

ALCOHOLISMO Y COMUNIDAD ESCOLAR

Diversas investigaciones epidemiológicas afirman que existiría entre nuestra población adulta un 5% de alcohólicos y un 15% de bebedores excesivos. En la población infantil, la ingestión de bebidas alcohólicas, principalmente en los estratos socioeconómicos bajos, muestra porcentajes crecientes que van desde los 3 meses a los 2 años de edad. Entre 7 y 12 años, un 25% bebe habitualmente entre las comidas.

La legislación chilena sobre alcoholes, antigua, pero periódicamente actualizada, y los servicios, asesorías y programas manifiestan progresivo interés en integrar las acciones entre los sectores salud y educación. Establecido que la ingestión inmoderada de bebidas espirituosas era el resultado de actitudes culturales favorables que debían ser modificadas, la Escuela aparecía como de gran importancia entre los recursos utilizables.

A fines de 1973 se centraron los esfuerzos en incorporar los temas de alcohol y alcoholismo en el sector escolar, ofreciendo al profesorado instrumentos prácticos de acción. En el presente trabajo se contienen todos los detalles de la experiencia realizada.

Programa de Prevención Primaria del Alcoholismo en la Comunidad Escolar

EDUARDO MEDINA CARDENAS*

MARIA TERESA DOBERT VERSIN**

INTRODUCCION

El consumo inmoderado de bebidas alcohólicas es uno de los mayores problemas de Salud Pública y Mental en Chile. Diversas investigaciones epidemiológicas realizadas entre 1952 hasta 1970 sobre muestras de población principalmente urbana (sectores medios-bajos y obreros) tienden a demostrar que existiría entre la población adulta del país —esto es, mayor de 15 años de edad— un 5% de alcohólicos y un 15% de bebedores excesivos. Ambas tasas, reducidas a cantidades absolutas, significarían 300.000 y 900.000 personas respectivamente.

Desde otras perspectivas, el problema de intemperancia ha significado para el país diversas situaciones relevantes:

—Altas tasas de mortalidad por cirrosis hepática alcohólica entre adultos, tanto hombres como mujeres.

—Un 25% de los suicidios, un 25% de los crímenes contra personas y una alta proporción

de las muertes por accidentes del tránsito se asocian con la embriaguez.

—El alcoholismo y sus complicaciones mentales constituyen la principal causa de egreso de los hospitales psiquiátricos.

—En los Servicios de Medicina Interna, la cirrosis hepática alcohólica es la entidad mórbida más frecuente entre pacientes hombres.

—Una alta proporción de las detenciones policiales es de ebrios en la vía pública.

—Se estima que entre 1/4 y 1/3 de los accidentes del trabajo se asocian a embriaguez.

Analizada la población infantil más específicamente, han podido determinarse otros hechos de importancia:

Este segmento de la población muestra ingestión de bebidas alcohólicas casi desde recién nacido, más entre estratos socio-económicos bajos de la población (8% ha bebido a los 3 meses de edad, 50% a los 9 meses, 70% al año y más del 90% a los dos años de edad) (1).

Alrededor de un 25% de los niños entre 7 y 12 años de edad bebe habitualmente líquidos espirituosos entre las comidas (2).

Un estudio de las actitudes escolares ante el alcohol, realizado entre niños de diverso nivel

* Médico Psiquiatra. Ayudante de la Sección Salud Mental. Dirección General del SNS.

** Psicóloga. Sección Salud Mental. Dirección General del SNS.

socio-económico, mostró que la cantidad de consumo es inversamente proporcional a su procedencia. Por otra parte, el seguimiento en el tiempo de algunos de ellos sugirió un cambio favorable de actitudes hacia la ingestión intemperante (3).

ANTECEDENTES

La legislación chilena sobre alcoholes data desde antiguo. La Ley de Alcoholes, periódicamente actualizada, estableció en 1969 lo siguiente (Ley N° 17.105):

Artículo 130: "En todas las Escuelas y Colegios de enseñanza Primaria, Secundaria y Especial, se deberá enseñar obligatoriamente la higiene, con nociones de fisiología y temperancia, ilustrada con cuadros murales y exhibiciones cinematográficas, que demuestren gráficamente las consecuencias de bebidas embriagantes".

"Este ramo ocupará un lugar especial en el programa de estudio, siendo su examen requisito indispensable para ser promovido al curso superior".

Artículo 131: "El Estado proporcionará gratuitamente manuales y material de enseñanza antialcohólica a todas las Escuelas y Colegios de enseñanza Primaria, Secundaria y Especial".

A pesar de que los artículos anteriores son taxativos y no obstante que en esencia existían desde muchos años antes, los resultados positivos hasta 1973 habían sido precarios, aislados o nulos.

Desde la creación del Servicio Nacional de Salud (1952) —en especial desde que se organizaran la Sección Salud Mental (año 1960) y el Comité Asesor en materias de alcohol y alcoholismo de dicha Sección (año 1961), por una parte, y se aprobaran el "Programa Nacional de Control del Alcoholismo y Problemas del Alcohol" (año 1965) y el "Programa Nacional de Salud Mental" (año 1966), por otra— se asiste a un creciente interés por integrar las acciones al respecto entre los sectores salud y educación (4).

Paralelamente a las acciones anteriores había podido establecerse que la ingestión inmoderada era resultado de actitudes culturales favorables (5), las que tenían que modificarse si es que se pretendía obtener mayor temperancia. La escuela aparecía como de primera importancia entre los recursos utilizables (6).

Por ser el profesor un líder formal, percibido por la comunidad escolar como un modelo,

era trascendental incorporarlo en estas acciones. A fin de valorar su preparación, las actitudes frente a la ingestión inmoderada, la disposición para participar en acciones educativas preventivas y otras variables, se hizo en 1967 un estudio exploratorio (7). En síntesis, sus resultados demostraron que los profesores consultados no contaban con información suficiente, que participaban ampliamente de las actitudes culturales favorables hacia la ingestión, que sus criterios negativos hacia el beber inmoderado no estaban suficientemente elaborados y que en consecuencia no había motivación adecuada para educar a sus alumnos en estas materias.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD ESCOLAR

Desde fines del año 1973 se centraron los esfuerzos en lograr incorporar efectivamente temas de alcohol y alcoholismo en el sector escolar, con lo cual se continuaban las iniciativas anteriores ya mencionadas y algunas otras.

Apareció entonces patente que había que comenzar las acciones ofreciendo al profesorado instrumentos prácticos de acción y no sólo sugerencias generales. Para ello fueron elaborados a comienzos de 1974 tanto un "Texto Guía sobre Alcoholismo para Profesores de Enseñanza Básica" (8) como "Unidades Programáticas de Alcoholismo en la Educación General Básica" (9), con lo cual se ofrecía un conjunto amplio y organizado y una pauta de integración curricular metódica (*). Ambas publicaciones paulatinamente ayudarán al profesor a conocer y enseñar aspectos socio-culturales, biológicos y económicos del alcohol y alcoholismo, al mismo tiempo que le facilitarán la elaboración de material pedagógico adecuado a la realidad escolar que enfrenta.

Como idea base, se tuvo el criterio que estas materias, si es que la finalidad era realmente educar, debían estar incorporadas a los distintos criterios pedagógicos que cada profesor utiliza con sus alumnos y no constituir una unidad aislada. Este criterio fue compartido tanto por los profesionales de la salud como por los pedagogos que participaron en su diseño.

* A fin de aclarar posibles confusiones de nomenclatura, los programas escolares anteriores a la Reforma Educacional de 1969 consideraban un período de enseñanza Primaria (1° a 6. Preparatorias), otro de Secundaria (1° a 6° Años de Humanidades) y uno Especial paralelo al anterior (enseñanza técnica o profesional de nivel medio). Entre los resultados de dicha Reforma, se dispuso una enseñanza Básica (1° a 8° Años), otra Media (1° a 4° Años) y una Técnico-Profesional.

El Consejo Técnico de la Dirección General del Servicio Nacional de Salud, en su Sesión del 8 de Julio de 1974, teniendo como documento de trabajo la revisión realizada sobre la materia (4) y una perspectiva que señalaba la necesidad de incluirla definitivamente "...en los programas de enseñanza básica, por lo menos; y capacitar a los profesores de este nivel en ella...", oficializó lo realizado.

Fruto de lo anterior, se acordó que un programa de prevención primaria de alcoholismo en la comunidad escolar debería considerar los siguientes aspectos:

La modificación de los elementos culturales que favorecían la ingestión de alcohol y el alcoholismo en Chile.

La formación de hábitos de temperancia respecto a las bebidas alcohólicas.

La incorporación de la comunidad escolar (alumnos, profesores, padres y apoderados) a todas las actividades que tuvieran como objetivo lo anterior.

Debido a la escasez de recursos humanos profesionales, se dispuso la delegación de funciones en todo nivel. Así, en el sector salud, un programa al respecto puede estar a cargo de cualquier miembro del equipo de salud, previamente capacitado, para que, en coordinación con los educadores, entregue la asesoría técnica necesaria. En el sector educación, por otra parte, interesa trabajar en contacto directo con los orientadores a su vez a cargo de un número determinado de escuelas— y a través de ellos con profesores y alumnos, con la misión de supervisar y evaluar el programa en sus escuelas asignadas y facilitar el material técnico que aporte el sector salud.

El profesor, en contacto directo con sus alumnos, padres y apoderados, debe enseñar a los primeros, pero también refuerza su acción con la colaboración de éstos. Asimismo, su contacto directo con los adultos le permite de alguna manera influir favorablemente en ellos.

El "*Texto Guía sobre Alcoholismo para Profesores de Enseñanza Básica*" comprende los siguientes aspectos o materias (8):

—El alcohol y las bebidas alcohólicas.

—Tipos de bebedores, usando las definiciones operacionales vigentes en el país (abstemios - moderados - excesivos y alcohólicos).

—El alcoholismo como enfermedad: etiología, clínica, evolución, complicaciones, tratamientos.

—Aspectos cultural, social, económico y psicológico: rol del alcohol en sociedades primitivas y modernas, consideraciones históricas sobre su

consumo, alcohol en la sociedad mapuche, diversas cifras (prevalencia, consecuencias, etc.), alcohol y familia, alcoholismo en la mujer y el niño, la industria del alcohol, la Ley de Alcoholes.

—Se destacan aspectos culturales relevantes, como vocabulario, oportunidades en que se ingiere con más frecuencia, expendio clandestino y otros.

—Clubes de Alcohólicos recuperados.

Las "*Unidades Programáticas de Alcoholismo en la Educación General Básica*" (9) comprenden una "conducta específica" que se pretende lograr, a través de "contenidos" relacionados con ésta, para lo cual se entregan "sugerencias" pedagógicas.

En los cuatro primeros años de la enseñanza básica, se desarrollan ocho unidades generales: 1) la comunidad en que vivimos, 2) el paisaje al servicio del hombre, 3) una herramienta para ser felices: el trabajo, 4) necesitamos a los demás para comunicarnos con ellos, 5) para vivir mejor, defendamos y acrecentemos la salud, 6) la ciencia nos entrega saber y poder, 7) grandes realizaciones del hombre, descubrimientos, inventos, etc., y 8) nuestro planeta, la tierra; nuestra estrella, el sol; una próxima conquista, la Luna.

Por ejemplo, en la primera, la "conducta específica" es ser capaz de expresar oralmente las experiencias vividas, a través de "contenidos" como lenguaje familiar o vocabulario común relacionado con la ingestión del alcohol, con la "sugerencia" de relatar experiencias al respecto; en la segunda, al destacar la transformación de las materias primas o productos usados por el hombre, se incluye en los "contenidos" el alcohol entre los alimentos, con la "sugerencia" de coleccionar y clasificar los alimentos transformables en bebidas alcohólicas; en la cuarta, al analizar tolerancia y respeto mutuo, el "contenido" es fijar la atención de la influencia del alcohol en las relaciones interpersonales, a través de seleccionar recortes alusivos de periódicos.

En los cuatro años restantes, se separan los conocimientos en las asignaturas de castellano, ciencias naturales, educación tecnológica, artes plásticas, ciencias sociales y matemáticas, cada una con cantidad variable de unidades (*).

Por ejemplo, en castellano, en 5º año básico, queriendo aumentar la habilidad para analizar

* En esta primera etapa de diseño no fueron integradas otras, tales como educación musical, educación física, etc.

e interpretar conceptos, se ofrecen "contenidos" de expresiones y recursos estilísticos elementales, sugiriendo analizar e interpretar el lenguaje usado en situación de bebidas alcohólicas en grupos. En la misma asignatura, en 7° año básico, al analizar formas de expresión oral o escrita, se ofrece analizar los prejuicios y supersticiones relacionados con la ingestión alcohólica. En ciencias naturales, una sugerencia es observar el comportamiento animal y humano con alcohol o detectar la influencia de éste en membranas artificiales y naturales. En educación tecnológica, se requiere desarrollar como contenido el alcohol en la alimentación, a través de investigación en el terreno, consulta a fuentes bibliográficas, diseño de minutas alimentarias y otros. En artes plásticas, al querer desarrollar las formas naturales de plantas, se sugiere pintar viñedos, analizar festividades colectivas populares de gran expresión plástica en que se use alcohol o destacar la degradación que causa la ebriedad en el hombre común. En ciencias sociales, al estudiar la cultura griega, se señala analizar la función de Baco o el rol del vino en las festividades; en los comienzos de los tiempos modernos, se sugiere analizar la destilación del alcohol; o, en la Conquista de América, el aporte que significó la traída de la vid desde España. En matemáticas, al querer referirse a los conjuntos por comprensión y extensión, la sugerencia es utilizar ejemplos que se refieran a alcoholismo y cirrosis; para calcular porcentajes, la actividad sugerida es analizar y calcular las tasas de diversos tipos de bebedores; para dar la noción de razón, se sugiere calcular la cantidad de alcohol que puede ser ingerida sin peligros, o analizar la relación entre alcohol y calorías.

Una vez elaborados los instrumentos señalados, se decidió realizar una experiencia-piloto para explorar la factibilidad de su aplicación y rendimiento por parte del profesor.

La Dirección General de Educación Básica, en Junio de 1974, designó dos sectores educacionales en la provincia de Santiago, en un universo determinado por la elección simple del 10% de las escuelas de cada sector. En el 3.er Sector, Departamento Pedro Aguirre Cerda, con sus Comunas de San Miguel y La Cisterna, participaron 5 escuelas. En el 6° Sector, Departamento Santiago, con sus Comunas de Ñuñoa, La Reina y La Florida, se integraron 9 escuelas. En total participaron entonces 14 escuelas, cuyas características globales fueron: 11 coeducacionales, 1 de hombres y 2 de mujeres,

con una cantidad aproximada de 3.300 alumnos; el total de profesores que colaboraron fue 104; la ubicación geográfica de los establecimientos fue tanto urbana, semiurbana como rural; cada una de éstos estaban ubicados en distintos medios socio-económicos; por último se contó en la ejecución de la experiencia, con diversos profesionales, que en el terreno mismo controlaron su desarrollo.

La experiencia en el terreno se extendió a tres meses (15 de Septiembre al 15 de Diciembre de 1974), a continuación de lo cual se realizó una evaluación lo más acuciosa posible (10). La Participación misma del profesorado que colaboró fue satisfactoria, por cuanto se mostraron preocupados y motivados por el problema; igual actitud tuvieron los directores de las diversas escuelas.

La evaluación fue oral y escrita. La primera fue entregada directamente por los profesores en las visitas al lugar. La segunda fue mediante una pauta elaborada en conjunto con el Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas del Ministerio de Educación.

Del informe oral destacan las referencias a las reacciones que tuvieron los niños al desarrollar los contenidos de alcoholismo. Los pequeños (1° y 2° año) se muestran espontáneos en los relatos y encuentran divertido embriagarse, pero el ebrio los atemoriza. Los alumnos del 3er. año son menos espontáneos en la descripción de su experiencia, situación que aumenta en 4° y 5°, ya que se refieren a terceras personas (parientes, vecinos, etc.) pero nunca al padre; cuando el caso es que éste muestra problemas de intemperancia, adoptan una actitud pasiva o reaccionan con vergüenza. En 6° año se considera la ingestión de alcohol y la embriaguez como "normales", pero referida también a terceras personas. En 7° y 8° años se califica favorablemente la ingestión, aunque se critica al ebrio y reaccionan negativamente si el padre cae en esta categoría.

Estas observaciones tienden a confirmar la hipótesis inicial de iniciar la educación al respecto lo más precoz posible.

Los profesores agregan que les ha permitido esta enseñanza detectar la existencia de varios problemas hogareños acarreados por el consumo de bebidas alcohólicas inmoderado, tales como embriaguez de los adultos incluyendo la madre, ingestión exagerada en algunos alumnos mismos o maltratado de los niños por alguno de sus padres en estado intemperante. En

directa relación con lo anterior, se encuentran trastornos emocionales y conductuales que van en desmedro del propio rendimiento escolar.

En ciertas ocasiones algunos maestros han debido enfrentar reacciones emocionales intensas del alumno que ha sido afectado por la naturaleza del tema (por ej., llanto, huida de la sala de clases, etc.) saliendo a la superficie aspectos en general ocultos para las situaciones habituales.

La evaluación escrita constó de dos partes: la primera contenía 22 afirmaciones, mediante las cuales el profesor marcaba una de cinco posibilidades (totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, no opina, parcialmente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo) frente a objetivos del Texto Guía, a sus contenidos, a su presentación y otras variables; la segunda se refería a las materias alcanzadas a desarrollar durante los tres meses de duración de la experiencia-piloto, con las modificaciones y observaciones sugeridas.

El resultado dice relación con una general aceptación del programa, el Texto y las Unidades. Un 95% opina que debe desarrollarse a lo largo del año escolar, con la posibilidad de integrar las materias a las diversas asignaturas. La mayoría encuentra el Texto apropiado a su nivel, por cuanto desarrolla las exposiciones secuencialmente y permite incorporarlas con facilidad en las unidades didácticas.

En relación a los contenidos que alcanzaron a desarrollarse, no obstante la corta duración de la experiencia, hubo profesores que lograron incluso considerar todos los correspondientes al primer semestre, evidenciando el alto nivel de compromiso del profesorado.

Las modificaciones sugeridas se refieren a agregar material de apoyo audio-visual, a extender el programa a padres y apoderados y a contactarse las escuelas con los clubes de alcohólicos recuperados vecinos, para reforzar mutuamente las labores y desarrollar actividades comunes.

Alrededor de 1/3 de los profesores no encontró objeciones que realizar al material analizado.

CONSIDERACIONES FINALES

La ponderación crítica que surge de esta primera fase del Programa teniendo como antecedentes importantes de considerar la pasividad anterior del sector educación, la existencia de actitudes distorsionadas de tipo cultural y su

insuficiente información objetiva— hace pensar que esta evaluación arroja como positivo y confiable la disposición uniformemente favorable e interesarse por las materias de alcohol y alcoholismo, asignándoles la importancia que tienen. Secundariamente ha permitido enriquecer el rol del maestro: le ha posibilitado una visión más comprensiva y dinámica del niño, por permitir entender aspectos relacionados con el rendimiento escolar que con frecuencia permanecen subterráneos en la relación profesor-alumno; y ha incentivado su creatividad por estimularlo a desarrollar las unidades didácticas que consideran materias del Programa, de acuerdo a las características específicas de su grupo-curso (edad, situación socio-económica, ubicación geográfica y otras variables no uniformes).

Con las enseñanzas recogidas, tanto en la experiencia-piloto misma como de las anteriores acciones de prevención primaria del alcoholismo, se trabaja en la actualidad en la planificación de la extensión del Programa a otros lugares del país. De la Superintendencia de Educación se espera un pronunciamiento al respecto, habiéndosele sugerido que se realicen experiencias análogas en otras regiones durante el presente año. Se espera así, paulatinamente, ir ampliando la cobertura y perfeccionando los materiales y métodos hasta lograr incluir todo el territorio nacional.

RESUMEN

El consumo inmoderado de bebidas alcohólicas plantea serios problemas de Salud Pública y Salud Mental en Chile en todos los niveles, siendo mayores los efectos negativos en los sectores socio-económicos menos favorecidos de la población.

La infancia es una edad vulnerable para adquirir hábitos de consumo inmoderado, pero también para aprender nuevas actitudes, valores y conductas de temperancia.

No obstante ser antigua la legislación que intenta moderar el consumo de bebidas alcohólicas, los resultados prácticos han sido insatisfactorios.

El Servicio Nacional de Salud se preocupa desde hace varios años en incluir efectivamente al sector educación en las acciones sobre alcoholismo. Al mismo tiempo que diseñar algunos programas con esta finalidad, ha existi-

do preocupación por ir conociendo la realidad respecto a las condiciones que existe entre el profesorado en relación a la materia.

Desde fines del año 1973 hasta la fecha, se han confeccionado instrumentos para ser utilizados por los educadores, teniendo como criterio general la inclusión de los temas de alcohol y alcoholismo en el programa de la Enseñanza Básica.

Tomando como base lo anterior, una experiencia-piloto realizada en los últimos meses de 1974 probó en el terreno por primera vez la aplicación práctica de estos aspectos.

No obstante las dificultades derivadas de un proceso de estas características, los resultados obtenidos fueron alentadores hacia continuar la gradual extensión y perfeccionamiento del Programa.

B I B L I O G R A F I A

1. **STEGEN, GUILLERMO.** "Consumo de bebidas alcohólicas en la población infantil" Rev. Chil. Pediatría. 30: 53-57, 1959.
2. **POWER, HILDA.** "Problemas de Salud Mental de la edad escolar en el Gran Santiago" Servicio Nacional de Salud. 1966.
3. **MONTOYA, CARLOS Y COLS.** "Actitudes de escolares ante el alcohol. (Estudio exploratorio" Rev. Chil. de Neuro-Psiquiat. Vol. 9, N° 2: 35-51. Diciembre de 1970.
4. **MEDINA CARDENAS, EDUARDO.** "Análisis y perspectivas de las actividades sobre alcoholismo del Servicio Nacional de Salud, Junio de 1974". Servicio Nacional de Salud —Subdepartamento de Fomento— Sección Salud Mental. A mimeógrafo.
5. **MUÑOZ, LUIS C.** "Bases para un programa de educación sobre los problemas del alcohol" Symposium sobre Alcoholismo y Problemas del Alcohol. Servicio Nacional de Salud, Santiago-Chile, 1957.
6. **MUÑOZ, LUIS C. Y PARADA, AIDA.** "Enseñanza sobre alcohol en las escuelas" Servicio Nacional de Salud —Subdepartamento de Fomento— Sección Salud Mental. 1966. A mimeógrafo.
7. **MUÑOZ, LUIS C. Y COLS.** "Información y actitudes del profesional docente en materias de Alcohol y Alcoholismo" Servicio Nacional de Salud. Santiago-Chile. 1967.
8. **DOBERT VERSIN, MARIA TERESA Y GOMEZ MALDONADO, BETTY.** "Texto Guía sobre Alcoholismo para Profesores de Enseñanza Básica" Ministerio de Salud Pública — Servicio Nacional de Salud. A mimeógrafo.
9. **DOBERT VERSIN, MARIA TERESA Y GOMEZ MALDONADO, BETTY.** "Unidades Programáticas de Alcoholismo en la Educación General Básica". A mimeógrafo.
10. **DOBERT VERSIN, MARIA TERESA Y GOMEZ MALDONADO, BETTY.** "Informe de la evaluación del Texto Guía y Unidades Programáticas del Programa de Prevención Primaria de Alcoholismo en la Comunidad Escolar" Servicio Nacional de Salud —Dirección General— Sección Salud Mental. A mimeógrafo.