

## ARTÍCULO ORIGINAL - Original Article

### ABUSO DE ALCOHOL E INTERVENCIÓN MEDIANTE HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO "EZEQUIEL CÁRDENAS ESPINOZA" AZOGUES-ECUADOR"

Romero Romero María de Lourdes (1), Lorenzo Ruiz Alexis (2)

(1) Msc, Psicóloga Clínica. Cuenca-Ecuador, (2) PhD, Psicólogo Clínico. La Habana- Cuba.

Correspondencia: malouromrom@yahoo.com

Fecha de Recepción: 21/10/2015

Fecha de Aprobación: 03/12/2015

#### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los casos de abuso de alcohol y desarrollar una estrategia de prevención mediante fortalecimiento de las habilidades sociales desde un enfoque cognitivo-conductual.

**Material y métodos:** Se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de intervención. Se incluyó a 232 estudiantes matriculados en el colegio Ezequiel Cárdenas Espinoza, de la ciudad de Azogues, que aceptaron participar mediante el asentimiento informado y que no presentaban enfermedades físicas o mentales. Se aplicó el test Self Reporting Questionnaire (SRQ) y los CAPs para evaluar los conocimientos, actitudes y las prácticas. Se aplicó un programa psicoterapéutico con enfoque cognitivo-conductual para fortalecer las habilidades sociales de los estudiantes seleccionados, en 16 sesiones con los subtemas específicos, mediante talleres participativos y motivacionales.

**Resultados:** Los 232 estudiantes tuvieron la edad media de  $14.9 \pm 2.07$  años. El 47% sexo

masculino y el 53% sexo femenino; Según el SRQ, el 23.3% ( $n=54$ ) de estudiantes consumía alcohol con patrón que sugiere consumo problemático, los varones consumen más que las mujeres en relación 3 a 1. Con la estrategia de prevención de enfoque cognitivo-conductual se obtuvo cambios estadísticamente significativos en conocimientos y actitudes ( $p < 0.05$ ), no así en el cambio de prácticas ( $p > 0.05$ ).

**Conclusión:** La prevalencia de abuso de alcohol en los estudiantes del colegio Ezequiel Cárdenas es más alto que el reportado en otros estudios. La intervención con enfoque cognitivo-conductual mediante fortalecimiento de habilidades sociales produjo mejoría en conocimientos y actitudes.

**Palabras Clave:** Alcoholismo/prevenición y control, Consumo de Alcohol por Menores, adolescente, Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, Procesos Psicoterapéutico. Habilidades Sociales. Instituciones académicas.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify cases of alcohol abuse and develop a prevention strategy through the strengthening of social skills from a cognitive-behavioral approach.

**Material and Methods:** A study with a quantitative approach and a descriptive and intervention design was developed. About 232 students were enrolled in Ezequiel Cardenas Espinoza High School in Azogues, who agreed to participate by informed consent, and who had no physical or mental illness. The Self Reporting Questionnaire (SRQ) and CAPs were applied to evaluate the knowledge, attitudes and practices. A psychotherapeutic program with cognitive behavioral approach also was applied to enhance the social skills of selected students in 16 sessions with specific sub-topics through participatory and motivational workshops.

**Results:** About 232 students had an average age of  $14.9 \pm 2.07$  years. The 47% male and 53% female; according to the SRQ the 23.3% ( $n = 54$ ) of students consumed alcohol with a pattern that suggests problematic consumption, men consume more than women in relation 3 to 1. With the prevention strategy focused on cognitive-behavioral approach,

significant statistical changes were obtained in knowledge and attitudes ( $p < 0.05$ ), but not in changing practices ( $p > 0.05$ ).

**Conclusión:** La prevalencia de abuso de alcohol en los estudiantes del colegio Ezequiel Cárdenas es más alto que el reportado en otros estudios. La intervención con enfoque cognitivo-conductual mediante fortalecimiento de habilidades sociales produjo mejora en conocimientos y actitudes.

**Conclusion:** The prevalence of alcohol abuse in the students from Ezequiel Cardenas High School is higher than the reported in other studies. The Intervention with cognitive behavioral approach by strengthening social skills produced an improvement in knowledge and attitudes.

**Keywords:** Alcoholism/prevention & control, Underage Drinking, Adolescent, Health Knowledge, Attitudes, Practice, Psychotherapeutic Processes, Social Skills. Schools.

## INTRODUCCIÓN

El ser humano es un ente social por naturaleza y conforme se va desarrollando, adquiere habilidades tanto cognitivas, emocionales y sociales mediante la interacción con el entorno, lo cual le permite adaptarse a la sociedad y mantener comportamientos ajustados a las normas de la misma; los adolescentes pueden tener déficit sobre todo en las habilidades sociales, lo que les lleva a varias consecuencias como el consumo de alcohol en edades cada vez más tempranas y con ello acarrear innumerables problemas de salud, económicos y sociales (1).

La situación actual de la salud en general y de la psicopatología en particular en los estudiantes secundarios en el Ecuador, en el pasado, ha sido poco estudiada y atendida, dando, en algunos casos, como consecuencia estudiantes con menor rendimiento académico, lo que podría influir en una deficiente preparación para el ingreso a universidades (2); por otro lado, el abuso de alcohol llega a consecuencias crónicas tanto biológicas como psicológicas y con esto al deterioro del funcionamiento global del individuo (3); una de las posibles causas para esta realidad en algunos centros de formación secundaria, puede ser la poca motivación de autoridades y profesores para afrontar estos problemas de salud, dando prioridad únicamente a su labor docente.

El estudio del abuso de alcohol y su prevención en adolescentes ha cobrado importancia en las últimas décadas (4); antes se creía que era poco frecuente en los colegios, pero esta posición está cambiando y se piensa que durante esta etapa del desarrollo del ciclo vital del ser humano, puede presentarse este problema con características similares que en la adultez (3, 4).

No hay unanimidad con respecto a la prevalencia de este problema; en el año 2006, en Panamá, el Observatorio Nacional del uso del alcohol y drogas encontró que el 41% de los estudiantes de los colegios consumen alcohol (IC 95% 38.3 a 44.2), seguido de tabaco con el 11% (5). El CONSEP (Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicos) del Ecuador a través del Observatorio

Nacional de Drogas realiza similar estudio en el año 2012, que reporta una prevalencia del 12% de consumo de sustancias en los colegios. Un estudio realizado en Cuenca-Ecuador sobre consumo de sustancias reportan que entre 7 a 14% de adolescentes consumen alcohol (6).

Varios autores, indican que las causas para el inicio del consumo de alcohol son múltiples, siendo una de las más importantes el déficit en las habilidades sociales (6,7).

Para el abordaje preventivo del consumo de sustancias en adolescentes, existen varias modalidades: la consejería –individual o de grupo– es la modalidad de tratamiento para la drogadicción usada con más frecuencia; por otro lado otros autores defienden a la terapia cognitiva conductual, que ayuda a los pacientes a reconocer, evitar y enfrentar aquellas situaciones en las que hay más probabilidad de que abusen de las drogas, a través de modalidades como la terapia familiar multidimensional, las entrevistas de motivación, etc. (8,9,10).

En un meta análisis, en el que se incluyó fuentes bibliográficas referentes a prevención de abuso de sustancias en adolescentes realizados desde 1960 a 2008: MEDLINE, PsycINFO, ERIC, PsITri databases, etc.; todos los estudios evaluaron intervenciones para reducir o eliminar abuso de sustancias en adolescentes de 12 a 19 años de edad, todos tenían grupos de control e incluían terapias farmacológicas e intervenciones psicosociales; de estas últimas, las que tienen evidencias y alto nivel de recomendación son: terapia de conducta, intervenciones cognitivas, entrevistas motivacionales breves, entrenamiento en triple habilidad social, cuidado asertivo, terapia multisistémica, intervención educativa, terapia familiar multidimensional, terapia familiar estratégica breve y entrevistas breves con o sin reforzamiento; todas las intervenciones reducen el consumo de alcohol (10).

En los colegios de nuestro país, muchas de las campañas de información y prevención han sido mal canalizadas y terminan desprestigiadas por los mismos estudiantes a quienes

se dirigían. Las definiciones de los objetivos de la prevención abundan en general, cada una más amplia que otra, como por ejemplo lograr el "desarrollo integral de la persona"; pero resulta difícil concretar lo utópico de tales objetivos, notándose déficit de estrategias y tecnologías más propicias para lograrlos (11,12).

Otros estudios, como el realizado en Cuenca-Ecuador sobre intervención y valoración de conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) sobre consumo de alcohol y drogas en el colegio Antonio Ávila en el año 2009, demuestran resultados más halagadores, en este caso en particular, se encontró que la intervención mediante refuerzo de la asertividad y habilidades sociales mejoró a corto plazo el afrontamiento del problema de consumo de alcohol y drogas (13).

Estos datos de estudios realizados en otros lugares y la ausencia en la ciudad de Azogues, más la fundamentación teórica basada en la psicología social y clínica y la normativa pertinente (13,14) son los sustentos que nos guiaron a tomar el tema del fortalecimiento de las habilidades sociales como el pilar fundamental para la estrategia de prevención, esperando dejar un aporte significativo en la institución donde se trabajó.

Objetivo: Identificar los casos de abuso de alcohol en los estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza", para luego desarrollar una estrategia de prevención con enfoque cognitivo-conductual mediante el fortalecimiento de las habilidades sociales.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y de intervención. Para la primera etapa del estudio (determinación de la prevalencia de abuso de alcohol), se aplicó el test SRQ (Self Reporting Questionnaire), que es un instrumento diseñado por la Organización Mundial de la Salud, presenta alta sensibilidad pero baja especificidad, aunque con la prueba-retest, la fiabilidad total es alta ( $r = .94$ ,  $p < .0001$ ) y la consistencia interna también es alta ( $\alpha = .91$ ) (15). Para este estudio no se usó las preguntas referentes a ansiedad, depresión, psicosis y epilepsia. Para la segunda fase del estudio, para

medir el cambio por la intervención, se aplicó el test CAPs, diseñado y validado por los autores, se trata de un test que consta de 27 preguntas para medir conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el consumo de alcohol.

La intervención se realizó mediante una estrategia con enfoque cognitivo-conductual para fortalecer las habilidades sociales de los estudiantes identificados con abuso de alcohol; se trabajó en 16 sesiones mediante talleres participativos y motivacionales. Se abordaron dos subtemas en cada sesión; cada sesión duró una hora, una vez por semana, durante tres meses y medio.

El componente descriptivo se realizó en 232 estudiantes. La fase de intervención se realizó con 54 casos.

Se incluyeron a los estudiantes matriculados que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del asentimiento informado y que no presentaban enfermedades físicas o mentales que les impida la inclusión en el estudio. Se excluyeron a los estudiantes que el día de la aplicación del test no asistieron a clases, y en la fase de intervención se excluyeron a quienes faltaron a más de tres sesiones.

Los datos fueron manejados con absoluta reserva. No se presionó a nadie para que intervenga en contra de su decisión. Se les explicó detalladamente sobre los riesgos y beneficios de participar en este estudio. Se contó con el apoyo de los dirigentes de los cursos.

Una vez recolectada la información, se codificó y se tabuló, se ingresó en una base de datos del programa SPSS v 15. Los datos se presentan mediante estadística descriptiva a través de porcentajes y media. Para determinar la pertinencia de la estrategia de fortalecimiento de habilidades sociales con enfoque cognitivo-conductual, se usó la  $t$  de Student, comparando el cambio de medias, con su valor de  $p$ .

## RESULTADOS

Los 232 estudiantes tuvieron una media de edad de  $14.9 \pm 2.07$  años. El 47% fueron de sexo masculino y el 53% de sexo femenino; el

22% cursaban el décimo de educación básica, las especialidades ocuparon el 53% de la muestra distribuidos en ciencias generales, técnico, químico-biólogo, sociales, electricidad y físico- matemático.

Según el SRQ, el 23.3% (n=54) de estudiantes consume alcohol con patrón que sugiere consumo problemático y que requeriría apoyo, lo cual constituye un porcentaje alto en relación a otros estudios tanto locales como internacionales; el consumo se presenta más en bachillerato; los estudiantes que presentan mayor consumo de alcohol son los de 17

años de edad con el 47%. En relación al consumo de alcohol según sexo, se presentó una relación de 3 a 1 entre hombres a mujeres (40 hombres frente a 14 mujeres).

Para el análisis de la pertinencia de la estrategia de intervención con enfoque cognitivo-conductual se obtuvo los promedios de los puntajes del test CAPs de las dos mediciones (antes y después) y se lo hizo por separado para conocimientos, actitudes y prácticas y se aplicó la prueba estadística t de Student; obteniendo los siguientes resultados:

**Tabla 1:** Respuestas correctas acerca de conocimientos, actitudes y prácticas antes y después de la intervención

Preguntas	Pre-intervención	Post-intervención	p-valor
Conocimientos	7.36	9.62	.013
Actitudes	2.58	3.29	.032
Prácticas	4.31	5.44	.197

Fuente: base de datos.  
Elaboración: los autores

Como se puede observar en la tabla anterior, el cambio fue estadísticamente significativo en conocimientos y actitudes ( $p < 0.05$ ), pero no fue estadísticamente significativo en prácticas ( $p > 0.05$ ).

En relación a cada uno de los componentes de la conducta de abuso de alcohol, al evaluar los conocimientos, la mayoría de estudiantes (65%), sabe lo que significa droga y abuso de alcohol, seguido de las consecuencias a corto y largo del abuso del mismo. Fue desconocido por la mayoría de los estudian-

tes (67%), los temas referentes a habilidades sociales, tratamiento de los efectos agudos y rehabilitación a largo plazo del paciente adicto.

En lo que se refiere a actitudes, un dato interesante y favorable fue que el 98% considera que un joven no debe consumir nunca; solo dos personas señalaron que un joven debe consumir cuando tenga la mayoría de edad, cuando se encuentre triste, tenga un problema o alguna enfermedad.

## DISCUSIÓN

La prevalencia de consumo de alcohol mediante el SRQ en los estudiantes del colegio Ezequiel Cárdenas Espinoza en el período lectivo 2011-2012 fue del 23.3%; este dato se sitúa por encima de los estudios realizados por el CONSEP en el Ecuador. En el estudio realizado en Cuenca, reporta una prevalencia del 7 al 14% y el inicio de consumo de alcohol es a los 11 años (16); en nuestro estudio la presencia del mayor consumo de alcohol se da a los 17 años con un 47% y predomina en el sexo masculino, similar al estudio nacional de CONSEP (17).

Sobre los programas de prevención existen posiciones contradictorias en relación a su planteamiento, procesos, componentes, eficacia, etc. (18); nuestro estudio parte del planteamiento de evaluar los cambios finales producidos por la intervención con enfoque cognitivo-conductual, en contraposición de lo que hacen los autores de la mayoría de los estudios revisados, que evalúan partes específicas de los procesos, es decir solamente asertividad o resiliencia o habilidades sociales, y las intervenciones son solamente para alcohol, o nicotina, etc.; ante esto, nuestro estudio se transforma en una fortaleza, debido que las conclusiones permiten tomar decisiones basadas en resultados propios sobre una problemática compleja donde una persona necesita varias estrategias para su afrontamiento.

Tal como se han encontrado en otros estudios revisados como el de López (19), se observó mejores puntuaciones en lo que se refiere a conocimientos, seguido de las actitudes y muy bajo en prácticas sobre prevención de abuso de sustancias previo a la intervención, así mismo, luego de la intervención la tendencia a mejorar es mayor en conocimientos, seguido de las actitudes y muy pocos cambios en las prácticas, tal como lo demuestra el meta-análisis realizado por Tobler (20,21).

Los programas y estrategias que buscan cambios en conductas sobre todo en adolescentes de los colegios, deben ser sostenidos a largo plazo, con contenidos conceptuales en algunas asignaturas de su especialidad que refuercen continuamente lo aprendido y fundamentalmente que tengan contenido

conductual (22). En colegios de especialidades técnicas con mayor razón debería implementarse una asignatura que permita el abordaje de estos problemas.

En relación al tipo de estrategia, la que resulta más eficaz, es la que emplea métodos interactivos, con contenidos como los que hemos ejecutado, incluyendo el fortalecimiento de las habilidades sociales. Son ineficaces los programas basados en la exposición teórica por parte de un profesor, en la que los alumnos tienen escasa o nula participación activa, mientras que en el otro extremo están los programas en donde la interacción entre los adolescentes es máxima o cuando estos programas se realizan a cargo de profesional calificado (22,23).

Nuestra estrategia con enfoque cognitivo-conductual abordó temáticas que parten desde lo positivo, dando énfasis en habilidades sociales, mediante información oral y audiovisual, con participación activa de los estudiantes y el instrumento utilizado para obtener la línea basal y el cambio de conocimientos, actitudes y prácticas, tal como se encontró en la mayoría de estudios, fue el test CAPs especialmente diseñado y validado para esta investigación, lo cual permitió no sesgar los datos en relación al constructo que suelen tener los instrumentos extranjeros (23,24).

En general, el grado de cambio obtenido por la intervención con enfoque cognitivo-conductual, aunque bajo según los datos estadísticos, nosotros lo calificamos como interesante, que deberá ser continuada con intervenciones más a profundidad en cuanto a las sesiones realizadas, estrategias que deben ser ejecutados con grupos más pequeños, con la integración al proceso de su núcleo primario familiar, etc.

## CONCLUSIONES

- La frecuencia de abuso de alcohol que se identificó en los estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza" es alta.
- La estrategia de prevención fue desarrollada en la totalidad de la población que abusaba del alcohol.

- La estrategia de intervención con enfoque cognitivo-conductual generó cambios estadísticamente significativos en conocimientos y actitudes, no así en relación al cambio de prácticas. La estrategia de prevención con enfoque cognitivo-conductual aplicada demuestra ser pertinente para prevenir los problemas de abuso de alcohol, demostrando fortalecimiento de las habilidades sociales.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda implementar estrategias de prevención de abuso de alcohol con enfoque cognitivo-conductual en los programas curriculares del Ministerio de Educación

Ampliar las muestras de investigación en otros colegios de la ciudad de Azogues e incorporar además del uso del test SRQ, y otros instrumentos para el diagnóstico como entrevistas a profundidad y grupos focales, y en las estrategias de prevención se debe incorporar a padres, profesores y la comunidad

En el diseño de estrategias de prevención en el futuro, éstas deben ser flexibles, que permi-

tan incorporar otras temáticas acorde a las necesidades prevalentes en la adolescencia, tales como: gestión de tiempo libre, aprendizaje significativo, desarrollo del pensamiento creativo y crítico, educación en la práctica de valores, y desarrollo de la inteligencia emocional.

Realizar estudios longitudinales, de diseño cualitativo o multimodal, que permitan evaluar la estabilidad y duración de los cambios de este tipo de estudios, para que posteriormente justifiquen la científicidad y pertinencia de los mismos.

Convocar a diferentes instituciones educativas y de salud de la comunidad para difundir estos resultados y posteriormente para diseñar, implementar y validar futuros protocolos normalizados, para el trabajo preventivo en relación con el abuso de alcohol en adolescentes.

## **CONFLICTOS DE INTERÉS**

No existen conflictos de interés.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lobo, A. Manual de psiquiatría general, Ed. Médica Panamericana, Madrid – España, 2013.
2. Eguíluz, I., & et al. Introducción a la Psicopatología, (3ª. ed.) Ed. Panamericana, Madrid- España, 2013.
3. Pierre, P., & et al. Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM (5a. ed.). Barcelona-España: Masson., 2013.
4. Jeammet, P., & et al. Manual de psicología médica (2a. ed.). Barcelona-España: Elsevier Masson, 1999.
5. Gonzales, B. Estimated occurrence of tobacco, alcohol, and other drug use among 12- to 18-year-old students in Panama: results of Panama's 1996. National Youth Survey on Alcohol and Drug Use. Rev Panam Salud Publica, 2011. Recuperado a partir de [www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49891999000100002&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891999000100002&lng=en). Doi: 10.1590/S1020-49891999000100002
6. Hurtado, J. Diagnóstico situacional sobre Consumo de Drogas en Cuenca. CICAD-OEA, 2006.
7. Black, D., & et al. Introducción a la Psiquiatría, (5ª. ed.), Ed. Panamericana, Buenos Aires- Argentina, 2012.
8. López, J. Adolescencia y toxicomanía (1a. ed.). Colombia: Comunidad San Gregorio, 2002.
9. Organización Panamericana de la salud. Modelos de psicología comunitaria para la promoción de la salud y prevención de enfermedades en las Américas (1a. ed.). Washington: OPS, 2001.
10. Bender, K. Interventions for reducing adolescent alcohol abuse: a meta-analytic review Tripodi Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Centre for Reviews and Dissemination, 2011. Recuperado a partir de [www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?Accessio=12010000972](http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?Accessio=12010000972)
11. López, S. Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre consumo de alcohol y drogas en el colegio «Antonio Avila» 2008-2009. Cuenca-Ecuador. Universidad de Cuenca, 2010.
12. Hernández-Sampieri, H., & et al. Fundamentos de metodología de la investigación (5a. ed.). México: Mc Graw Hill, 2010.
13. Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. El consumo de sustancias psicoactivas en el Ecuador. IV Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en hogares. CONSEP, 2012
14. Caballo, V. Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales (7a. ed.). España: siglo XXI de España editores S.A., 2007 Recuperado a partir de [www.sec.es/area\\_cientifica/manuales\\_sec/salud\\_reproductiva/01%20Salud%20reproductiva%e.pdf](http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/01%20Salud%20reproductiva%e.pdf)
15. Berjano, P. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia. MSSSI, 1999. Recuperado a partir de [www.msssi.gob.es/alcoholJovenes/docs/consumoAbusivo.pdf](http://www.msssi.gob.es/alcoholJovenes/docs/consumoAbusivo.pdf)
16. Esparza, S., & et al. Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. Latino-am Enfermagem, 2004, 12, 324-332.
17. Botvin, G. Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención consumo de drogas en adolescentes. Cornell University, 1995, 3(3), 333-356.
18. Gómez, C., & et al. Fundamentos de psiquiatría clínica: niños, adolescentes y adultos (3a. ed.). Bogotá-Colombia: Panamericana, 2008.
19. Werry, J. Practitioner's guide to psychoactive drugs for children and adolescents. New York: Plenum Medical Book Company, 2006.
20. Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. ANE, 2008.
21. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM 5. Washington: APA, 2013.
22. Bobes, J. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica (1a. ed.). Barcelona-España: Ars Médica, 2004.
23. Kaplan, H. Sinopsis de Psiquiatría (10a. ed.). Buenos Aires-Argentina: Médica Panamericana, 2009.
24. Ministerio de Salud Pública. Manual de atención primaria en salud mental (1a. ed.). Quito-Ecuador: MSP, 2009.