

Editada por el Centro de Información y Gestión Tecnológica. CIGET Pinar del Río
Vol. 17, No.3 julio-septiembre, 2015

ARTÍCULO ORIGINAL

Estrategia psico-social para atenuar el alcoholismo en los adolescentes del municipio Consolación del Sur

Psychological-social strategy for diminishing the incidence of alcohol consumption of teenage groups in Consolación del Sur Municipality

Carlos Rolando Rodríguez Lugo¹, Fidelina Castillo Morales², Alina Martínez Hernández³

¹Psicólogo, profesor Asistente de la Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca, Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: rolugo@princesa.pri.sld.cu

²Doctora en Ciencias Lingüísticas, profesora Titular del Departamento de Idiomas de la Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca, Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: fide@upr.edu.cu

³Doctora en Ciencias Filológicas, profesora Titular del Departamento de Idiomas, de la Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca, Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: alina@upr.edu.cu

RESUMEN

La presente investigación surgió con el objetivo de atenuar el consumo de alcohol en los adolescentes del Consultorio No. 8 del Consejo Popular Villa II, del municipio Consolación del Sur con vista a lograr un mejor funcionamiento familiar. El universo estuvo conformado

por 67 familias disfuncionales, mientras que la población estuvo constituida por 19 familias disfuncionales, con la presencia de adolescentes consumidores de alcohol. Se seleccionó una muestra no probabilística intencional de 10 adolescentes y uno de los progenitores con el que conviven. Las variables objeto de estudio fueron: *consumo de alcohol, adolescencia y funcionamiento familiar*. Se aplicaron instrumentos para la obtención de información que permitieron determinar las causas que más inciden en el consumo de alcohol en los adolescentes, comprobar el tipo de consumo de alcohol en ellos, además de conocer el funcionamiento de sus familias. Del mismo modo, a través de la participación consciente de los propios adolescentes y algunos agentes socializadores (familia y escuela), se diseñó una estrategia, que incluye un grupo de acciones que, desde sus fundamentos teórico-metodológicos, contribuyeron a atenuar el índice de consumo de alcohol del mencionado grupo.

Palabras clave: Familias disfuncionales; Adolescentes; Alcoholismo; Agentes socializadores.

ABSTRACT

This research responds to the objective of diminishing the incidence of alcohol consumption of teenage groups in the Health Area # 8, Consejo Popular Villa II, in Consolación del Sur municipality, towards a better family functioning. From a universe conformed by 67 dysfunctional families, a population of 19 families with alcohol consuming teenagers was selected. An intentional non probabilistic sample of 10 adolescents was selected and one of the parents living with them was included in each case. The studied variables were: *alcohol consumption, adolescence and family functioning*. For obtaining information, instruments were applied that allowed to determine the most influencing causes of alcohol consumption in teenagers, verify its type, and the functioning of their families, as well. Taking advantage the conscious participation of adolescents themselves together with some socializing agents (family and school) a psychological-social strategy for diminishing the incidence of alcohol consumption of teenage groups in Consolación del Sur Municipality was designed. These actions, theoretically and methodologically grounded, allow diminish teenagers' alcohol consumption index.

Key words: Dysfunctional families; Adolescence; Alcoholism; Socializing agents.

INTRODUCCIÓN

La práctica de la adicción al alcohol constituye en la actualidad un gran problema social pues se considera que prácticamente el diez por ciento de la población mundial sufre problemas de salud relacionados con el acceso o dependencia de esta sustancia, pero si tenemos en cuenta los que sufren consecuencias nefastas sin llegar a ser adictos o consumidores, sino simplemente por convivir con estos, la cifra aumentará notablemente hasta alrededor de siete mil millones de habitantes del planeta. En las estadísticas mundiales se refieren a la existencia de un alcoholico por cada diez personas que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, según se recoge en los documentos de la Organización Mundial de la Salud (1995).

Cuba no escapa a dicha problemática. El Instituto de Higiene y Epidemiología en el año 2004 estimó la prevalencia del consumo de alcohol en el ochenta por ciento de la población adulta. El Instituto de Medicina Legal reportó alcoholemia positiva en el diez por ciento de los fallecidos por homicidio, treinta por ciento de los suicidios, veintisiete por ciento de los fallecidos por accidentes del tránsito y veintisiete por ciento de los otros accidentes.

En Cuba el 45,2% de la población mayor de 15 años consumen bebidas alcohólicas con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el siete y el diez por ciento, uno de los más bajos de Latinoamérica, con predominio de edades comprendidas entre los quince y cuarenta y cuatro años. Se señaló que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en nuestro país, que el 90,4% de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los veinticinco años y que la mayoría de los bebedores dependientes del alcohol, se encuentran entre veinticinco y cuarenta y dos años de edad.

En el municipio Consolación del Sur al finalizar el año 2008 existía un total de dos mil ciento noventa y seis pacientes con un consumo patológico de alcohol, de estos mil cuatrocientos setenta y seis se encuentran diagnosticados como consumidores perjudiciales y setecientos veinte como dependientes del alcohol, predominando el sexo masculino con un total de mil ochocientos setenta y uno. Del total de alcoholicos trescientos veinticinco son adolescentes, predominando el inicio de consumo entre los doce y quince años. Los Consejos Populares de mayor incidencia resultan ser Alonso Rojas y Herradura.

El consumo de alcohol en la adolescencia en el municipio Consolación del Sur se ha incrementado en los últimos años a pesar de que existe un Programa Nacional de Prevención y Control de la conducta alcohólica, en cuya implantación se han evidenciado irregularidades debido al incumplimiento de las estrategias y acciones, o sea, planes interventivos con carácter intersectorial previstos, lo que ha originado conjuntamente con otras causales un incremento de las dificultades en el seno familiar del grupo estudiado, motivadas también por este consumo.

Según el diagnóstico del Centro de Salud Mental del municipio Consolación del Sur, realizado recientemente, del total de familias disfuncionales existentes, 671 tienen incluidos entre sus miembros algún familiar alcoholico, lo que repercute negativamente en el

pronóstico de estas familias. En el Consultorio Médico No. 8 del Consejo Popular Villa II, objeto de esta investigación, se realizó un estudio para medir el comportamiento de las familias que lo integran, y se diagnosticaron 67 de éstas como disfuncionales. De este subtotal 19 conviven con adolescentes consumidores de alcohol que, a su vez, son los causantes de problemas en las relaciones interpersonales de su seno familiar.

El objetivo de esta investigación, fue atenuar el consumo de alcohol en los adolescentes del Consultorio No. 8 del Consejo Popular Villa II, del municipio Consolación del Sur con vista a lograr un mejor funcionamiento familiar.

La importancia de este trabajo radica en su valor práctico pues, entre sus acciones fundamentales se encuentran, un sistema de talleres psicoeducativos para actuar y transformar la realidad social y la preparación de un grupo de estudiantes como promotores de salud que interactuaron con el grupo de adolescentes en estudio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Durante la investigación se tomaron criterios a partir de la selección de una muestra no probabilística intencional de 10 adolescentes y uno de los progenitores con el que convive, donde quedó finalmente constituida como muestra general, un total de 20 personas sobre la base de los siguientes criterios de inclusión:

- Edad comprendida del adolescente entre 11 y 19 años.
- Residencia en el área geográfica perteneciente al Consultorio Médico No 8 del Consejo popular Villa II del Municipio Consolación del Sur.
- Cumplir los criterios de consumo de riesgo o consumo patológico de alcohol (consumo perjudicial o dependencia alcohólica).
- Principio de voluntariedad para participar en la investigación.
- Convivencia con al menos uno de los dos progenitores.

A los adolescentes seleccionados se les aplicó una encuesta con el objetivo de obtener información acerca de las causas más relevantes de la ingestión de bebidas alcohólicas y su relación con la familia y la comunidad. Posterior a ésta se realizó una entrevista semi-estructurada a los adolescentes, con el objetivo de profundizar en los resultados obtenidos en las encuestas, además se aplicaron los cuestionarios de indicadores diagnósticos (CID y CAGE) para determinar el tipo de consumo de alcohol. A los padres de los adolescentes se les aplicó una encuesta con el objetivo de conocer aspectos generales del consumo de alcohol de sus hijos y su relación con el medio familiar y social, además fue aplicado un test de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL) Fueron aplicados instrumentos para determinar factores sociodemográficos de los adolescentes consumidores de alcohol, entre ellos: lugar de inicio del consumo de alcohol, la preferencia del consumo habitual y su frecuencia. De igual forma se utilizaron métodos teóricos: Dialéctico, Histórico-lógico, Sistémico estructural, con los procedimientos Análisis Síntesis, Inducción Deducción; y

empíricos: Análisis de documentos, Entrevista y Grupo de discusión. Como software se utilizó el SPSS.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al aplicar la encuesta a los adolescentes se pudo constatar que predomina el grupo de edades entre 16 y 17 años (adolescencia intermedia) del sexo masculino de la raza negra y del nivel preuniversitario.

El inicio del consumo de alcohol en este grupo etéreo se estableció a partir de los 11 y 15 años, lo que corrobora datos obtenidos en estudios similares realizados por diferentes autores; Sandoval (2004.), Mella (2001) y otros, quienes ubican el primer contacto de los jóvenes con el alcohol entre 12 y 17 años de edad.

Al analizar la frecuencia de consumo, el mayor número (80%) de adolescentes lo hace los fines de semana, mientras que dos de ellos lo hacen casi todos los días, resultado que estuvo en consonancia con la percepción que tuvieron los padres al preguntarles.

El 80% de los adolescentes reconoce el consumo de alcohol en alguno de los familiares con quienes conviven. Al profundizar en este aspecto en la entrevista semi-estructurada, se pudo conocer que el total de estos familiares resultaron las figuras paternas y, en ocasiones, el cónyuge de la madre. Valdés y Alonso (1992) en un estudio realizado en la Habana encontraron que en su muestra el 72% reconocía la existencia de familiares consumidores previo a su inicio en esta actividad. En este sentido, en la encuesta realizada al familiar, se evidenció una contradicción entre la información obtenida a través de los adolescentes y la expuesta por el familiar entrevistado, debido a que cinco familiares reconocieron la existencia del consumo de alcohol, mientras que de las restantes (cinco), existen tres identificadas dentro del diagnóstico de salud del consultorio médico con consumo de alcohol en alguno de sus miembros, lo que coincide con la información dada por los adolescentes comprendidos en el 80%.

La mayoría de los adolescentes prefiere ingerir bebidas alcohólicas con miembros específicos pertenecientes a su grupo informal, pues consideran tener una mejor relación e identificación con los mismos. Este criterio también coincidió con la información obtenida de los familiares.

Como resultado de la aplicación de los cuestionarios del CID y el CAGE, se constató que el 60 % de los adolescentes se encuentra en una etapa de tránsito o consumo de riesgo y el 40 % restante dentro del grupo de consumo perjudicial. Si se comparan estos datos con los obtenidos por el equipo de Salud Mental del municipio en el año 2000, donde el 43% de la población encuestada eran bebedores de riesgo y el 30% bebedor perjudicial, se aprecia que las cifras son superiores.

En la Prueba de percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) se obtuvo como resultado que el 70% eran familias disfuncionales y solamente un 30% mostró ser severamente

disfuncional, lo que coincide con Mella (2001) quien constató que en la familia de las personas alcohólicas predominaba un inadecuado funcionamiento familiar.

Entre las causas de mayor incidencia en el consumo del alcohol en los adolescentes se encuentran:

- Desconocimiento de los efectos nocivos del consumo de alcohol por adolescentes y familiares;
- Existencia, en la mayoría de las familias, de al menos algún miembro que constituye un patrón o modelo para el inicio del consumo de alcohol por los adolescentes;
- No reconocimiento, por algunas de las familias, de la existencia del consumo de alcohol en el medio familiar;
- Actitud pasiva asumida por los adolescentes y la mayoría de sus familiares ante la necesidad de ayuda y orientación especializada;
- La influencia de los grupos informales en el reforzamiento del mal hábito tóxico;
- Consenso entre los adolescentes acerca de la falta de alternativas sanas de recreación y utilización del tiempo libre;
- Los familiares consideran el consumo del alcohol un rasgo identitario de la comunidad;
- Creencias erróneas que prevalecen, tanto en adolescentes como en sus familiares, sobre algunos mitos asociados al alcohol.

Se evidencia en un 40% de los adolescentes, un consumo perjudicial desde edades tempranas lo que constituye un indicador significativo del para este grupo etéreo.

El 30% de las familias estudiadas está considerado severamente disfuncional, lo que contribuye al reforzamiento del mal hábito tóxico de los adolescentes y favorece el consumo de otras sustancias sicotrópicas.

Las causas que más incidieron en el consumo de alcohol por los adolescentes del Consultorio Médico No 8 del Consejo popular Villa II del Municipio Consolación del Sur estuvieron relacionadas con conductas imitativas de algunos familiares, los malos hábitos manifestados por los grupos informales a los que pertenecen y las creencias erróneas y mitos relacionados con el consumo del alcohol.

El consumo perjudicial de alcohol resultó ser significativo a pesar del predominio del consumo de riesgo. Del mismo modo se evidenció un predominio de familias disfuncionales sobre las familias severamente disfuncionales, aunque estas últimas impactan de manera particularmente negativa en el pronóstico y evolución de estos adolescentes. Según los indicadores propuestos por la Dra. Patricia Ares (2004), los elementos que caracterizan a una familia funcional son: Ambiente familiar organizado y cuidado independientemente de las posibilidades materiales de la familia, Jerarquías claras entre padres e hijos y entre generaciones, Roles genéricos flexibles, Capacidad de expresar afectos positivos, Posibilidad de expresar criterios negativos sin carácter violento ni destructivo, Respeto y comprensión

por los problemas de los otros miembros de la familia, Sentimientos de pertenencia e identidad familiar en cada uno de sus miembros, Capacidad para solucionar los conflictos sin la participación de otras personas, Posibilidad de reajustarse ante los cambios, Defensa de los intereses familiares por encima de los individuales. Y los elementos que caracterizan las familias disfuncionales: Desarrollo desigual de sus miembros, no flexibilizan roles ni límites, No se acoplan de forma madura, relaciones infantiles, No tienen mecanismos para resolver las crisis, No cumplen las funciones, Tiene chivo expiatorio, Necesitan ayuda especializada.

El consumo temprano de alcohol es un marcador de alto riesgo para el abuso de alcohol o un factor de riesgo directo, según publicaciones internacionales consultadas que también citan las características de un alcohólico adolescente, además de todas las comunes a todas las personas, son: Repetidamente se levanta y llega tarde al colegio, a clase, a algún entrenamiento, etcétera, Falta a clase o se escapa del salón con frecuencia, Su rendimiento académico se deteriora, Presenta problemas de retención y de juicio, Inicia pleitos frecuentes con sus amigos y discute constantemente, Descuida su apariencia, muestra desaliño inusual, Es hostil con los que le rodean, Se aísla de la familia, tiene cambios bruscos de humor, Se ve involucrado en peleas, robos, Cambia muy seguido de amigos, Tiene dificultad para conciliar el sueño, Presenta nerviosismo, irritabilidad. Se irrita de manera descontrolada por situaciones relativamente sencillas, Constante manipulación, Llega a casa con aliento alcohólico o masticando chicle o pastillas de menta, Constantemente encuentra excusas para quedarse en casa de algún amigo, Persiste en sentirse deprimido, No encuentra gusto en las diversiones y actividades propias de su edad, Baja de peso considerablemente, Falta de apetito, no le encuentra sabor a los alimentos o come en exceso, especialmente alimentos dulces, Presenta problemas de falta de concentración, Desorientación en el tiempo, espacio o en relación a las personas, Deterioro general de su estado físico, Irregularidades en la menstruación, Tos crónica, fatiga, falta de vitalidad, Desinterés o apatía por lo que antes le entusiasmaba, como practicar algún deporte, Protege exageradamente su habitación y sus cosas personales o parece esconderse, Se niega constantemente a decir con quién va o a dónde va, Utiliza lentes de sol inadecuadamente, se cubre demasiado aun cuando el clima sea caluroso, Continuamente solicita dinero, su mensualidad repentinamente empieza a ser insuficiente sin que existan mayores gastos, Su lenguaje incluye el uso de la jerga relacionada con las drogas, Entre sus pertenencias se encuentran objetos relacionados con el uso de droga como pipas, varas de incienso, papeles para cigarros, Desaparición de botellas de alcohol o disminución del contenido en las mismas, Incidencia de accidentes y daño a su persona.

La elaboración de la estrategia basado en el plan de acciones, específicamente el sistema de talleres de orientación psicopedagógica, tuvo en cuenta aspectos relacionados con el Enfoque Histórico Cultural de Vigostky lo que le permite atender con mayor eficacia los aspectos que garantizan la disminución del consumo de alcohol en los adolescentes a

mediano y largo plazo y, consecuentemente, un mejor funcionamiento familiar. A modo ilustrativo se ejemplifica el plan de acción en la siguiente *Tabla 1*.

Tabla 1. Sistema de acciones por objetivos realizadas al grupo de estudio.

Sistema de acciones	Objetivo
Modificación de la actitud ante el consumo de alcohol desde el proceso docente educativo	Capacitar a los profesores en los aspectos teóricos y metodológicos relacionados con el consumo de alcohol que contribuya a proveer a los estudiantes de algunas herramientas necesarias, que les permitan realizar valoraciones objetivas y análisis propios en lo referido al tema de investigación.
Modificación de la actitud del consumo del alcohol desde las actividades con la familia y los diferentes factores de la comunidad	Lograr la preparación y participación adecuada de la familia y la comunidad para enfrentar la problemática del consumo de alcohol en la adolescencia.

En sentido general el sistema de acciones aplicado tiene como objetivo general ejecutar medidas de prevención, que le sirvan de referencia a los adolescentes, la familia y la comunidad para crear espacios que contribuyan a modificar el comportamiento ante el consumo de alcohol y está dirigido a modificar la actitud del consumo del alcohol desde la posición activa de los adolescentes, desde el proceso docente educativo, desde la influencia de los agentes de socialización que más influyen en los adolescentes. Los familiares, como una de las variables principales de la investigación, reconocieron que los adolescentes consumen más alcohol ante situaciones de tensión, por ejemplo: los exámenes, problemas con la pareja, así como para enfrentar situaciones de temor y vencer la timidez en algunos casos. También consideran que no existen las suficientes alternativas sanas de recreación e inversión del tiempo libre, dentro del contexto comunitario, así mismo creen que el consumo de alcohol es algo identitario de dicha comunidad.

La implementación de la estrategia basada en el sistema de acciones nos permitió capacitar al ciento por ciento de los profesores de Psicología de la Sede Universitaria Municipal de C. del Sur junto a la matrícula total de estudiantes de la carrera quienes desempeñaron un rol fundamental durante la investigación y en el proceso de ejecución de la misma, sobre todo en la interacción con las familias de estudio y de manera preventiva en una de las comunidades que más casos de adolescentes consumidores de alcohol tiene en el municipio.

CONCLUSIONES

- Se elaboró una estrategia basada en un sistema de acciones para atenuar el consumo de alcohol en los adolescentes que fue aplicada en una de las comunidades más afectadas por esta adicción en C. del Sur.

- El sistema de acciones aplicado permitió preparar a un colectivo de profesores y estudiantes de la Sede Universitaria Municipal de C. del Sur para la realización del trabajo comunitario con las familias que tienen adolescentes afectados por esta adicción.
- El grupo de adolescentes estudiado se ha insertado en actividades con la Comunidad y con el colectivo de profesores y estudiantes preparados para este propósito y así se han mantenido ocupados, logrando disminuir su tiempo de ocio y de esa forma no acuden al alcohol como vía de recreación.
- Se propuso extender esta investigación a otras comunidades del municipio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas*. Disponible en: <http://www.alcoholinformate.org.mx/investigaciones.cfm>
- Arés, M. P. (2004). Familia y Convivencia. La Habana: Científico - Técnico.
- Cuba. Ministerio de Salud pública (2001). *Programa de prevención y control de la conducta alcohólica*. La Habana: Editorial Ministerio de Salud Pública.
- Documentos diagnósticos revisados en el Consultorio Médico No. 8. Policlínico 5 de Septiembre. C. del Sur. (2008)
- Mella, C. (2001). *Perfil familiar de alcohólico en nuestro medio* [Tesis]. Ciencias Médicas, La Habana:
- Organización Mundial de la Salud: *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relaciones con la salud*. 10ma revisión, CIE-10 (Pub. Científica 554) 1era ed. Washington, E.U.
- Sandoval Ferrer, J. (1997). *Alcohol, Alcoholismo, Comunidad y Salud*. Editorial Rev. Cubana Med. Gen. Integ.
- Sandoval, J. (2004). *Alcohol: mito y realidad*. Editorial Científico Técnica, La Habana.
- Valdés, P. E., Alonso, D. N. & Franco, N. A. (1992). *Alcoholismo, un problema de salud en nuestro siglo*. Rev. Cubana Med. Gen. Integr.
- Vigostky, L. S. (2003). *El problema de la edad*. En: Cruz L. Selección de lecturas del desarrollo de las edades tempranas y preescolares. 1era ed. Editorial Félix Varela, La Habana.

Aceptado: marzo 2015

Aprobado: agosto 2015

Dr. Carlos Rolando Rodríguez Lugo. Profesor Asistente de la Universidad de Pinar del Río "Hermanos Saíz Montes de Oca". Correo electrónico: rolugo@princesa.pri.sld.cu