se caracteriza por una falta en el control del consumo, ausencia de preocupación por el abuso y el mantenimiento de adicción a pesar de los efectos secundarios. Cada uno de estos síntomas puede ser periódico o continuo. El NIAA (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)

Define como consumo moderado 3 unidades diarias en el hombre, 2 unidades para la Mujer y 2 para cualquier sexo en personas mayores de 65 años. Define el consumo Intenso con riesgo de lesiones orgánicas, si se consume más de 14 unidades por semana o más de 4 unidades por ocasión, en el varón, y más de 7 unidades por semana o 3 por ocasión, en mujer. Cada unidad contiene 12 gramos de alcohol (O’ Connor PG y Schottenfeld RS, 2008 y Dufour MC, 2009)

Para el diagnóstico de alcoholismo se precisa la realización de una historia clínica completa, una exploración física detallada, buscando estigmas de alcoholismo tales como rinofima, telangiectasias e hipertrofia parótida (Woeber K, 1973; Wegrzynek I y Budzanowyouk E, 2001), la identificación de alteraciones de laboratorio, así como la existencia de problemas familiares, laborales y sociales que pueden estar asociados.

Existen múltiples instrumentos para la identificación de pacientes con problemas con el alcohol. De los múltiples test, destacan dos en particular, el AUDIT y el CAGE. Estos test detectan la dependencia a alcohol, pero no detecta los problemas relacionados con el consumo.

Es fundamental conocer la cantidad de alcohol consumida y el llamado patrón de consumo; este dato es importante para valorar el grado de dependencia, tolerancia y la posible patología asociada. También es necesario conocer el tiempo de consumo, ya que la patología orgánica que desarrolla el alcohólico crónico depende no solo de la cuantía de alcohol sino del tiempo de consumo: para que se desarrolle miocardiopatía alcohólica el consumo total de alcohol debe ser superior a 250 kg; para que se desarrolle cirrosis hepática se debe consumir más de 80 gramos al día durante 10 o 20 años (Moushmouth B y Abi-Mensour P, 1991 y Lebach WK, 1975).

Los gramos de etanol/ día se calcula con la siguiente fórmula:

$$\text{Nº gramos de etanol} = \text{cc} \times \text{graduación} \times 0.8 / 100$$

### **1.3.- ALCOHOLISMO Y RIESGO DE INFECCION.**

El consumo crónico de alcohol es un factor de riesgo de infección por varios mecanismos:

A) El alcohol disminuye el reflejo de la tos y altera la coordinación orofaríngea. Esto explica la mayor frecuencia de infecciones del tracto respiratorio de causa aspirativa en la intoxicación etílica aguda. Además, la exposición al frío (en personas indigentes), la mala higiene oral, el tabaco y la malnutrición predisponen a las infecciones respiratorias. La malnutrición asociada al consumo crónico de alcohol, por sí misma, altera la función leucocitaria y la inmunidad, e induce insuficiencia de los músculos ventilatorios, lo que predispone a una mayor frecuencia de infecciones y atelectasias pulmonares. La cirrosis hepática alcohólica también se relaciona con malnutrición (Santolaria F, 2000), pero, además, la hipertensión portal se asocia a un mayor riesgo de infección porque facilita la traslocación bacteriana, mientras que la destrucción hepática y la circulación porto-cava disminuye la función de las células de Kupffer.

Las células de Kupffer, son células fagocíticas del sistema retículo histiocitario, representan el mayor pool de macrófagos del organismo. Reciben el nombre del anatomista Karl W. von Kupffer, pionero en la identificación de las células sinusoidales hepáticas (Kupffer KW, 1876). Constituyen el 29% del total de las células no parenquimales y bordean los sinusoides hepáticos sin construir en realidad una pared.

Su localización hace que sean las primeras células del sistema mononuclear fagocítico que entran en contacto con el material inmunorreactivo que llega de la absorción realizada en el tracto digestivo, por lo que desempeñan un importante papel en los

#### ***1.4.- FUNCIONES DEL ALCOHOL.-***

mecanismos de defensa del organismo. En condiciones fisiológicas, las células de Kupffer fagocitan, mediante endocitosis, todo tipo de sustancias extrañas, innecesarias o alteradas, de la circulación sanguínea. También participan en el metabolismo de las lipoproteínas (Shiratori Y, 1993) y desempeñan un papel clave en el proceso de captación y detoxificación de la endotoxina que llega al flujo venoso portal (Fox E, 1990; Van Bossuyt H, 1988). Poseen lugares de unión en la membrana (Cardarelli PM, 1990), aún no caracterizados para inmunoglobulinas, complemento y diversos “*tollreceptors*”,

lo que permite su activación directa por productos derivados de gérmenes, Como el lipopolisacárido (LPS) de los grandes negativos. La única de estas moléculas de Membrana conocida, que reconoce el complejo lipopolisacárido (LPS)-proteína de Unión al LPS, es el CD14, implicado en la transducción de señal inducida por la endotoxina (Su GL, 2002). Al activarse por las partículas fagocitadas y por la unión a Través de receptores específicos de compuestos como LPS, fracción del complemento C5a, factores de crecimiento como GM-CSF, interferón-gamma (INF- $\gamma$ ) y factor de Necrosis tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) (Decker K, 1990), secretan numerosos compuestos con Actividad biológica entre los que destacan los radicales libres de oxígeno, con el fin de destruir el material fagocitado (Bhatnagar R, 1981), óxido nítrico, proteasas, TNF- $\alpha$ , interleucinas, factor transformador de crecimiento beta (TGF- $\beta$ ), hidrolasas lisosómicas, metabolitos del ácido araquidónico, prostaglandinas y leucotrienos, incrementan su

Actividad catabólica y generan así un exceso de radicales libres. La mayoría de los Mediadores liberados (Tabla 1, en la página siguiente) ejercen su acción de forma paracrina sobre las células adyacentes.

En el caso del consumo crónico de alcohol, las células de Kupffer son las únicas células hepáticas capaces de sintetizar de forma significativa TNF- $\alpha$  (McClain CJ, 1999). Un estímulo fundamental de la secreción de TNF- $\alpha$  por las células de Kupffer es la endotoxina (lipopolisacárido de la pared celular de bacterias gram negativas), que alcanza la circulación portal y sistémica, debido al aumento de la permeabilidad de la mucosa intestinal y a la traslocación bacteriana que genera el alcohol (Presson J, 1991, Parlesak A, 2000)

## **1.5.- 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 OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). El alcoholismo parece ser producido, por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

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.

4.- 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.

#### **1.6.- INTRODUCCIÓN.-**

*El creciente incremento del consumo de Bebidas alcohólicas en la sociedad Boliviana, en la población a subido, lo cual lo cual provoca en todas las esferas de la sociedad, se tiene el incremento de la actividad delictiva y la creciente inseguridad ciudadana y son males neurálgicos, de debe tener una creciente actualización de las normas legales que fomenten la promoción y prevención, control y reglamentación sobre el consumo de bebidas alcohólicas, para la reducción del consumo de bebidas alcohólicas lo que se debe aplicar es el respecto a los derechos de las personas consagrado en la Constitución Política del Estado de Bolivia y además se debe aplicar la actualización a las leyes especiales como es la Ley 259 de Control al Expendio y Consumo de Bebidas Alcohólicas, la cual estipula en su capítulo IV en sus **artículos 10 (Medidas de Prevención y Promoción ) y Artículo 11 (Medidas de Atención y Rehabilitación) de la Ley 259,** donde instruye al Gobierno Nacional como las entidades territoriales autónomas y las instituciones públicas y privadas deben implementar medidas de prevención de la salud, rehabilitación y sanción ante el excesivo consumo de bebidas alcohólicas.*

Éste es uno de los aspectos más importantes en el crecimiento de la población en la sociedad Boliviana por lo cual es importante en la actualidad actualizar normas legales,

con la cual se pretende reducir los altos índices de consumo de bebidas alcohólicas en nuestro territorio Nacional.

Esta situación funda la importancia de la investigación presente que consiste en priorizar su atención y proponer una modificación legislativa, que permita contar con el marco legal correspondiente a fin de crear una política pública que tenga consigo la implementación de acciones, mecanismos y procedimientos sistemáticos, como la creación de un Instituto y/o centro de Prevención, Atención y Rehabilitación de los alcohólicos que cursen con problema de consumo excesivo alcohol y otros, de alto nivel y capacidad.

La necesidad de analizar la aplicabilidad de la ley N. 259 con respecto al capítulo IV, Promoción de la salud, prevención al consumo y rehabilitación, determinando si esta tiene los medios suficientes para su eficaz aplicación que permita garantizar la rehabilitación de personas alcohólicas con problemas de consumo de alcohol y otros, permita una prevención efectiva y promoción de la salud oportuna, desde las distintas perspectivas que se presenta en este ámbito, como ser de salud mental, reducción de daños, etc. Como responsabilidad de las autoridades y la sociedad civil en su conjunto, para imponer normas coercitivas que obliguen a terapias psico sociales para su rehabilitación y prevención de la reincidencia de esta problemática.

Este Análisis investigativo responderá a determinar si existen los medios suficientes para la aplicabilidad de la ley en cuanto a la promoción de la salud, prevención al consumo y rehabilitación, donde se identifique todas las responsabilidades, competencias, etc., para su cumplimiento. Hay que ver políticas que busquen la educación y la concientización sobre el reconocimiento de la problemática que trae consigo el alcoholismo, como un flagelo social, como una enfermedad y como búsqueda de reducir la inseguridad ciudadana y otros males.

.- (La falta de normas legales claras y aplicables como remedio que sea eficaz para la prevención del consumo del alcohol dentro de la Constitución Política del Estado en concordancia a la Ley 259 en sus artículos 10 y 11 específicas que creen Políticas Públicas, Privadas en Bolivia que fomenten la prevención, orientación y rehabilitación sobre personas que consumen bebidas alcohólicas).

1. 1.- a) *Los problemas de Bolivia.*- **Si nos limitamos a identificar sólo algunos de nuestros problemas, que en gran medida están interconectados y se refuerzan entre sí, podemos enunciar que los más severos y apremiantes en el momento actual son; “La educación, la salud, Alcoholismo en todas sus áreas, se encuentran en una dramática crisis que compromete el porvenir del país.**

Nuestra educación parte de una concepción errada de la realidad nacional y está educando para un mundo que ya no existe más. En la ausencia de cambios profundos, nuestras generaciones futuras corren el riesgo de quedar marginadas de los avances de la ciencia y de la tecnología del nuevo mundo, donde cada día vemos como el conocimiento se constituye en fuente de poder y riqueza.

En cuanto a la salud, su postergación con la consiguiente secuela de enfermedades causadas por el Alcohol es de tal gravedad que la vitalidad de la nación se ve disminuida y constituye un freno a nuestro desarrollo. Debido a las condiciones de desnutrición, insalubridad y miseria, como demostraremos posteriormente”<sup>(4)</sup>.

Estos no son los únicos problemas que tiene nuestro país, sino la misma estructura de organización y aplicación de nuestra política de desarrollo es el principal punto neurálgico de nuestras fallas.

- b) *Las perspectivas para Bolivia.*- Mediante la actualización de su sistema político económico y con la efectiva implementación de Ley 259 que intenta luchar contra el alcoholismo, gran parte de los problemas que se presentan, tanto en el ámbito regional, local, nacional e internacional, pueden ser solucionados a mediano y corto plazo sobre el alcoholismo.

La premisa esencial para el señalamiento y el logro de un objetivo tendría que determinarse por correlación de fuerzas políticas-sociales existentes en el momento y por las posibilidades reales de su desarrollo.

---

<sup>(4)</sup> SELUM, Roxana: Periódico, PRESENCIA, La Paz-Bolivia de 5-03-2014, Pág. 8.

En cuanto a la capacidad efectiva de gestión, solo podemos enunciar que reconoce la personería jurídica de las OTB más su capacidad de fiscalización, mas, esto no es suficiente, puesto que es necesario otorgar capacidad adquisitiva a los pueblos indígenas, comunidades campesinas así como a las regiones urbanas y suburbanas, que permita paliar sus hostilidades hacia el gobierno, y dotarlas al mismo tiempo con una capacidad defensiva de este poder adquisitivo a través de su involucramiento en los mecanismos de distribución de bienes esenciales generando de esta manera un mayor equilibrio político social.

Si bien es cierto que la Ley de Participación Popular constituye un intento válido por articular un compromiso político que exprese los intereses democráticos, populares y soberanos.

Es indispensable llevar adelante transformaciones cualitativas en el carácter de la Democracia boliviana, en su naturaleza, en su verdadera esencia.

Cuando los bolivianos recuperamos la democracia en 1982, nos encontramos con instituciones obsoletas, con una inadecuada estructura organizativa del Estado, con la sociedad civil bloqueada, incapacitada para resolver por si misma sus problemas principales sobre el desarrollo, de la justicia, igualdad, así también sobre el crecimiento; es evidente que en 1952, con la Revolución Nacional se introdujo en Bolivia profundos cambios estructurales, se dictaron medidas que acabarían con el porcentaje y la servidumbre, terminó con la hacienda; se dictó el voto universal, la educación gratuita y obligatoria y otras más.

Fueron medidas que cambiaron la historia de Bolivia, pero en la actualidad son insuficientes y la sociedad reclama seguir avanzando en la perspectiva de profundizar la base del derecho sobre la democracia

Con el principio de que Bolivia debe cambiar; se ha inspirado esta ley en la certidumbre de que Bolivia requiere de un cambio radical en su estructura política, económica y administrativa; sobre el alcoholismos porque, en las condiciones actuales, el nuestro, es un país no solo atrasado y dependiente, sino también profundamente injusto.

### **1.7. Conceptos y Definiciones de Instituciones que Intervienen la Lucha Contra el Alcoholismo**

## 1.2. 1- Concepto de Estado y Municipio.

- a) **Concepto de Estado.-** Dar una definición del Estado y sobre todo, hacerlo en pocas palabras, ofrece dificultades insuperables, porque se trata de un concepto muy discutido. Por ello, nos limitaremos a decir que el Estado según Adolfo Posada:

“Es una organización social constituida en un territorio propio, con fuerza para mantenerse en él, e imponer dentro el poder supremo de ordenación y de imperio, poder ejercido por aquel elemento social que en cada momento asume la mayor fuerza política.<sup>(8)</sup> Para Capitaint el concepto de estado es: Grupo de individuos establecidos sobre un territorio determinado y sujeto a la autoridad de un mismo gobierno”.

En este sentido, debemos decir que el estado enfocado desde un punto de vista Histórico Social, responde en rigor de una verdad sujeta a una sola modalidad, porque el estado desde su aparición ha constituido por naturaleza un poder de mando y coacción de unas clases privilegiadas sobre otras, en el entendido de gobernantes y gobernados a través de un aparato jurídico y un orden normativo, que no hace sino, el legitimar aquella desigualdad con el objeto de asegurar la paz y el orden social, en este sentido nace el estado como una necesidad de poder dar solución a los conflictos y controversias en la sociedad.

- b).- Concepto de Gobernación.-Es una organización constituida en un determinado territorio, que utiliza fondos estatales, que depende del Estado Plurinacional de Bolivia, pero que tiene libertad de elección y autonomía en su realización de actividades
- c) **Concepto de Municipio.-** Conforme se tiene entendido que el verdadero origen y existencia de los municipios se debe a las necesidades por las que atraviesa una comunidad, cuya función elemental de este órgano regional se halla vinculado al servicio de las necesidades de los integrantes del grupo socio-municipal, o sea, los vecinos asentados en esa jurisdicción subordinada por el gobierno municipal. Entre los servicios básicos y elementales que presta este órgano tenemos: sanidad de la población, transportes, alumbrado y limpieza, ordenación de tránsito, desarrollo urbanístico, etc.

---

<sup>(8)</sup> OSORIO, Manuel: Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales.Bs.As. Editorial Seliasta SRL, 1974, Pág. 797.

Pero no debemos olvidar que la satisfacción de todas estas necesidades que presta este órgano regional se hace posible con los recursos provenientes de los impuestos y tasas que pagan los contribuyentes de la región. Por su parte, el tratadista Alipio Valencia Vega, nos da una definición sobre lo que debemos entender como Municipio o Comuna: Municipio o Comuna es una agrupación nuclear humana formada por la asociación de numerosas familias establecidas en un determinado lugar geográfico y que se unen o vinculan por el requerimiento de la satisfacción inmediata y urgente de necesidades imprescindibles surgidas de las relaciones de vecindad y que son producto de las urgencias impostergables de la vida humana colectiva. En este sentido, se suele hacer una diferencia entre Municipalidad y Municipio, expresan que la Municipalidad es la entidad o persona pública encargada de regir y administrar el Municipio, y el Municipio es la cosa o conjunto de cosas administradas por la corporación municipal”.<sup>(9)</sup>

Asimismo, la Carta Magna en su artículo 200, dispone que el Municipio es AUTÓNOMO, esto quiere decir que toda organización municipal se mantiene y funciona sin una dependencia directa de ningún otro poder del estado y por ende del Poder Ejecutivo. Pero no debemos entender que esta autonomía significa o quiere decir independencia total, ya que el Municipio en nuestra legislación ejerce un poder delegado por el Estado para poder organizar y mantener un determinado sector público con el objeto de satisfacer sus necesidades más urgentes, como asimismo, el propio estado faculta a estos órganos de gobierno crear y establecer sus propias normas para su sostenimiento económico y popular de la región”.

***La problemática del Alcoholismos debe ser tratada por el Gobierno Nacional, por los gobiernos Departamentales y por los municipios***

---

<sup>(9)</sup> VALENCIA VEGA Alipio , Manual de Derecho Constitucional, Editorial. Juventud, La Paz-Bolivia, 1982, Pág. 473

**Concepto de Ley.-** Debemos entender por ley, toda aquella norma dictada por una autoridad competente en ejercicio legal de sus funciones, con el objeto de regular la conducta humana, de carácter obligatorio para su cumplimiento, de esta manera, los requisitos esenciales que debe acompañar a toda ley son: Que sea dictada por una autoridad competente; es decir, que este facultado para hacerlo; b) que sea la declaratoria misma de un derecho, puesto que toda ley debe ser justa y general, ya que ésta en su contenido trae privilegios, como también así trae consigo su excepción provocando descontento o indignación, etc.

Por su parte Osorio define a la ley así:

Constituye la ley una de las fuentes tal vez la principal, del derecho. En sentido amplio, se entiende por ley toda norma reguladora de los actos y de las relaciones humanas, aplicable en determinado tiempo y lugar. <sup>(10)</sup> Dentro de esa idea sería ley todo precepto dictado por autoridad competente, mandando o prohibiendo una cosa en consonancia con la justicia y para el bien de los gobernados.

Así entrarían dentro del concepto no sólo la ley en sentido restringido o propio, como norma jurídica elaborada por los órganos estatales con potestad legislativa (que en los regímenes constitucionales son el Congreso que la sanciona y el Jefe de Estado que la promulga), sino también los reglamentos, ordenanzas, órdenes, etc. Dictados por una autoridad en ejercicio de sus funciones”.

---

(10) OSORIO Manuel : Ob. Cit., Pág. 424.

## CAPITULO II

### 2.- ¿QUE ES EL ALCOHOLISMO? DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

Desarrollo de unas conductas desviadas características asociadas al consumo prolongado de cantidades excesivas de alcohol. El alcoholismo se considera una enfermedad crónica de etiología no determinada, de instauración insidiosa, que muestra síntomas signos reconocibles proporcionales a su gravedad.

#### 2.1.- CLASIFICACION BEBEDOR O ALCOHÓLICO.

Es más frecuente en el hombre que en la mujer, influyendo para su uso factores de orden social, profesional y obrero-industrial.

Los adultos pueden clasificarse, según la cantidad de alcohol que consumen, en:

- 1) Abstemios.
- 2) Bebedores sociales.
- 3) Alcohólicos sociales.
- 4) Alcohólicos.

Cada grupo presenta conductas características relacionadas con su hábito de beber y con frecuencia es mayor en el hombre que en la mujer.

#### 2.1.1.- TIPOS DE ALCOHÓLICOS.

**1) Abstemios.-** Los bebedores que no responden, quienes o bien no disfrutan o muestran un desagrado activo al gusto y a los efectos del alcohol y en consecuencia, no tiene interés en repetir la experiencia No bebedores preocupados, que no solamente se abstienen si no que buscan el persuadir o coaccionar a otros que comparten su abstención.

**2) Bebedores sociales.- Beben con sus amigos.** El alcohol es parte de su proceso de socialización, pero no es esencial, y no toleran una embriaguez alteradora, esta es rara, puede ocurrir sólo durante una actividad de grupo, tal como una boda, una fiesta o el día de año viejo, momento en que se permite bebida en exceso.

**3) Alcohólicos Sociales.-** En comparación se intoxican con frecuencia, pero mantienen ciertos controles de su conducta. Preveen las ocasiones que requieren, de modo rutinario, toman un «par» antes de volver a casa. Evitan los bares en los que se dan espectáculos y buscan los otros que ya se conocen por sus bebidas abundantes, la mayoría son clientes «regulares» con las mismas inclinaciones basadas en una gran tolerancia de alcohol. Un alcohólico social encontrará tiempo para una copa por lo menos, antes de la cena. Es probable que poco después de ésta se quede dormido. Su bebida no interfiere en su matrimonio ni interfiere gravemente en su trabajo.

**4) Alcohólicos.** Se identifica por su gran dependencia o adicción de alcohol y una forma acumulativa de conductas asociadas con la bebida

**ETILISMO AGUDO.-** "Etilismo agudo, (embriaguez), no es otra cosa que el conjunto de desórdenes causados por la ingestión excesiva de bebidas a base de alcohol etílico.

Entre las bebidas alcohólicas en las que tenemos una baja concentración del alcohol, son las bebidas llamadas fermentadas, (pulque, cerveza, vino, sidra, champagne, etc.) contienen de 3 a 10% de alcohol.

Las bebidas destiladas, (tequila, mezcal, sotoj, charanda, comiteco, etc.) que contienen de 40 a 60% del alcohol.

Las bebidas artificiales, (aperitales, cocktalls, etc.). Que debido a los aceites esenciales que contienen son más peligrosas"...

Para que haya etilismo agudo es necesario ingerir bebidas alcohólicas a dosis fuertes, variando los efectos subjetivos y objetivos de los individuos, las dosis tomadas y la naturaleza de las bebidas ingeridas.

Lista de bebidas alcohólicas:

1. Absenta
2. Aguardiente
3. Brandy - Coñac
4. Cachaça
5. Cava - Champán
6. Cerveza
7. Cóctel
8. Hidromiel
9. Ginebra
10. Grappa
11. Orujo
12. Pisco
13. Ron
14. Sake
15. Sidra
16. Singani
17. Tepache
18. Tequila
19. Vino
20. Vodka

## 21. Whisky

### 18 Y OTRAS

**2.1.1.2.- CAUSAS QUE PROPICIEN EL ALCOHOLISMO.-** Las principales causas que propician el alcoholismo son; las costumbres familiares, las presiones personales y sociales, y la publicidad exagerada e insinuante.

Pero en los jóvenes principalmente lo que causa el tomar, son los amigos; pues existe mucha tensión cuando deseas que tus amigos te acepten, pero no es algo que deseas realmente.

## 2.2. ASPECTOS A CONSIDERAR DEL ALCOHOLIMO

Por su parte, David Blanco, da el siguiente criterio al respecto en el que dice:

“no por el hecho de introducir reformas estructurales de esta naturaleza se garantiza, que la cobertura y eficacia en la provisión de servicios esenciales sean una realidad. Esto en razón de las enormes brechas que existen y en las necesidades de lucha contra el alcoholismo. Esta nueva visión, que comporta plenamente, siempre y cuando tome en consideración los temas que ha planteado, requiere de reglamentos específicos que cubran las siguientes áreas: 1) Normas que regulen las transferencias Nacionales, Departamentales y Municipalidades de los activos de las escuelas, centros de salud e infraestructura física que sirvan para la prevención, lucha y rehabilitación en contra la problemática del alcoholismo; 2) Capacitación de Nacionales, Departamentales y Municipalidades para generar iniciativas particularmente en el área rural, así como el establecimiento de sistemas de seguimiento, administración y control presupuestario que sirvan para la prevención, lucha y rehabilitación en contra la problemática del alcoholismo; 3) Establecimiento de sistemas de inversión pública Nacional, Departamentales y Municipalidades en el ámbito regional y local, y mecanismos de coordinación, de cooperación financiera bilateral y multilateral, que sirvan para la prevención, lucha y rehabilitación en contra la problemática del alcoholismo”,<sup>(13)</sup>

---

<sup>(13)</sup> BLANCO David, Foro Económico 34. Editorial IILSIS Pág. 45 y 46.

## 2.3.- ANALISIS DEL PROBLEMA DE ALCOHOLISMO

2.3.1. INTRODUCCION.- Es evidente hoy en día que el alcoholismo ha crecido y se ha incrementado con mayor ímpetu en nuestro país, lo que llama la atención que esta problemática se asocia con armas, delincuencia, drogas, se convierten en enemigos potenciales de la sociedad.

El Alcoholismo en Bolivia es uno de los problemas que agobia a nuestra sociedad, que merece una atención y estudio profundo por nuestros gobernantes y por las instituciones destinadas a prevenir y controlar el la inseguridad ciudadana, el Crimen y otros males.

El presente trabajo pretende coadyuvar al control y prevención del alcoholismo a través de mecanismos nuevos de control y prevención tomando en cuenta que la ley de consumo de alcohol, los recursos destinados a la lucha contra el alcohol son insuficientes. Asociado a la delincuencia, drogas, falta de control y orientación por parte de los padres, de los centros educativos y la indiscriminada difusión de programas con alto índice de sexo y violencia en los medios cinematográficos, televisivos, etc. hacen una apología de actos prohibidos que influyen en la formación y desarrollo de la personalidad de las personas propensos al consumo de alcohol.

### 2.3.2.- JUSTIFICACION DEL TEMA.-

Pretende coadyuvar en La tarea de otorgar amparo a la ciudadanía en su conjunto, y aportar en algo a la relevante misión, de procurar tutela y protección de las personas, dentro de su convivencia en sociedad, además siendo otro aspecto bien jurídico vulnerable como es la propia niñez y juventud y por el alto crecimiento de niños y jóvenes que se dedican a organizar grupos o pandillas en las diversas ciudades del país y las autoridades no pueden controlar este problema social que en la mayoría de los casos su objetivo final es la comisión de hechos delictivos en contra de nuestra sociedad.

### 2.3.3. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.

El Alcoholismo es uno de los males más agudos que soporta actualmente la sociedad y el Estado moderno, los miembros del orden y de la sociedad, son testigos de muchos fenómenos y actos que pueden generar la delincuencia de los jóvenes, pero lo realmente alarmante es; la situación de menores, jóvenes y mayores que han consumado un hecho delictivo en estado de embriaguez que aparece normado en la ley penal y con índices de violencia extrema llegando incluso al asesinato, accidentes de tránsito. Sumamos a esto la apertura y reapertura de locales de expendio de bebidas alcohólicas y diversión; que consiente e inconscientemente en su deseo de lucro, permite el ingreso a adolescentes y jóvenes contribuyendo así su conducta desviada hacia la agresividad y rebeldía que puede concluir en una dependencia o adicción y su posterior inclinación al crimen.

#### 2.3.4. OBJETIVO GENERAL.

Fortalecer la protección de nuestra sociedad introduciendo en el sistema de servicios del Estado tanto en instituciones públicas como privadas, mecanismos nuevos que coadyuven a la prevención y control del Alcoholismo.

#### 2.3.5. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Proponer que se implemente un anteproyecto que gaantice la seguridad y protección de los derechos que tienen las personas
- .- comparar el comportamiento de las personas Jóvenes y adultas de ambas sexos que comenten delitos en estado Alcohólico, para encontrar las diferencias entre la comisión de un tipo de delito y otro.
- Analizar las causas del Alcoholismo que conducen a los adolescentes y jóvenes a la formación de pandillas juveniles, a la prostitución, el consumo de drogas y en especial del consumo de bebidas alcohólicas que son problemas principales que originan la delincuencia juvenil.
- Proponer la necesidad de buscar un instrumento legal que controle o al menos

disminuya el consumo de alcohol y otras sustancias nocivas a la salud, el control y clausura si es necesario de locales con responsabilidades legales para los que instigan y permitan el consumo de alcohol y la comisión de actos delictivos a menores de edad y jóvenes.

- Motivar la prevención y control de la delincuencia con políticas y estrategias de gobierno que puedan inquietar a los jóvenes y adultos a luchar contra este mal o al menos a disminuirlo, a través de personal capacitado en el tema, en colegios, universidades, cuarteles y otras instituciones donde se concentra la mayor parte de la niñez y juventud.
- Controlar la difusión de programas televisivos, radiales y de publicación escrita que tienen alto grado de contenido de violencia, de imágenes y sectores radiales como impresos que afecten la moral y desarrollo psicológico de los niños y jóvenes, por medio de disposiciones legales que controlen su difusión, en horarios adecuados y menos vulgares y sensacionalistas.

#### **2.3.6. Hipótesis.-**

La aplicación de medidas socio educativas enfocadas en la complementación a la ley 259 a través de la inserción de Normas jurídicas que busquen respaldar la prevención, busquen la disminución y la rehabilitación de las personas con grado de alcoholismo; en una labor coordinada entre el Estado, las instituciones públicas y privadas y autoridades para su respectiva aplicación y control de estos mecanismos que permitan disminuir el consumo alcoholismo y preservar nuestros recursos humanos

#### **2.3.7.- METODOLOGÍA**

Los métodos aplicados en el presente trabajo son los siguientes:

INDUCTIVO, DEDUCTIVO, ANALÍTICO, LÓGICO, ESTADÍSTICO, Y  
BIBLIOGRÁFICO

#### **2.3.8. ANÁLISIS Y DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Si tomamos en cuenta que los diferentes estratos sociales y los problemas generados por el

alcoholismo son diversos como la pobreza, desempleo, narcotráfico, disgregación familiar, prostitución de menores etc. agregándose un factor muy relevante como el alcoholismo, por ello, un alto grado de consumo de bebidas alcohólicas en la actualidad se fecunda en el indiscriminado consumo de drogas y bebidas alcohólicas por parte de nuestra juventud y demás personas, que son detonantes para seguir el camino del crimen por lo que se debe esbozar programas de orientación por todas las instituciones que agrupan a niños y jóvenes sobre estos problemas y sus consecuencias así como sus posibles soluciones, fortaleciendo su personalidad y decisión y que puedan aplicarlo a su realidad con el apoyo de la ley que lo fortalezca. Por todo lo expuesto se puede considerarse como una excelente oportunidad para lograr una orientación no solamente teórica, sino objetiva y práctica; una propuesta de prevención y control de la delincuencia juvenil como un tema a ser analizado por nuestra propia juventud

### **2.3.9.- ANALISIS ACTUAL DE LA PROBLEMÁTICA DEL ALCOHOLISMO.-**

El consumo de bebidas alcohólicas, en Bolivia constituye un problema que va en aumento al igual que en nuestro país y en especial en nuestro departamento, frente a este problema lo racional es prevenir antes que aplicar medidas preventivas, represivas y rehabilitadoras. Una adecuada aplicación de las medidas preventivas que tiendan al correcto desarrollo y formación de las personas, lo cual se debe planificar, desarrollar y cuidar de una adecuada educación regular o formal insertando normas legales en los programas de estudio de los diferentes niveles, ciclos y modalidades, en forma gradual, actividades complementarias para que ellos puedan tomar decisiones adecuadas y actitudes firmes ante el Alcoholismo, para la consumación de los delitos comunes y delitos especiales y casos relacionados a inseguridad ciudadana. Así mismo promover políticas estatales, privadas, fortaleciendo la educación no formal alternativa y permanente para llegar a la población en general, con el apoyo de los medios de comunicación utilizando estrategias y actividades inherentes a la prevención y control del alcoholismo a través de programas educativos en sectores infantiles, juveniles y sociales a manera de propagandas con el financiamiento y respaldo del estado y las instituciones de los departamentos.

2.- Promover y mantener campañas masivas de educación, concienciación, prevención y capacitación en temas relacionados con el Alcoholismo, en el incremento de los delitos

comunes, en los delitos de tránsito, en los delitos relacionados de seguridad ciudadana, debe tomarse en cuenta la actitud de la sociedad y tome conciencia del rol que tiene que cumplir frente a la realidad histórica que está viviendo, respetando las normas jurídicas contenidas en la Ley 259 y otras leyes especiales son los encargados de cumplir este cometido a través de los medios de comunicación, dictando conferencias en los barrios, en los centros educativos.

De lo expuesto se tiene que el estado no tiene una función claramente definida mediante sus instituciones destinadas a la lucha contra el Alcoholismo que es un mal social que tiene implicancias jurídicas dentro de la sociedad en su conjunto siendo que el Pacto de San José de Costa Rica, el Pacto de Derechos Civiles y Políticos y nuestra Constitución Política del estado Plurinacional de Bolivia determinan que se debe CUIDAR Y PROTEGER nuestro recursos humanos que se encuentran en plena y activa formación con la aplicación de medidas de prevención y control, y rehabilitación de las personas sujetas al problema del alcoholismo no solo sobre aquellos que por este estado siguen el camino del crimen, sino sobre todos en aquellos que se conducen conforme a los mandamientos y principios impuestos por Dios y por los hombres.

#### 2.3.10

**2.3.11 Hipótesis** *Conforme crece la población se incrementa el consumo de bebidas alcohólicas, debe incorporar modificaciones a la ley 259 en su capítulo IV en sus Artículos 10 y 11 sobre creación de normas legales que prevengan, que sancionen y que obliguen a que se realice un tratamiento de rehabilitación, para que reduzca el índice de consumo de bebidas alcohólicas*

#### 2.3.12.- *Conceptualización de Variables*

- La venta libre de control de bebidas Alcohólicas en nuestro Territorio

- El Incremento de tiendas, locales, comedores, reto bart, discotecas y otros que venden Bebidas Alcohólicas sin cumplir los requisitos para su funcionamiento y que venden bebidas Alcohólicas
- La falta de capacitación y educación sobre la realidad del consumo del bebidas alcohólicas y sus efectos que trae el mismo
- Variable Dependiente: La ley N. 259 de control al expendio y consumo de bebidas alcohólicas.
- Variable Independiente: Capítulo IV de promoción de la salud, prevención al consumo y rehabilitación, de la Ley N° 259

### 2. 3.12 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto a la Constitución Política del Estado</li> <li>• La ley N° 259 de control al expendio y consumo de bebidas alcohólicas.</li> </ul>	<p>Norma Fundamental que rige todo el Ordenamiento Jurídico Boliviano</p> <p>.- Ley que regula el expendio y consumo de bebidas alcohólicas, las acciones e instancias de prevención, protección, rehabilitación, control, restricción y prohibición, estableciendo sanciones ante</p>	<p>Conjunto ordenado de normas que rigen los derechos, deberes y normas de las instituciones en Bolivia.</p> <p>.- Las disposiciones contenidas en la ley operan a través del cumplimiento obligatorio para todas las personas naturales o jurídicas, que fabriquen, comercialicen, publiciten, importen</p>	<p>La aplicación de normas sobre personas físicas y jurídicas</p> <p>.- Instituciones públicas Instituciones privadas</p>

	incumplimiento las mismas	las o consuman bebidas el alcohólicas en el de territorio nacional.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Capítulo IV de promoción de la salud, prevención al consumo y rehabilitación, de la Ley N° 259.</li> </ul>	Un capítulo de la ley N° 259, que contiene la Promoción de la salud, prevención al consumo de bebidas alcohólicas y rehabilitación de alcohólicos	Implementación de Medidas de promoción de la salud y prevención del consumo de bebidas alcohólicas. Implementación de medidas de atención y rehabilitación de alcohólicos.	Art. 10 (promoción de la salud y prevención). Art.II (medidas de atención y rehabilitación).

## MARCO TEÓRICO

### 2.3.13. *Panorama general del Alcoholismo*

El uso nocivo del alcohol tiene graves repercusiones en la salud pública y es considerado uno de los principales factores de riesgo de la mala salud a nivel mundial. En el marco de este proyecto de estrategia, el concepto de uso nocivo del alcohol es una noción amplia que abarca el consumo de alcohol que provoca efectos sanitarios y sociales perjudiciales para el bebedor, para quienes lo rodean y para la sociedad en general, así como las pautas de consumo de alcohol asociadas a un mayor riesgo de resultados sanitarios perjudiciales. El uso nocivo del alcohol compromete tanto el desarrollo individual como el social, y puede arruinar la vida del bebedor, devastar a su familia y desgarrar la urdimbre de la comunidad.

El uso nocivo del alcohol contribuye de forma importante a la carga mundial de morbilidad, y ocupa el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de muerte prematura y discapacidad a nivel mundial. Se estima que en 2004 murieron en todo el mundo unos 2,5

millones de personas, incluidos 320 000 jóvenes de 15 a 29 años, por causas relacionadas con el alcohol. El uso nocivo del alcohol fue el responsable del 3,8% de la mortalidad mundial ese año, así como del 4,5% de la carga mundial de morbilidad expresada como pérdida de años de vida ajustados en función de la discapacidad, aun teniendo en cuenta el pequeño efecto protector del consumo bajo de alcohol, especialmente contra la cardiopatía coronaria, en algunas personas de más de 40 años.

El consumo nocivo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo evitables de los trastornos neuro psiquiátricos y otras enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, la cirrosis hepática y diversos cánceres. Para algunas enfermedades no hay indicios de un efecto de umbral en la relación entre el riesgo y el nivel de consumo de alcohol. El uso nocivo del alcohol también está relacionado con varias enfermedades infecciosas, como el VIH/sida, la tuberculosis y la neumonía. Una proporción importante de la carga de morbilidad atribuible al consumo nocivo de alcohol consiste en traumatismos intencionales o no intencionales, en particular los debidos a accidentes de tránsito, violencia y suicidios. Las lesiones mortales atribuibles al consumo de alcohol suelen afectar a personas relativamente jóvenes.

El grado de riesgo por el uso nocivo del alcohol varía en función de la edad, el sexo y otras características biológicas del consumidor, así como de la situación y el contexto en que se bebe. Algunos grupos y personas vulnerables o en situación de riesgo presentan una mayor sensibilidad a las propiedades tóxicas, psicoactivas y adictivas del etanol. Al mismo tiempo, las pautas de consumo de alcohol que entrañan poco riesgo a nivel individual pueden no estar asociadas con la aparición de efectos sanitarios y sociales negativos ni con un aumento significativo de las probabilidades de que éstos ocurran.

Los formuladores de políticas tienen a su alcance una importante base de conocimientos científicos sobre la eficacia y el costo-eficacia de las estrategias y las intervenciones de prevención y reducción de los daños relacionados con el alcohol. ] Aunque gran parte de la evidencia procede de países de ingresos altos, los resultados de meta-análisis y exámenes

de los datos disponibles aportan suficientes conocimientos para fundamentar las recomendaciones de política en lo que se refiere a la eficacia y el costo-eficacia comparativos de algunas medidas de política. Si la concienciación es mayor, también es mayor la respuesta a nivel nacional, regional y mundial. No obstante, esas respuestas de política suelen ser fragmentarias y no siempre se corresponden con la magnitud del impacto en la salud y el desarrollo social

El uso nocivo del alcohol seguirá siendo un problema de salud en el mundo entero. Es necesario reconocer esas tendencias y aportar respuestas apropiadas a todos los niveles. A este respecto, hace falta orientación global y una mayor colaboración internacional para respaldar y complementar las iniciativas regionales y nacionales.

La diversidad de los problemas asociados con el alcohol y de las medidas necesarias para reducir los daños relacionados con él apunta a la necesidad de una acción integral en muchos sectores. Las políticas destinadas a reducir el uso nocivo del alcohol deben trascender el sector de la salud y hacer participar oportunamente a sectores como los del desarrollo, el transporte, la justicia, el bienestar social, la política fiscal, el comercio, la agricultura, la política sobre consumo, la educación y el empleo, así como a actores económicos y de la sociedad civil

Las instancias decisorias a menudo conceden poca prioridad a la prevención y la reducción del uso nocivo del alcohol, pese a la contundente evidencia disponible acerca de sus graves efectos en la salud pública. Además, existe una clara discrepancia entre la creciente disponibilidad y asequibilidad de las bebidas alcohólicas en muchos países en desarrollo y de ingresos bajos y medios y la capacidad de esos países para hacer frente a la carga de salud pública adicional que provoca dicha tendencia. De no conceder a este problema la atención que merece, no se detendrá la propagación de prácticas y normas de uso nocivo del alcohol.

La producción, la distribución, el marketing y la venta de alcohol crean empleo y reportan unos ingresos considerables a los operadores económicos, así como ingresos fiscales a distintos niveles. En ocasiones se considera que las medidas de salud pública orientadas a reducir el uso nocivo del alcohol chocan con otros objetivos, como la libertad de mercado y la posibilidad de elección de los consumidores, y que afectan a los intereses económicos y reducen los ingresos públicos. Los formuladores de políticas se hallan ante el reto de conceder una prioridad adecuada a la promoción y protección de la salud de la población,

Teniendo presentes al mismo tiempo otros objetivos, intereses y obligaciones, entre ellas las obligaciones jurídicas internacionales. Cabe señalar a este respecto que los acuerdos comerciales internacionales suelen reconocer el derecho de los países a adoptar medidas que protejan la salud humana, siempre que esas medidas no se apliquen de manera que constituyan un medio de discriminación injustificable o arbitraria o restricciones encubiertas del comercio. En este sentido, las iniciativas nacionales, regionales e internacionales deberían tener en cuenta las repercusiones del uso nocivo del alcohol.

Las tasas de consumo de bebidas alcohólicas a nivel poblacional son mucho menores en las sociedades pobres que en las ricas. Sin embargo, para un mismo consumo, las poblaciones más pobres pueden sufrir daños desproporcionadamente más graves atribuibles al alcohol. Urge formular y aplicar políticas y programas eficaces que reduzcan esas disparidades sociales, tanto dentro de los países como entre ellos. También hacen falta políticas eficaces para generar y difundir nuevos conocimientos sobre la compleja interacción entre el consumo nocivo de alcohol y las inequidades sociales y sanitarias, sobre todo entre las poblaciones indígenas y los grupos minoritarios o marginados y en los países en desarrollo.

Gran parte de los datos publicados sobre la eficacia de las intervenciones de política relacionadas con el alcohol corresponden a países de ingresos altos, y se ha manifestado preocupación por el hecho de que la eficacia de esas intervenciones dependa del contexto y de que éstas puedan no ser reproducibles en otros entornos.

Sin embargo, muchas intervenciones destinadas a reducir el uso nocivo del alcohol se han llevado a cabo en una amplia variedad de culturas y entornos, y sus resultados suelen ser

coherentes y acordes con las teorías en que se sustentan y la base evidencial reunida en áreas similares de la salud pública.

Los responsables del desarrollo y la aplicación de las políticas deben aspirar fundamentalmente a idear intervenciones eficaces adaptadas a los contextos locales y a desarrollar mecanismos idóneos de seguimiento y evaluación que proporcionen retroinformación para fundamentar las medidas ulteriores.

De acuerdo al estudio hecho sobre el consumo de drogas en Bolivia (CELIN-BOLIVIA), el grupo de bebedores actuales, tienden a subir muy lentamente, sobre todo debido al crecimiento poblacional. Cuando se analiza la información por género, podemos apreciar que los indicadores no crecen entre los varones (Más bien decrecen) pero sí entre las mujeres, aunque este crecimiento es lento Los valores absolutos de consumo de alcohol son mayores el año 2010 que en 1992, debido fundamentalmente al crecimiento vegetativo de la población.

### ***2.3.13.- Centros de rehabilitación para alcohólicos***

Según datos proporcionados por la Fundación del Sistema Educativo de Acción y Movilización Social (Seamos) en Bolivia existen alrededor de 80 centros de tratamiento, rehabilitación y comunidades terapéuticas para atender a personas en situación de riesgo o con problemas de consumo de drogas y alcohol

La Fundación Seamos en coordinación con el Viceministerio de Deportes y la Asociación Boliviana de Comunidades Terapéuticas (ABCT), realizó un relevamiento de los centros tratamiento y rehabilitación en drogas y alcohol, así como también de las diversas comunidades terapéuticas en los nueve departamentos

Los resultados reflejaron que en Oruro existen dos centros de tratamiento, rehabilitación y comunidades terapéuticas, entre ellos está la: Clínica "Virgen del Socavón"; en este espacio se atienden a adolescentes, jóvenes, adultos, varones y mujeres de 12 años adelante, en situación de consumo de droga, la atención se realiza en un periodo de cuatro meses, el tratamiento suele ser residencial y ambulatorio, con un modelo hospitalario, ubicada en la calle Potosí, entre Sucre y Bolívar Otro de los centros se denomina Programa de Rehabilitación de Alcohólicos y Drogadictos (Prados), atiende a varones de 18 años en situación de calle y/o consumo de drogas en un periodo promedio de nueve meses, con un tratamiento residencial, es decir internado, con un modelo espiritual cristiano, los ambientes se encuentran entre la calle Alejandro Urquidi N° 200, entre 1 ° de Mayo y Túpac Katari (Vinto).

En el resto del país se cuenta con servicios similares, en el departamento de La Paz existen 12 centros, en El Alto hay 13 espacios similares, en Santa Cruz se crearon 20 comunidades terapéuticas, una gran mayoría para niños y adolescentes.

En Cochabamba están habilitados 21 centros, en Tarija existen tres, en Pando uno, en Beni cuatro, Potosí uno, Chuquisaca tres, cada uno de ellos con diferentes usuarios y periodos de tratamiento diferenciados.

La atención de los centros en todo el país se diferencia entre residencial, ambulatoria, apoyo educativo y laboral; los modelos de atención que se aplican son de carácter espiritual, hospitalario, psicosocial educativo o trabajan en coordinación interinstitucional, comunidad terapéutica, reforzamiento comunitario, judicial o coercitivo.

**2.3.14.- SE PROPONEMEJORAR LA TERAPIAS DE LUCHA CONTRA EL ALCOHLISMO.- Programa de Recuperación.-** El éxito relativo del programa de A.A. parece que se debe al hecho de que un alcohólico que ya no bebe tiene una capacidad extraordinaria para "alcanzar" y ayudar a un bebedor desenfrenado.

En su forma más sencilla, el programa de A.A. funciona cuando un alcohólico recuperado cuenta al principiante la historia de su propia carrera problemática de bebedor y le describe lo que ha encontrado en A.A. y le invita a unirse a la Comunidad.<sup>89</sup>

**La esencia del programa sugerido para la recuperación personal se encuentra en los "Doce Pasos," que describen la experiencia de los miembros pioneros de la Sociedad:**

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de nuestros defectos.
7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.

11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndote solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.

12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar el mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

No se pide a los principiantes que acepten ni que sigan estos Doce Pasos en su totalidad si no se sienten dispuestos o capaces de hacerlo. Por lo general, se les pide que mantengan una amplitud de mente, que asistan a reuniones en las que los alcohólicos recuperados describen sus experiencias personales en lograr su sobriedad, y que lean la literatura de A.A. que expone e interpreta el programa de A.A. Normalmente, los miembros de A.A. recalcan a los principiantes el

hecho de que solamente los bebedores problema, por sí solos, pueden determinar si en realidad son o no son alcohólicos. Al mismo tiempo, se les destaca el hecho de que toda la evidencia médica disponible indica que el alcoholismo es una enfermedad progresiva, y que aunque no se puede curar en el sentido usual del término, puede ser detenida por la abstinencia del alcohol en todas sus formas.

**2.3.15.- Las Reuniones de A.A.** Los dos tipos de reunión más comunes de A.A. son:  
**REUNIONES ABIERTAS**

Como indican los términos, las reuniones de este tipo están abiertas a los alcohólicos y a sus familias, así como a cualquier persona que se interese en solucionar un problema personal con la bebida o en ayudar a otra persona a solucionar un problema con el alcohol. La mayoría de las reuniones abiertas siguen un formato más o menos fijo, aunque en algunas áreas se han elaborado distintas variaciones. El coordinador describe el programa de A.A. en forma resumida para los principiantes que haya en el auditorio y luego presenta a uno, dos o tres oradores que cuentan sus propias historias de bebedores y pueden a veces ofrecer sus interpretaciones personales de A.A. A mitad de la reunión normalmente hay un

período para hacer anuncios locales de A.A., y el tesorero pasa el sombrero para sufragar el alquiler del salón de reunión, los gastos de literatura y costos accesorios. A menudo, después de cerrar la sesión, los participantes se reúnen sin ceremonia para tomar café u otros refrescos y charlar.

### 2.3.15.- REUNIONES CERRADAS

Estas reuniones son solo para los alcohólicos. Deparan a los miembros una oportunidad de compartir, unos con otros, en lo referente a problemas relacionados con formas y costumbres de beber, así como a sus esfuerzos para lograr una sobriedad estable. También les permiten discutir sobre diversos elementos del programa de recuperación. En las reuniones abiertas, se les recuerda a los Invitados que las opiniones e Interpretaciones que escuchen allí son únicamente las del orador que las exprese. Todos los miembros tienen perfecta libertad de Interpretar el programa de recuperación según su propia luz, pero nadie puede hablar por el grupo local o por A.A. en su totalidad.

2.3.15.1.- **Psicoterapia y terapia conductual.** Dos formas de psicoterapia diferentes, terapia cognoscitiva-conductual y psicoterapia de interacción en grupo, han sido de beneficio a las personas con alcoholismo. Alcohólicos Anónimos (AA), fundado en 1935, es un ejemplo excelente de la psicoterapia de interacción en grupo y permanece el programa más conocido para ayudar a las personas con alcoholismo. Ofrece una red de apoyo muy fuerte que emplea las reuniones en grupo disponibles los siete días de la semana en ubicaciones a través del mundo. Un sistema de amigos (buddy system), una comprensión del grupo sobre el alcoholismo y el perdón de las recaídas son los métodos estándar de AA para aumentar la autoestima y aliviar un sentido de aislamiento.

La aproximación de 12 pasos de AA hacia la recuperación incluye un componente espiritual que puede disuadir a las personas que carecen de convicciones religiosas. El rezo y la meditación, sin embargo, han sabido ser de gran valor en el proceso de curar muchas enfermedades, aún en las personas sin creencias religiosas específicas. Programas asociados

para miembros, AlAnon y Alateen, ofrecen ayuda para los miembros de familia y los amigos. Las terapéuticas cognoscitivas-conductuales utilizan un enfoque estructurado didáctico. Las personas con alcoholismo son dadas instrucciones

y son asignadas tareas con la Intención de mejorar su capacidad para hacer frente a las situaciones básicas de la vida, para controlar el comportamiento y para cambiar la manera en que piensan sobre el beber.

Por ejemplo, se les puede solicitar a los pacientes que escriban unos antecedentes de sus experiencias relacionadas con el alcohol y que describan lo que consideran ser situaciones arriesgadas. Luego se les asignan actividades para ayudarles a hacer frente cuando sean expuestos a "las señales" lugares o experiencias que desencadenan el deseo para beber.

También se les puede asignar a las pacientes tareas que están diseñadas para reemplazar el beber. Un ejemplo interesante y exitoso de tal programa fue uno en el cual los pacientes fueron reclutados en un equipo de sófbol (softball), que les dio la oportunidad para practicar las aptitudes de hacer frente, desarrollar relaciones de apoyo y ocuparse en actividades alternativas saludables. Un estudio procuró determinar si ciertas personas pueden hacer mejor bajo una terapia que bajo otra. Investigadores categorizaron a los alcohólicos como ser ya sea Tipo A o Tipo B.

Los individuos Tipo A se volvieron alcohólicos en una edad posterior, tuvieron síntomas o problemas psiquiátricos menos severos y mejores perspectivas que aquellos de Tipo B. Las personas en el grupo de Tipo A respondieron bien a la psicoterapia de interacción en grupo, que se enfoca en las emociones del individuo y en la relación con el grupo. No hicieron tan bien con la terapia conductual. Las personas de Tipo B se volvieron alcohólicos en una edad temprana, tenían un alto riesgo familiar para el alcoholismo, síntomas más severos y perspectivas peores. Este grupo hizo pésimo con la terapia de interacción en grupo pero tendió hacer mejor con la terapia conductual. Esta diferencia en respuesta a los dos tratamientos duró todavía después de dos años.

### 2.3.16.- METODOS PARA PONER SOBRIA A UNA PERSONA EN ESTADO DE

**EBRIEDAD.-** Hay un uso interesante del Proceso de Localización para poner sobria a una persona. Puede hacer que una persona que esté! borracha se ponga sobria en muy pocos minutos. Como la sociedad no tiene actualmente ninguna tecnología para entenderse con el borracho, que es una vergüenza para su familia, sus amigos y a menudo para sí mismo, este proceso tiene un valor social y puede servir como línea de cooperación y ayuda a la policía.

### CAPITULO III

**3.- CAUSAS QUE PROPICIEN EL ALCOHOLISMO.-** Las principales causas que propician el alcoholismo son; las costumbres familiares, las presiones personales y sociales, y la publicidad exagerada e insinuante. Pero en los jóvenes principalmente lo que causa el tomar, son los amigos; pues existe mucha tensión cuando deseas que tus amigos te acepten, pero no es algo que deseas realmente.

**3.1.Análisis General.-El Estado Plurinacional de Bolivia** tiene una doble dimensión; participación política y económica, dentro de un sentido de justicia y solidaridad entre las diferentes regiones y municipios del país e involucra a una gran cantidad de organizaciones de base representativas de la población, Las relaciones sociales se multiplican, nuevos actores sociales se hacen presentes en la vida económica, política, recreativa, educativa, artística como desarrolla la sociedad también crecen los problemas que son el alcoholismo.

Estas relaciones paulatinamente integran al individuo en su sindicato, su comunidad, su barrio y su municipio. Este pluralismo de estructuras societarias significan fundamentalmente una mayor participación en la vida ciudadana. La acción sindical en las áreas urbanas y rurales, en los barrios a través de las juntas vecinales, el movimiento cooperativo, las organizaciones de mujeres, los diversos comités de trabajo, constituyen una participación organizada y responsable en la solución de problemas, convirtiéndose en un poderoso instrumento de desarrollo y educación, originando una variedad de normas que se deben aplicar para la solución de los problemas de alcoholismo y niveles de toma de decisión, asambleas, consultas, ampliados, movilizaciones, fiscalizaciones, realización de servicios, etc. Estas diferentes formas participativas promueven la toma de conciencia de los verdaderos problemas de la comunidad y las regiones. Todos estos procesos de conocimiento del pueblo en los últimos cincuenta años, sólo han sido posibles dentro de un clima de libertad y democracia, y cuando éste ha sido interrumpido (golpes de estado) el pueblo ha retomado el camino de consolidar sus conquistas.

### 3.2. Análisis Jurídico.-

El aspecto jurídico esta dado por la ley como fuente del derecho sustantivo, el ejecutivo tiene la facultad de ejecutar leyes, la misma carta magna le concede esa facultad potestativa, pero eso no significa que el gobierno promulgue leyes sin el consenso de las grandes mayorías populares, tomando en cuenta que la ley 259

*MEDIOS PARA EL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL ALCOHOLISMO.- Fin de esta investigación es brindar un aporte jurídico legal para que se implemente dentro de la normativa legal instituciones dependientes del estado que den atención gratuita a personas que padezcan problemas de alcoholismo, donde se brinde salud abierta a todas las personas, buscando el respeto a dignidad humana y buscando la gratuidad buscando: también una salud libre y gratuita, tanto en su tratamiento de las personas, buscando la desintoxicación, seguimiento, evaluación, diagnóstico y tratamiento.*

Propongo Se elabore un plan individualizado y grupal de tratamiento con apoyo clínico, psicológico y legal desde varias especialidades y disciplinas en el área de la salud mental, física y espiritual, y programa de rehabilitación psicosocial, respetando la dignidad de la persona, con absoluta confidencialidad, se cree un centro de atención médico y terapéutica, dentro de instalaciones de primer nivel.

Se propone se cree un equipo inter disciplinario donde se brinde un atención a personas alcohólicas, respetando Fases o etapas del tratamiento:

- 1-Valoración inicial
- 2-Fase Aguda de tratamiento
- 3- Mantenimiento y Rehabilitación bio-psico-social-espiritual
- 4- Evaluación de objetivos
- 5-Reinserción social.
- 6-Egreso

**3.3.- VALORACIÓN INICIAL.-**Esta etapa consiste en recabar y reunir información acerca del estado de salud del paciente, mediante; La exploración física y mental del usuario, auxiliares de diagnóstico, y la información que pueda proporcionar el propio usuario (si su condición lo permite), la familia o responsable legal, acerca de; Los antecedentes, sintomatología, situaciones de riesgo o detonantes, ambiente familiar, etc., que en conjunto nos permita contar con el mayor número de datos para establecer el diagnóstico y plan de tratamiento integral.

2 - Fase Aguda.- Se lleva a cabo durante los primeros días del tratamiento (puede ser variable, dependiendo del diagnóstico de cada paciente) para estabilizar al paciente y controlar su sintomatología. Grupo Libertad le ofrece personal Médico y de Enfermería brindándole seguridad y una atención profesional.

3 - Mantenimiento y Rehabilitación bio-psico-social-espiritual.- En esta etapa se continúa con el manejo farmacológico y psicológico según el caso, consultas psiquiátricas, de medicina general y se evalúan las capacidades residuales del paciente para su incorporación a nuestro programa de rehabilitación bio-psico-social-espiritual.

Para nuestro equipo es muy importante que durante el Proceso de Rehabilitación se desarrolle en pleno la parte Espiritual, que es lo que al final hace que el paciente conserve la honradez, la calma, la paz interior, la comprensión de los demás y sobre todo el dominio de sí mismo.

4 - Evaluación de objetivos.- Es la etapa previa al Alta del paciente.

5- Reinserción social.- Es la segunda etapa del tratamiento donde el usuario después de un abordaje terapéutico integral de obtener un plan de vida personal y un proyecto de vida social asume responsabilidades como estudio y trabajo viviendo en la estructura para tener una red de mantenimiento y de soporte en esta segunda etapa.

6- Egreso

**3.4.- POLITICAS CONTRA EL CONSUMO DEL ALCOHOLISMO.-** La política impositiva es sólo una parte de las acciones que puede emprender un Estado Plurinacional de Bolivia para controlar el consumo de bebidas alcohólicas. Existen muchos aspectos que se pueden tocar en Una política integral para el control del consumo de bebidas alcohólicas. El objetivo de este trabajo es proporcionar algunos lineamientos y directrices para esta tarea.

En primer lugar, la política de control de consumo de bebidas alcohólicas debe tener objetivos Explícitos, los cuales deben ser discutidos de manera amplia entre el Estado y la sociedad, así, Será fruto de un amplio acuerdo nacional sobre la materia. De aquí la importancia de que la misma Reciba una amplia divulgación para que sus propósitos y aspectos constitutivos, sean conocidos, Discutidos y modificados por los diversos grupos sociales involucrados en acciones para el Control del consumo de bebidas alcohólicas.

En segundo lugar, la política de control del uso del alcohol debe ser integral. Como se ha mostrado a lo largo de este trabajo, son múltiples los aspectos que tienen incidencia en el consumo de Alcohol por la población. Entre estos, obviamente poseen una relevancia extraordinaria los referidos a la salud pública, pero también sociales, económicos, fiscales, mejorando la normativa legal entre otros. Teniendo como Estado Plurinacional de Bolivia Una política orientada hacia el control del consumo de bebidas alcohólicas debe, por lo tanto, atender a todos estos aspectos.

En tercer lugar, es indispensable conocer anticipadamente las consecuencias positivas y Negativas de las políticas y acciones que se implementen en materia de control del consumo de Bebidas alcohólicas; lo que implica evaluar el impacto de los diferentes instrumentos de política, Así como la adopción de las medidas pertinentes. Lo anterior está estrechamente asociado a la Viabilidad de la política, lo cual incluye su aceptación entre los diversos grupos sociales. Aunque Este bien diseñada, si una política no es fruto de un consenso entre los grupos sociales que se ven afectados por ella, nunca logrará su implantación en la realidad. Evidentemente, una campaña De consulta pública, la cual

implica un efectivo plan comunicacional, es un ingrediente estratégico para lograr que este consenso se materialice y la política dirigida al control del consumo de Bebidas alcohólicas sea viable.

Finalmente, una política de control de uso del alcohol, debe disponer de instrumentos de seguimiento y control, ya que así podrá realizarse una evaluación continua de sus logros. De esta manera se podrán detectar los problemas de implementación y tomar medidas para hacer los reajustes necesarios.

## CAPÍTULO IV

**4.1. Aspectos Generales.-** Como vimos, en el análisis jurídico de la Ley de Participación Popular, los profundos cambios a los que se vio sometida la sociedad civil a nombre de la Modernización de Estado, se incrementó la desocupación, y por ende el hambre y la pobreza, se incrementaron las necesidades de la población en aspectos fundamentales como salud y educación, por lo que en un intento solucionar parte de los mismos se crea la ley de Participación Popular No 1551 que fue promulgada el 20 de abril de 1994, con el objeto de resolver ciertos requerimientos de la población, pero, el problema de fondo no será superado por contradicciones de la misma ley, consistentes en los siguientes aspectos generales:

**4.2. Justificación de la Propuesta.-** Es claro que una ley de esta naturaleza necesariamente tiene una repercusión en tres aspectos fundamentales de la vida en sociedad como es en el aspecto económico, social y político.

**SOCIAL.-** Un estado organizado en sociedad implica la necesidad de formular propuestas y soluciones contra la lucha del Alcoholismo para una convivencia pacífica y equilibrada, pero está sujeto a ciertas contrariedades en constante evolución que se generan dentro del proceso histórico de la lucha de clases, la misma que cada vez es más profunda y crítica en un país que se debate entre la extrema pobreza y la acumulación de riquezas en pocas manos, razón por la cual, la población en general paulatinamente pierde confianza hacia la entidades estatales, y privadas puesto que el proceso democrático está desacreditado por quienes cumplen la función de conducción Constitucional.

Ante el panorama que vive nuestra sociedad, que día a día afronta problemas por el incremento de las necesidades básicas para sobrevivir y los de servicios mas elementales como ser educación y Salud, el Estado Boliviano en un intento de la problemática del alcoholismo que afecta a toda la sociedad, la misma que lamentablemente no reconoce a los verdaderos actores de la sociedad boliviana cuales son las Organizaciones Naturales e Históricas de la sociedad en general, contra este problema se necesita se implante políticas y obtener una genuina Modernización del estado boliviano.

El proceso de lucha contra el alcoholismo, debe consolidarse mediante la articulación de las comunidades indígenas, campesinas y urbanas, por intermedio de los sindicatos asociaciones,

comités cívicos, federaciones y confederaciones sindicales, entidades que por su naturaleza son los más importantes representantes de la sociedad boliviana, lo contrario, representa marginar a entidades fundamentales dentro del desarrollo de nuestra sociedad.

#### **4.3.- PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS**

El consumo de bebidas alcohólicas ha sido tratado de dos formas distintas. Por un lado como un asunto de salud pública; es decir, como un hábito que genera consecuencias a nivel epidemiológico en una población determinada. Así, se enfatiza su papel como uno de los principales factores de riesgo para varios accidentes de tránsito, alta incidencia en el aumento de los delitos, proliferación de las enfermedades. Por tanto, se analizan los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en los diferentes grupos sociales para relacionarlos con las consecuencias para la salud y el nivel de vida de la población.

Los problemas del Alcoholismo están asociados al consumo de bebidas alcohólicas, especialmente los relacionados con aquellas consecuencias económicas negativas sobre el nivel de Bienestar social (tratamiento médico de enfermedades asociadas al consumo de bebidas alcohólicas, tiempo de trabajo perdido, entre otros). Por otro lado, el análisis del impacto del precio en el consumo de bebidas alcohólicas, especialmente, la forma en la cual los Estados pueden, a través de los impuestos, aumentar Actualmente los precios de las bebidas alcohólicas de modo de disminuir su consumo. Surgen preocupaciones desde el punto de vista de las políticas de salud pública, relacionados el aspecto jurídico.

Uno de los esfuerzos que son necesarios es el estudio de dicho hábito y sus consecuencias, tanto para el individuo como para la sociedad en general.

4.4.- Implicancias del Alcoholismo en la consumación de delitos comunes, en Accidentes de Tránsito, en la inseguridad ciudadana- consideran las causales de que las persona en estado en embriaguez cometan delitos tipificados como conductas prohibidas por el Código Penal y las Leyes Especiales, ocasiona el incremento de la delincuencia, ocasiona también que aumenten los accidentes de tránsito, ocasiona también problemas en la salud de las personas y por ende en la salud pública; desde hace más de treinta años, éstos figuran entre las diez primeras causas de muerte. Por su misma naturaleza, la concurrencia del Alcohol ocasiona estos daños. Usualmente, esta problemática aumenta en las temporadas

vacacionales de Fin de Año y vacaciones invernales ambas sujetas al calendario festivo y también en las fiestas de semana santa, crece el número de personas que consumen bebidas alcohólicas, por ende crece el número de actividad delictiva, en delitos comunes, en delitos de accidente de tránsito, crece la inseguridad ciudadana y otros, en la comisión de delitos que se desplazan en gran variedad de formas. En estas fechas Arriba indicadas aumenta el consumo excesivo de bebidas alcohólicas. Esta situación llama la atención de los entes encargados de formular las políticas públicas. Privadas, o iniciativas ciudadanas. Que busquen que las instancias gubernamentales como el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia, o sus Ministerios, instancias Departamentales como la Gobernación de la Ciudad de Tarija, su consejo de seguridad ciudadano, la Honorable Alcaldía Municipal de Tarija, que son instancias encargadas de la formulación e implementación de políticas de Lucha y Prevención de Consumo de Bebidas y Rehabilitación en la problemática de las Bebidas Alcohólicas, con políticas masivas de prevención en la comisión de delitos enfocan sus esfuerzos hacia las temporadas vacacionales de fin de año y a medio año. Ello se materializa en los llamados operativos de Semana Santa, los cuales, todos los años despliegan una gran cantidad de funcionarios de seguridad para salvaguardar a las personas que viajan durante esta temporada. Junto a estos debe existir por parte de la Honorable Alcaldía Municipal de la Ciudad de Tarija y Provincia cercado Resoluciones vía Ordenanzas Municipales que sean Promulgadas conforme a ley o por el Alcalde Municipal que limitan la venta de bebidas alcohólicas. Ello se debe a la asociación existente entre el incremento de la tasa delictiva, en los delitos comunes, en delitos de accidentes de tránsito, y consumo de alcohol.

**4.5. La solución alternativa de conflictos del alcoholismo engloba el conjunto de procedimientos que permite resolver un litigio sin recurrir a la fuerza o sin que lo resuelva un juez. Es un mecanismo conducente a la solución de conflictos jurídicos por otras vías que no son la justicia institucional, tradicional u ordinaria.**

**Teniendo en consideración los elementos que concurren, se puede decir que:**

**Los mecanismos alternativos de solución de conflictos son aquellas formas de administrar justicia por medio de los cuales, de manera consensual o por requerimiento, los protagonistas de un conflicto ya sea al interior del sistema judicial o en una etapa previa concurren legítimamente ante terceros a fin de encontrar la solución del mismo a través de un acuerdo mutuamente satisfactorio cuya resolución final goza de amparo legal para todos sus efectos, como por ejemplo su ejecutabilidad.<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> DEL GRANADO JUAN Manual de legislación del Trabajo, edit censed. Sucre-Bolivia. 2000.Pág. 44

#### **4.6.- CARACTERISTICAS.- Funciones para solucionar los conflictos**

1. Hacen posible la solución de los conflictos al margen de los tribunales.
2. Reduce el coste y la dilación con relación al proceso judicial.
3. Previene conflictos jurídicos que estarían probablemente destinados a ser llevados ante los tribunales.
4. Incrementa la calidad del resultado final de la resolución del conflicto.
5. Los mecanismos alternativos no desconocen la necesidad del monopolio de la Resolución de conflictos por parte del Estado, pero la limita a ciertos ámbitos. (Ej. Interés público).
6. Los mecanismos alternativos permiten el acceso de conflictos colectivos para que sean resueltos adecuadamente, así mismo permiten el tratamiento y Solución de casos de los sectores populares, situación negada en la justicia Institucional u ordinaria.
7. Los mecanismos alternativos propugnan una Cultura de Paz. Aquella Litigiosidad represada con la que cuentan nuestros países, es neutralizada por Los mecanismos alternativos eliminando en la mayoría de los casos la secuela De violencia que tiende a obstaculizar el funcionamiento de estos mecanismos.
8. Los mecanismos alternativos representan la tendencia de reestructuración de Los sistemas judiciales, teniendo como fundamento predominante el acceso a La justicia de una mayor cantidad de conflictos.
9. Los mecanismos alternativos fortalecen la democracia participativa como la

Vía más adecuada para solucionar determinadas controversias.

#### **4.7.- NESESIDAD DE IMPLEMENTAR LA RESOLUCIÓN DE “LEY SECA”O RESTRICCIÓN DE VENTAS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.-**

Se aplicó el estudio analítico, sistemático. realice una caracterización y análisis de los patrones de la población Tarijeña que consume bebidas Alcohólicas de manera casual, de manera rutinaria o de manera esporádica, esta ingesta de bebidas alcohólicas hace propenso el incremento de los índices delictivos en delitos comunes, en delitos determinados en leyes especiales, en casos de inseguridad ciudadana, porque las personas que mayor mente son las recurrentes en la comisión de estos delitos son las que consumen bebidas alcohólicas durante la temporada vacaciones de Fin de Año, Vacaciones Invernales y feriados de Semana Santa. Luego, se analizarán los factores relacionados con la ocurrencia de accidentes de tránsito, y otros delitos

**4.8. FACTORES OBJETO QUE INTERVIENEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN SU CLASIFICACIÓN.-** Factores asociados a los Delitos, comunes, delitos en accidentes de tránsito. Estos son de dos tipos;

**4.9.1.- PRIMERO.- FACTORES CONDICIONANTES,** los cuales consisten en aquellas circunstancias que posibilitan la ocurrencia de la Comisión de Delitos cuando las personas consumen bebidas Alcohólicas; y se refieren a la posibilidad de tener acceso a aquellos bienes de los cuales depende la ocurrencia de los mismos: armas de fuego, armas corto punzantes, objetos contundentes, automóviles, las vías de comunicación y combustible. Todos dentro de la comisión de los delitos

#### **4.9.2.- SEGUNDOS FACTORES CONDICIONADOS POR VARIABLES.-**

Por otra parte, existen otras variables que modifican (o intervienen en) la probabilidad de la ocurrencia de delitos comunes, delitos de accidentes de tránsito, factores que contribuyen a la inseguridad ciudadana; las causas inmediatas la pérdida del pulso, la pérdida de los sentidos al estar bajo el consumo de bebidas alcohólicas, en delitos de accidentes de tránsito son el mal estado de las vías, los fallos mecánicos de los vehículos, la imprudencia al conducir y otros

**4.9.3.- CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DEL ALCOHOL.-** En esta sección se revisarán las características de incremento del consumo del Alcohol en su incidencia en su incremento de delitos cometidos por personas en estado de ebriedad en delitos comunes, en delitos en accidentes de tránsito en Tarija, en delitos cometidos contra la seguridad ciudadana en Tarija, se analizara su evolución, consecuencias y posibles factores que los puedan causar y/o condicionar. Por ello, es relevante conocer los patrones de ocurrencia de accidentes y los factores que inciden en la misma.

De esta manera, se podrá establecer una línea o estructura base a partir de la cual poder Evaluar los resultados que, en términos del número de accidentes y fallecidos, se obtuvieron por la aplicación de la “Ley Seca”

**4.9 .4.- RELACIÓN EN LA CONSUMACIÓN DE DELITOS EN RELACIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL.-** La Resolución del incremento de los delitos, el incremento de la inseguridad en la ciudad, el crecimiento de las pandillas y otros factores se ven reforzado la existencia de una relación directa entre consumo de bebidas alcohólicas por parte de las personas y por otro lado el factor del incremento de la actividad delictiva aumenta cuando se consume bebidas alcohólicas, Se tiene que existe como Numerosas legislaciones de restricción de acceso a la adquisición de Bebidas alcohólicas a nivel internacional, parten de la idea de que limitar el consumo tiene un Efecto directo en la

reducción del número de la comisión de delitos, comunes, delitos en accidentes de tránsito y otros.

La exposición de motivos de la Resolución de la “Ley Seca” también parte de ese supuesto. Es posible observar una relación entre la ocurrencia de accidentes y el consumo de bebidas alcohólicas, a medida que crece el consumo de bebidas alcohólicas, la ocurrencia de accidentes de tránsito es mayor. Ello es especialmente relevante, ya que del análisis de la información obtenida referente a las vacaciones de fin de año, vacaciones invernales y temporada de Semana Santa, por lo que apoyaría eventuales políticas como la Resolución de “Ley Seca”. En resumen, la política de Limitar el consumo de bebidas alcohólicas tiene un efecto en la ocurrencia de accidentes, al menos en las temporadas vacacionales como la Semana Santa. Ósea el Incremento de la ocurrencia de delitos comunes, accidentes, crecimiento de la inseguridad ciudadana se da de acuerdo al incremento del consumo de bebidas alcohólicas.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** Se puede determinar de manera clara que los resultados de las estimaciones de los modelos es que ambas variables del Consumo de Bebidas Alcohólicas tienen una alta relación en ser protagonistas de delitos comunes, de delitos especiales, en formar parte de pandillas y en actos contrarios a la seguridad ciudadana

**SEGUNDA.-** En consecuencia, se dispone de dos modelos que funcionan bien para predecir los futuros movimientos porque las personas estén bajo efectos de alcohol, tanto del número de delitos creciente de personas que los comente en estado de embriaguez, como su consecuencia la vulneración a la ley y al bien jurídicamente protegido por la ley

**TERCERA.-** Se observa que la ocurrencia de accidentes responde con mayor sensibilidad que se protagonizan cuando las personas consumen alcohol. En otras palabras, la relación entre el

Consumo de alcohol y las heridas o defunciones ocurridas por hechos contrarios a la ley no es significativo

**CUARTA.-** El objetivo de este trabajo es analizar desde el punto de vista de su relación costo-beneficio social, el impacto de las políticas impositivas sobre el consumo de bebidas Alcohólicas. Los hallazgos de dicho estudio apuntan hacia el patrón de consumo y sus consecuencias Epidemiológicas y fiscales; éstos pueden sintetizarse en tres puntos:

1. En primer lugar, el consumo de bebidas alcohólicas en Bolivia es uno de los hábitos Más extendidos en el país. Más de la mitad de la población se declara bebedora (así sea Ocasional), lo que contribuye a explicar el alto nivel de consumo que existe. Aunque la Diferencia en la prevalencia de consumo es apreciable por género (75% para los hombres y

51% para las mujeres), y por estrato social, al menos, la mitad de cualquiera de Estos grupos es bebedor.

2. En segundo lugar, el consumo de bebidas alcohólicas por habitante se ha mantenido por Encima de los 100 litros por habitante al año, aunque ha disminuido a lo largo del tiempo.

Si se considera que los precios de las bebidas alcohólicas en el país, han aumentado, se Concluye que la demanda de este bien es inelástica respecto al precio. Es decir, el consumo se mantendría a pesar de los precios altos, ya que depende de otros factores.

**QUINTA.-** En este Estudio se identificó, el hábito de beber y los ingresos disponibles. Esta característica trae como consecuencia enfermedades asociadas al consumo de bebidas alcohólicas intervienen en casi una cuarta parte de las muertes ocurridas en el país por la comisión de delitos y otros.

**SEXTA.-** El consumo de bebidas alcohólicas se convierte en una fuente segura de Ingresos para el Estado Plurinacional de Bolivia. Las bebidas alcohólicas están afectadas por varios tipos de impuestos. Existen impuestos específicos que pechan tanto los litros de bebidas que se producen e importan como su valor; estos impuestos varían dependiendo del tipo de bebida al cual se aplican. Por otro lado, a las bebidas importadas se les aplican esquemas de aranceles, por último, el Impuesto al Valor Agregado pecha a las bebidas alcohólicas al igual que a todos los demás productos.

**SEPTIMA.-** El consumo de bebidas alcohólicas implica costos. Estos pueden ser directos, los cuales son los gastos en que incurren los afectados por las enfermedades asociadas al consumo de bebidas alcohólicas, o indirectos, como el ingreso dejado de devengar por los afectados a causa, principalmente, del ausentismo laboral.

**OCTAVA.-** El análisis de los factores condicionantes y variables intervinientes en la dinámica de del consumo del Alcoholismo den la comisión de delitos comunes, especiales,

en el crecimiento de pandillas y crecimiento de la inseguridad ciudadana, guarda una relación más estrecha tienen un repunte cuando en ambos casos se conjugan y se incrementan en estas situaciones

**NOVENA.-** El alcohol etílico representa la droga psicoactiva más utilizada en todo el mundo. Actualmente su abuso ha adquirido proporciones masivas tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, y se encuentra asociado a toda una constelación de consecuencias adversas, de las cuales la enfermedad alcohólica constituye sólo una pequeña parte, aunque la más relevante desde el punto de vista clínico. El problema del alcoholismo se ha convertido, sin duda, en uno de los fenómenos sociales más generalizados de las últimas décadas. Fruto de la importancia de éste fenómeno han surgido una gran diversidad de estudios intentando establecer sus verdaderas dimensiones. Muchos de éstos, han coincidido en señalar la gran repercusión que ha tenido en los últimos años el consumo de bebidas alcohólicas sobre el sistema sanitario. Destacando que las camas hospitalarias dedicadas a drogo dependientes o alcohólicos se ha duplicado y que entre el 20 y 30% se hallan ocupadas por personas con problemas relacionados con el alcohol La inmensa mayoría de los autores afirman que el 15 - 20% de las consultas recibidas por los médicos de cabecera son atribuibles al alcohol y/o drogas.

**DECIMA.-** EL alcohol tiene directa o Indirectamente un papel causal. Bajo el concepto de problemas relacionados con el alcohol se agrupan problemas médicos, tanto físicos como psicológicos; en las relaciones familiares, laborales y sociales; accidentes domésticos, laborales y de tránsito; conductas violentas y lesiones auto infligidas. Así mismo, también se ha establecido que el alcohol está relacionado con el 40 - 50% de los accidentes de tránsito, el 15 - 20% de los accidentes laborales, el 50% de los homicidios. El alcoholismo en la mujer merece una consideración aparte porque, si bien se encuentran características comunes con el alcoholismo en el hombre, se distingue por los factores socioculturales que determinan el status de la mujer en nuestra sociedad. Los grupos sociales son menos indulgentes con las mujeres. Así se trata de un alcoholismo más secreto, solitario y controlado por el sentimiento de pudor que desencadena culpabilidad. El alcoholismo

degrada más rápida y profundamente a la mujer en su status y sus papeles femeninos y maternales que al hombre en su status y papeles masculinos y paternales. El rechazo y la intolerancia social es más viva y precoz para la mujer que para el hombre.

**DECIMA PRIMERA.-** El alcoholismo intervienen numerosos factores de tipo biológico, psicológico y social, y que la interacción entre factores genéticos y medioambientales contribuye de manera importante al desarrollo de los problemas. Diversos estudios familiares han señalado la existencia de una mayor frecuencia de

Presentación del alcoholismo en familiares directos de alcohólicos que en familiares de no alcohólicos. La historia de la humanidad nos muestra el gusto constante y general del hombre por el alcohol.

**DECIMA SEGUNDA.-** Las bebidas alcohólicas han tenido preferencia sobre las otras, por su efecto tónico y euforizante, y la búsqueda de alivio a la angustia y a la liberación de lo reprimido. Junto a la 'satisfacción oral' que procura y los valores a veces simbólicos de su uso, vulgarmente se atribuyen al alcohol propiedades como fuerza y virilidad o levantar el ánimo.

**DECIMA TERCERA.-** La evidencia de los factores socioculturales en el alcoholismo está demostrada por la variación de la proporción de alcoholómanos según los grupos profesionales, sociales, las civilizaciones y según el sexo. En los

grupos profesionales es común distinguir los empleos que predisponen al individuo a un excesivo consumo de alcohol: trabajos de fuerza, faenas al aire libre de las profesiones agrícolas, trabajos en relación con la producción o comercialización de bebidas alcohólicas y las profesiones que imponen una separación periódica o frecuente (marinos o viajeros).

**DECIMA CUARTA.-** La relación estrecha con otros alcoholómanos, parece desempeñar un papel importante en el hábito alcoholomaniaco, sobre todo en los primeros periodos de la vida, cuando los mecanismos de imitación inconsciente y de identificación son muy activos. Así puede encontrarse con frecuencia un padre alcohólico en la casa de un alcoholómano. La presión que ejercen el grupo de amigos o el lugar de reunión resulta de gran importancia y es determinante en la génesis del hábito alcohólico.

**DECIMA QUINTA.-** El hábito es necesaria una personalidad alcohólica, ésta necesitará para su desarrollo la influencia de determinados factores socioculturales.

**DECIMA SEXTA.-** Generalmente se trata de personas que han sobrepasado los cuarenta años y cuya historia ética se remonta a muchos años. Clásicamente se presentan con el rostro enrojecido, hinchado, la conjuntiva de los ojos de coloración amarillenta y con el aliento de un olor especial. Las palabras son inseguras, precipitadas, a veces balbuceantes y se observa inmediatamente un temblor alrededor de la boca y una transpiración fácil.

**DECIMA SEPTIMA.-** Las manifestaciones psíquicas comienzan como modificaciones del carácter: aumento de la emotividad, irritabilidad, impulsividad, celos, inestabilidad del humor, con crisis depresivas frecuentes. Conjuntamente aparecen las alteraciones intelectuales, con disminución del rendimiento, dificultad para concentrarse y en la atención, cierta confusión de los procesos intelectuales, reducción de la eficiencia profesional, ausentismo y regresión del comportamiento y de las relaciones sociales. Se evidencian baches de memoria luego de consumir cierta cantidad de alcohol, excesiva o no, donde el sujeto comprueba al día siguiente que ha olvidado qué hacía mientras bebía.

**DECIMA OCTAVA.-** En el orden afectivo los signos resultan bastante claros: tendencias egoístas, disminución del sentido ético y de las responsabilidades,

despreocupación e indiferencia hacia la familia, protesta por la falta de autoridad en la casa y del desprecio de que se es objeto, sobre todo por parte de los hijos.

**DECIMA NOVENA.-** Los alcohólicos cuando termina el efecto del alcohol manifiestan frecuentemente su arrepentimiento y se comprometen a dejar la bebida mediante juramentos.

**VEINTE.-** Los alcohólicos sufren trastornos en el sistema nervioso se caracterizan por un temblor pequeño y rápido en las manos y en la lengua, calambres musculares (sobre todo en las pantorrillas), sacudidas nocturnas, hormigueo de las extremidades y atrofia de los músculos.

**VEINTIUNO.-** En los hijos de madres alcohólicas puede observarse el "síndrome alcohólico fetal", caracterizado por retraso en el crecimiento y desarrollo, retraso mental y diversas alteraciones congénitas.

## **RECOMENDACIONES.-**

**PRIMERA.-** Por ello, es previsible que políticas de restricción de venta de bebidas alcohólicas (tal como la Ley Seca), no tengan, en principio, un impacto total sobre una reducción sobre la comisión de delitos, se toma en cuenta la mortalidad en estos hechos actualmente existente; Existe una relación entre los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas y la mortalidad en accidentes de tránsito, cuando se toma en cuenta la influencia de factores

**SEGUNDA.-** La implementación de la “Ley Seca” implicó la ampliación de Operativos Policiales con funcionarios policiales, en el control y prevención del alcoholismo. Este factor influirá en parte en la reducción de la comisión de delitos, ya que comunicaba a las personas sobre las sanciones a aplicárseles, para lo cual debían extremar esfuerzos y precauciones, ya que así evitan un castigo por parte de los funcionarios policiales conforme a ley

**TERCERA.-** Es necesario formular Una política nacional, Coordinada con autoridades Departamentales y Municipales para el control del consumo de bebidas alcohólicas por la población.

**CUARTA.-** Uno de los puntales de dicha política es el área impositiva-fiscal. Es evidente que la política Impositiva más adecuada consiste en una elevación sustancial del nivel de impuestos.

**QUINTA.-** Hay que tener en cuenta los efectos del contrabando, así como la reacción de los Consumidores ante los altos precios de las bebidas alcohólicas; estas variables pueden Determinar una disminución del consumo, el cual redundaría en una caída en la recaudación.

**SEXTA.-** Hay que establecer una agenda de investigación que permita mejorar el Conocimiento científico y estadístico del consumo de bebidas alcohólicas, especialmente En su incidencia en diversas enfermedades; repercusión en los gastos de atención médica, Los porcentajes de prevalencia según los estratos etéreos y socio económicos, índices De morbilidad y mortalidad, la idoneidad de las campañas educativas y en general Sobre todos los aspectos sociales y económicos asociados a la problemática en cuestión. Uno de los aspectos de dicha agenda es el análisis de la incidencia de los precios de las Bebidas alcohólicas en los diferentes grupos de la población, sea de edad, como de estratos Sociales. Así se podrían formular lineamientos de política específicos por grupos poblacionales.

**SEPTIMA.-** Se debe implantar dentro del Ministerio de Salud una unidad con la jerarquía necesaria para dirigir y evaluar la instrumentación de la política de control del consumo de bebidas alcohólicas. Dicha unidad sería el punto focal dentro del sector público para coordinar todo lo que concierne a la política nacional de control del consumo de bebidas alcohólicas.

**OCTAVA.-** Hay que asegurar un porcentaje elevado de aumento de la recaudación Fiscal por concepto del aumento del impuesto a las bebidas alcohólicas sea destinado Al financiamiento de una estrategia educativa contra el consumo excesivo de las mismas.

**NOVENA.-** Que las instituciones públicas y privadas brinden información sobre el Alcoholismo de manera clara, precisa y con antelación. En general, los decretos y resoluciones que impliquen Acciones de política tienen que ser comunicados a la población. Que implique mantener Abiertos los canales comunicativos en todas las fases de implementación de una política pública (Formulación, diseño de instrumentos, aplicación, monitoreo de resultados).

**DECIMA.-** Que estado Plurinacional de Bolivia imponga formación de una oposición “dura” a las políticas basada, Coordinada sobre el consumo de Alcohol y sobre la aplicación de Resolución de “Ley Seca”

**DECIMA PRIMERA.-** Se tiene que entre instancias Nacionales, Departamentales y Municipales existe un conflicto de competencias sobre el control de bebidas alcohólicas, este factor perturbador en la implementación, control, rehabilitación sobre el consumo de bebidas alcohólicas

**DECIMA SEGUNDA.-** Las personas que vivimos en esta sociedad Boliviana debemos cambiar de actitud. Es hora de tomar conciencia de la alta responsabilidad que representa el Alcoholismo

**DECIMA TERCERA.-** Tener un cabal conocimiento del Alcoholismo; conociendo la ley se podemos cumplir nuestras obligaciones y exigir nuestros derechos.

**DECIMA CUARTA.-** Reformar la Ley de Control al Expendio y Consumo de Bebidas Alcohólicas de 11 de Julio de 2012 reforma incorporando en las fiestas religiosas de la Ley seca en semana santa

**DECIMA QUINTA-** Solicitar al poder legislativo, a través de sus asambleístas que reforme la Ley de Control al Expendio y Consumo de Bebidas Alcohólicas de 11 de Julio de 2012, donde se imponga sanción con pena de obligatoriedad a realizar terapias de rehabilitación y en caso de negativa o reincidencia se imponga presidio