

### **EL ANTIALCOHOLISMO COMO ESTILO DE VIDA SANO DESDE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

AUTORES: Dayana Margarita Lescay Blanco<sup>1</sup>

María Elena Mendoza Vélez<sup>2</sup>

Gustavo Enrique Antón Vera<sup>3</sup>

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: [dayana@uo.edu.cu](mailto:dayana@uo.edu.cu)

Fecha de recepción: 15 - 07 - 2016

Fecha de aceptación: 22 - 09 - 2016

#### RESUMEN

La enseñanza universitaria pedagógica tiene por prioridad que los estudiantes tengan comportamientos saludables y asuman estilos de vida sana. En este sentido, el rechazo al consumo excesivo de bebidas alcohólicas constituye un estilo de vida que proporciona mantener la mente y el cuerpo sano el cual constituye un eje temático del Programa de Promoción y Educación para la salud en el Sistema Educativo. Es por ello que el trabajo que se presenta va encaminado a promover estilos de vida saludables en estudiantes de carreras pedagógicas en tanto estos son portadores de esta educación y los prepara para su futura labor profesional.

**PALABRAS CLAVE:** Alcoholismo; Educación antialcohólica; analcoholismo; formación analcohólica; estilo de vida.

### **ANTI-ALCOHOLIC EDUCATION AS HEALTHY LIFESTYLE FROM EDUCATION FOR HEALTH**

#### ABSTRACT

Pedagogical university education has as a priority that students have healthy behaviors and healthy lifestyles. In this sense, the rejection of the excessive consumption of alcoholic beverages constitutes a life style that provides to maintain the mind and the healthy body which constitutes a thematic axis of the Program of Promotion and Education for the health in the Educational System. That is why the work presented is aimed at promoting healthy lifestyles in students of pedagogic careers as they are carriers of this education and prepares them for their future professional work.

---

<sup>1</sup> Doctora en Ciencias Pedagógicas. Máster en Investigación Educativa. Licenciada en Educación, Especialidad Química. Profesora Auxiliar. Correctora de Redacción y Editora de Revistas Científicas. Docente-Investigadora del Departamento de Extensión Universitaria de la Universidad de Oriente. Santiago de Cuba. Cuba / Colaboradora de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Manabí. Ecuador. E-mail: [dlescay@utm.edu.ec](mailto:dlescay@utm.edu.ec)

<sup>2</sup> Coordinadora del Departamento de Pedagogía de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo. Ecuador. E-mail: [mmendoza@utm.edu.ec](mailto:mmendoza@utm.edu.ec)

<sup>3</sup> Docente de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo. Ecuador.

**KEYWORDS:** Alcoholism; Anti-alcoholic education; Analcoholism; Anti-alcoholic formation; Lifestyle.

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad, el alcohol como sustancia química ha sido de gran utilidad en el desarrollo de las industrias química y farmacéutica, fundamentalmente como materia prima en la elaboración de productos necesarios e imprescindibles para el hombre. Tal es el caso de la producción de perfumes, cosméticos y medicamentos. Esta sustancia, por sus propiedades químicas, también ha sido utilizada en la elaboración de bebidas alcohólicas, estimulantes y de agradable consumo en actividades festivas. Sin embargo, su consumo ilimitado e irresponsable por parte del hombre, asociado además a mitos, creencias religiosas y costumbres, la ha convertido en una nefasta enfermedad, que en la actualidad como alcoholismo representa un problema social e individual.

El alcoholismo es una de las toxicomanías más trascendentes y difundidas a nivel mundial, considerada la drogadicción modelo y la cumbre de otros tipos de dependencias a partir de que, generalmente, el alcohol comienza a ser consumido como parte de las actividades sociales y, de hecho, constituye un problema de salud. Al analizar el alcoholismo como enfermedad, se evidencia que la única manera efectiva de prevenirlo es a través del cambio de comportamientos, tales como: la disminución o eliminación de las conductas de riesgo y la implantación y generalización de conductas saludables.

Las estadísticas de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señalaron en 1986, que dos mil millones de personas de todo el mundo son consumidoras de bebidas alcohólicas; se significa que 76 millones de personas padecen en la actualidad de trastornos relacionados con el consumo excesivo de alcohol.

Estas cifras indican que casi el 50 % de la población consume bebidas alcohólicas y el 2,5 % son proclives a padecer de alcoholismo. Se une a esto la repercusión negativa de estas adicciones sobre otras personas, familiares o amigos en la comunidad. A pesar de tan preocupantes datos, es insuficiente la divulgación en las instituciones escolares, los centros laborales y otras instituciones acerca de cómo se llega a ser un consumidor de las bebidas alcohólicas, cuya consecuencia negativa será la dependencia y por tanto la de ser potencialmente un enfermo de alcoholismo.

A pesar de los esfuerzos realizados por la comunidad científica, en la población joven continúa siendo evidente la falta de conocimientos relacionados con los efectos negativos del alcohol sobre el organismo, basado en la falsedad de creencias y estereotipos acerca de la incorporación de fortaleza y virilidad. En este sentido, los medios de difusión masiva contrarrestan estas afirmaciones divulgando los aspectos negativos del consumo irresponsable de alcohol, como

un componente de la educación de la salud antialcohólica en la sociedad cubana.

En la actualidad, una de las direcciones de trabajo más importante del Ministerio de Educación es la asimilación por parte del escolar de normas de convivencia y de relación social; de ahí que los sentimientos y normas morales requieran, para su interiorización, el estar ligados al comportamiento y quehacer cotidiano de los estudiantes, como condición indispensable para su existencia y que tenga una significación en su vida.

En Cuba, en el año 1997, se diseñó el Programa de Prevención de Alcoholismo y otros fármaco-dependencia, que tiene como objetivo reducir el consumo de alcohol y otros tóxicos y prevenir las secuelas sobre el individuo, la familia, la sociedad y la economía, mediante la promoción y prevención, por lo que se enfatiza en la educación antialcohólica basada en el conocimiento que tienen los individuos acerca de las consecuencias que para el organismo humano trae el consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Posteriormente, en 1999, se introdujo el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación, en el cual quedó definido el propósito, los objetivos, los ejes temáticos y los contenidos que deben abordarse para los diferentes niveles de enseñanza; uno de los ejes temáticos priorizado en este programa es el referido a la educación antialcohólica, aun cuando persisten dificultades en su materialización, por el insuficiente tratamiento sistemático a estos elementos, así como las limitaciones en las propuestas de acciones integradoras que propicien la modificación de actitudes y comportamientos inadecuados.

Es por ello que la escuela, la familia y la comunidad deben contribuir con su trabajo educativo, a la información constante y a la orientación de los educandos, de forma tal que se propicie un proceso de autotransformación, mejoramiento y de crecimiento personal, con implicaciones, tanto desde el punto de vista físico como psicosocial. En este proceso los trabajadores de la educación como promotores de salud escolar ponen énfasis en desarrollar conocimientos, hábitos y habilidades que contribuyan a lograr estilos de vida sanos.

Sin embargo, en un estudio realizado en la Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García de Santiago de Cuba, se constató que algunos estudiantes, como formas de diversión y de ocupar el tiempo libre, presentan hábitos de consumo irresponsable de bebidas alcohólicas de manera irresponsable, lo cual incide en la existencia de un elevado índice de consumidores de riesgo. Entre estas manifestaciones se pueden mencionar las siguientes:

- Propensión a los estilos de vida no saludables que conllevan al consumo excesivo de bebidas alcohólicas en diversos espacios.
- Poco aprovechamiento por los estudiantes de los espacios extensionistas

para el análisis y la reflexión ante las actitudes proclives del riesgo alcohólico.

- Falta de sistematicidad en el trabajo de orientación antialcohólica para la comprensión y el desarrollo de habilidades de promoción de la salud.

Estas manifestaciones constituyen expresión de la contradicción que se da entre la demanda social del egresado de carreras de pedagógicas en cuanto a la reducción del consumo irresponsable de bebidas alcohólicas en los educandos y su preparación para el desarrollo de una educación antialcohólica.

## DESARROLLO

Durante el desarrollo histórico y cultural de la sociedad, el consumo de alcohol (etanol) se ha manifestado de manera diferente en los distintos grupos sociales y en diversos contextos. Los textos sobre el origen y uso de las bebidas alcohólicas señalan, que su historia va ligada a la del hombre, su ingestión se supone que ocurrió desde los más remotos tiempos, cuando el hombre antepasado tuvo la experiencia de beber el líquido resultante de la colección de agua de lluvia depositada en alguna irregularidad del tronco de un árbol, luego de haber caído en dicho depósito natural alguna fruta desprendida. En consecuencia, la ingestión de estas bebidas estuvo asociada a ceremonias, ritos, sacramentos o simplemente como una forma de divertirse en las actividades sociales.

El alcohol, desde la antigüedad, fue utilizado por sus propiedades químicas como antiséptico y analgésico en la medicina. Al descubrir el poder embriagador de las bebidas elaboradas con esta sustancia, denominadas bebidas alcohólicas, dio al hombre muchas alternativas casi mágicas, pues sin morir o perder sus condiciones naturales, era capaz de alcanzar planos fuera de lo normal. Estas propiedades sirvieron a los sacerdotes y curanderos en su comunicación con los dioses, a los guerreros para aumentar la fiereza, en los esclavos para evadir su realidad, a los vencedores para celebrar sus victorias, en los friolentos para calentar su cuerpo y en las personas afligidas para desahogar sus angustias, lo que trajo como consecuencia que esta sustancia se convirtiera en un fuerte tóxico con influencias directas en el plano psicológico, biológico y lo social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1975, declara como droga a cualquier sustancia que introducida al organismo, afecta una o más de sus funciones. Teniendo en cuenta que el alcohol posee efectos similares es considerado una droga de carácter legal en su producción, distribución, comercialización, publicidad, venta y consumo. Del mismo modo, se caracteriza por ser una droga no medicamentosa, adictiva, depresora, neurotóxica y hepatotóxica por el alto grado de afectación que le causa al cerebro y al hígado respectivamente, y que es capaz de afectar la conciencia y la personalidad hasta provocar funestas consecuencias físicas, biológicas y sociales. El alcohol se identifica además, como una droga portera, pues su ingestión desmedida conlleva al consumo de otros tipos de drogas.

Por otra parte, es importante resaltar que esta sustancia no es un estimulante, razón por la cual, inicialmente, al tomar un poco de esta bebida la persona se siente “alegre” y desinhibida, ya que se bloquea el funcionamiento de las barreras del organismo, lo que impulsa a realizar acciones que jamás haría en estado normal, a eso se denomina pérdida del juicio.

Las bebidas alcohólicas son concebidas por una parte de la población como poseedora de virtudes positivas para la vida social. En gran medida, estos criterios hacen que los cambios de conductas ante el consumo irresponsable de éstas dependan del poder de decisión del hombre. Cuando este consumo se realiza frecuentemente trae por consecuencia la enfermedad denominada por alcoholismo, conocida también por drogadicción modelo.

El alcoholismo se precisa por vez primera, por el médico sueco Magnus Huss en 1849, sin embargo, se da a conocer al mundo a mediados del siglo XIX por Jellinck, especialista de relevancia internacional, quién en sus trabajos explicó que el alcoholismo era valorado una enfermedad luego que lo describiera como: todo consumo de alcohol que determinara daños a quien lo ingiere, a la sociedad o uno y otra”.<sup>4</sup>

En este mismo orden, en 1976, el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca de esta categoría expreso:

“Es un trastorno conductual crónico manifestado por reiteradas ingesta de alcohol, excesivas respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor.”<sup>5</sup>

El especialista en Psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid Alonso Fernández, F., caracteriza esta definición como: “enfermedad crónica y generalmente progresiva, o síntoma de un arraigado trastorno psicológico o físico, caracterizado por dependencia al alcohol, con pérdida de control al beber”<sup>6</sup>

En estas definiciones se hace énfasis en los daños que ocasiona el consumo irresponsable de bebidas alcohólicas a la salud del individuo, así como su influencia directa en las funciones biológica, psicológica y social de manera progresiva.

Además provoca el deterioro gradual del sistema nervioso central, y en consecuencia aparecen los disturbios mentales que afectan la memoria y la coordinación los que se asocian a otros problemas, tales como: cardiovasculares, neurológicos, entre otros. Asimismo, aparecen alteraciones de la conducta del individuo, como: abandono personal, estado de ansiedad, depresión, insomnio, alucinaciones, alteración del juicio y disminución de los reflejos, los que conllevan al deterioro moral y a una despersonalización cada

---

<sup>4</sup> Jellinck E. Alcoholismo. Cit. por Ricardo Gonzáles Menéndez. Alcoholismo. Abordaje integral. p. 6.

<sup>5</sup> OMS: Glosarios de trastornos mentales y guía para su clasificación. p.28.

<sup>6</sup> Alonso Fernández, Francisco: Bases Psicosociales del alcoholismo. p.24.

vez mayor en el individuo, que termina con la desorientación, la incapacidad de concentración y una identificación distorsionada de las percepciones sensoriales.

Del mismo modo, el consumo frecuente de bebidas alcohólicas favorece los comportamientos sociales inadecuados, tales como: ausentismo laboral, peleas, riñas, homicidios, delincuencia y la marginación. Por otra parte, en el hogar donde reside un alcohólico se crean las crisis familiares no transitorias, los divorcios, la hostilidad excesiva, la violencia hacia los miembros de la familia, la pérdida de estimación hacia el bebedor, el descuido de los hijos, las situaciones judiciales, los actos deshonorosos, las malas relaciones interpersonales, además de afectar la economía personal y familiar.

Es por ello que, en las instituciones escolares, sociales junto a los medios de difusión masiva se ocupen de divulgar en la población infantil y adulta, las afectaciones que ocasiona el consumo desmedido de bebidas alcohólicas al individuo, al considerar la formación de conductas de riesgo como la causa principal que favorece el desarrollo de esta enfermedad, al sobrepasar los límites de la salud mental y al valorarse como un factor de riesgo para la salud con amplia repercusión entre las enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, es importante prestar especial atención a la prevención del consumo de esta sustancia desde la edad escolar.

En principio, queda claro que, la única manera efectiva de prevenir el alcoholismo es a través de los cambios en el comportamiento que se sustentan en un aprendizaje significativo en el escolar, la disminución o eliminación de las conductas de riesgo, la implementación y generalización de las conductas saludables. En este sentido, la formación de los valores morales en el individuo juega un papel importante para adquisición de estos tipos de conductas. Del mismo modo, en las instituciones escolares, los maestros deben prestar especial atención a las conductas de riesgo que pueda conducir a problemas de salud, como el alcoholismo y trabajar con aquellos escolares que se desarrollan en un marco supuestamente sano.

Esto sitúa a maestros y profesores ante el reto de enseñar a los estudiantes a cómo autorregular la conducta. Para ello, este debe interiorizar las normas y los valores morales de la sociedad que se correspondan con sus convicciones personales, que impulsen su voluntad a la acción y sobre todo, que se incorpore a su práctica moral efectiva, de ahí que, éste sea capaz de regular su conducta por sus propias motivaciones morales. Cuando el alumno ha concientizado y consolidado esta orientación de su conducta, se puede considerar un sujeto con una adecuada formación antialcohólica, y en particular, cuando se encuentra en situaciones de conflictos, que hacen posible una determinada elección moral.

Para lograr este propósito el Sistema Educativo Cubano a través del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud (1999) declara los objetivos de la Educación Antialcohólica que deben lograrse en el proceso de

formación y desarrollo del escolar primario al culminar el sexto grado, expresado de la siguiente forma:

- Comprender las consecuencias negativas, que tiene para la salud el hábito de fumar y el consumo excesivo de alcohol.
- Contribuir a la formación de valores, al desarrollo de conocimientos, habilidades, hábitos y conductas saludables en los niños y adolescentes para que sean capaces de asumir una actitud responsable ante la salud personal y colectiva.

En consecuencia con ello, las diferentes educaciones llevan a cabo un proceso de transformación que contribuya a formar un escolar que sea, dentro del proceso docente y en toda su actividad escolar y social: activo, reflexivo, crítico e independiente. Por tanto, las actividades que se desarrollen dentro y fuera de la escuela debe promover la formación de hábitos y habilidades que se correspondan con estilos de vida sanos, que permitan promover una cultura en salud y crear las condiciones objetivas y subjetivas necesarias para que desde estas edades aprendan a ordenar su conducta y lograr una vida más larga, activa y productiva.

En este sentido, la educación antialcohólica está encaminada a elevar la calidad de vida y transformar la manera de pensar y actuar del escolar, de modo tal que le permita modificar los comportamientos inadecuados como parte de la formación antialcohólica que se fomenta en éste durante el proceso educativo. Para lograr este objetivo es necesario estar informados e introducir nuevos enfoques y conocimientos sobre esta temática en el terreno de las ideas y creencias de la población en su quehacer cotidiano, involucrando de manera concatenada a la escuela, la familia y la comunidad.

La familia por ser el primer nivel de relaciones sociales en las que se inserta el niño, constituye uno de los agentes educativos fundamentales. Es en ella donde se comienza a formar, crece y manifestar la personalidad, es el grupo de referencia más estable con que contamos a través de la vida, ya que representan un factor sensible en cuanto a la asimilación de patrones de comportamientos, convicciones, normas de conductas, hábitos, costumbres, vivencias, actitudes, sentimientos, entre otras. Además influye en el aprendizaje por modelo o igual, llamado modelo parental, y ocurre cuando el niño se identifica con la conducta de sus progenitores. Ellos son los modelos más eficaces con los que cuentan como ejemplos a seguir. Si por el contrario, los modelos a imitar son negativos, eso hace que posteriormente, los hijos reproduzcan y desarrollen relaciones negativas con todo el que le rodea.

En investigaciones sobre la dinámica familiar de la familia alcohólica, Alazraki, Claudia (1991), Campillo Setien, Mirtha (2006), Granados, Linda Diana y otros (2008) se expresa que los hijos de padres alcohólicos sufren innumerables consecuencias y en reiteradas ocasiones, cuando en el medio familiar se les permite a los niños desde edades tempranas la ingestión de bebidas alcohólicas, se estará potenciando la formación de conductas alcohólicas,

siendo esta una situación de riesgo para que aparezca la enfermedad, así pues, una vez que éstos se convierten en adultos y han sufrido las consecuencias de la convivencia con personas que sufren del alcoholismo, tienden a padecer de trastornos psicológicos y de conductas.

En investigaciones realizada por González Menéndez, Ricardo (2005) se explicita el alto grado de tolerancia o permisividad de la población rural hacia la ingestión de bebidas alcohólicas e insiste en el trabajo mancomunado de las organizaciones sociales con la comunidad para que se modifique esta actitud, de lo contrario las consecuencias serían graves, además en sus investigaciones se señala que, en los últimos cinco años ha crecido exponencialmente el número de personas enfermas de alcoholismo, por tanto, queda claro que, no se trata de aplicar una ley que regule el consumo de este tóxico, sino de aprender a beber en pequeñas cantidades y reguladas, en horarios y lugares adecuados, de manera tal, que se consuman las bebidas alcohólicas de forma responsable y que se modifiquen las posturas de tolerancia ante el consumo irresponsable de éstas.

La conducta de riesgo se define como la búsqueda repetida del peligro, en la que la persona pone en juego su vida. Estas conductas, diferentes de las acciones peligrosas o arriesgadas realizadas cuando las circunstancias lo exigen, reflejan una atracción por el riesgo y, en especial, por las sensaciones fuertes relacionadas con el enfrentamiento con el peligro y la muerte. (J. Adés, 2007)

Para analizar el fenómeno del alcoholismo y las causas que lo originan se tomó como referencia los criterios acerca de los mitos del alcohol<sup>7</sup> y su nefasta repercusión en la salud del individuo, dados por el doctor Emilio Bogan, experto de rango internacional en el campo de la toxicomanía, tales como:

- Las drogas mejora la actividad sexual.
- Las drogas mejoran los problemas nerviosos.
- Las drogas mejora la personalidad.
- Las drogas son estimulantes.
- Las drogas normalizan la presión arterial.

Si se realiza un análisis minucioso de estos mitos se observa que no se perciben las afectaciones que en el plano de lo psicológico y lo biológico producen el consumo de bebidas alcohólicas. Estos mitos han pasado de una generación a otra y constituyen algunas de las causas del alcoholismo.

En estudios realizados por especialistas en Psiquiatría que abordan la temática del alcoholismo: Kaufman (1986), Meleros, Juan Carlos (1993), González Menéndez, R. (1998) entre otros autores, explican la vías que conducen a la formación de una conducta alcohólica en los individuos, tales como:

---

<sup>7</sup> Bogan, Emilio. El alcoholismo, enfermedad social. pág. 77

- Vía sociocultural está determinada fundamentalmente por costumbres, normas y presión de un grupo social más o menos extenso.
- Vía evasiva: se llega al consumo de alcohol con fines experimentales por notables sentimientos de inferioridad.
- La vía sintomática. El consumo facilitado por una enfermedad previa que determina el consumo frecuente del tóxico.

En investigaciones pedagógicas: Manuel Díaz (1999), Aurora López (2004), Pascual Betancourt (2005), Gisela González (2008) y otros, se evidencian otras conductas de riesgo que se manifiestan de modo significativo en la etapa de la preadolescencia, de ahí que se tenga en cuenta y se dé un adecuado tratamiento con el fin de atenuar o eliminar sus posibles consecuencias. Es por ello, que en esta investigación se especifica cómo se manifiestan cada una de estas conductas en el proceso de formación del escolar primario de quinto y sexto grado (de 11 a 12 años).

La imitación como mecanismo de comunicación, representa la primera conducta de riesgo, la cual no termina con la infancia sino que continúa en la adolescencia. Con ella se aprenden formas de pensar, estilos de vida y actitudes ante la vida, lo que establece que se puede asumir una conducta positiva que pueda ser imitada. Está determinada fundamentalmente por costumbres, normas y presión de grupos más o menos extensos, en los cuales se encuentra la familia y los amigos. Cuando en el hogar existe un consumidor de bebidas alcohólicas o una familia donde hay estilos de consumo irresponsable de alcohol se está produciendo indirectamente la aparición de un nuevo consumidor, y se valora como una fuente de imitación en el consumo irresponsable de estas bebidas.

Desde las primeras edades los niños aprenden por imitación, es decir, aprende a hacer por lo que hace el adulto, sin que se les ponga límites, principalmente cuando se inicia el consumo de bebidas alcohólicas en actividades sociales. De igual modo ocurre cuando los miembros de la familia aceptan el consumo irresponsable como parte de la cotidianidad y por lo tanto el escolar asume esta conducta por imitación o por contagio. La influencia de la figura de apego, la imitación, la identificación con los progenitores y la disciplina parental, son insustituibles para aprender pautas de conductas.

En este mismo orden, se enfatiza en la presión que ejerce el grupo de amigos de la escuela, vecinos de la comunidad, hacia el escolar, al promover la ingestión de bebidas alcohólicas de forma insensata. Este constituye un factor de riesgo muy poderoso para la aparición de conductas inadecuadas porque es en esta etapa del desarrollo del escolar donde se comienza a sustituir la aprobación del maestro por la del grupo, planteándose como una necesidad y aspiración fundamental del escolar la de encontrar un lugar en el grupo de iguales.

Los niños, adolescentes y jóvenes en el proceso de comunicación con el contexto social, se identifican con los modelos de comportamiento o patrones de

actuación de algunas personas significativas para ellos, además con los personajes de cuentos, de dibujos animados, etc... Esta identificación se caracteriza por tomar en consideración la evaluación crítica de la persona o personaje antes de convertirlo en el modelo propiamente dicho. Por tanto, en esta etapa, el proceso de aceptación de patrones y modelos personales no se produce acríticamente, sino mediado por la valoración y el juicio. Si en el modelo o en los patrones de comportamiento se manifiestan conductas irresponsables ante el consumo desmedido de bebidas alcohólicas, entonces se estarán formando conductas negativas en el individuo.

Es necesario tener en cuenta este aspecto en el trabajo educativo que desarrolla el maestro en la escuela, siendo, ante todo, un ejemplo de conducta personal y de responsabilidad ciudadana y que su influencia educativa en el escolar se manifieste desde la vía del ejemplo y la imitación, convirtiéndose en un orientador del desarrollo de sus alumnos.

El consumo por curiosidad o por experimentar representa la segunda conducta de riesgo. En este sentido, el escolar consume bebidas alcohólicas con el objetivo de comprobar las reacciones del alcohol en el organismo y en otros casos, motivados por la busca de los efectos de embriaguez. Estos modos de actuación en el escolar es consecuencia de la falta de conocimiento y de orientación de los padres, maestros y la familia en general.

Los adultos generalmente, estimulan el consumo de bebidas alcohólicas por los menores, específicamente en la celebración de fechas significativas y en actividades sociales. Otros, asocian la ingestión de estas bebidas a sentimientos de adultez, de hombría, al utilizar para ello expresiones tales como: "los hombres deben tomar sino como van a estar en una fiesta" o "nada malo te va a pasar". Esta actuación responde a lo que el adulto considera que es beneficioso para desarrollar la virilidad o masculinidad, sin embargo los resultados de esta forma de pensar inadecuada provoca consecuencias nefastas para el escolar. No es necesario el consumo bebidas alcohólicas para divertirse y recrearse, basta con la utilización sana del tiempo libre.

La búsqueda del placer constituye otro modo de motivación importante para el consumo reiterado de bebidas alcohólicas. Esta conducta de riesgo es usada con frecuencia por los adolescentes y jóvenes como un estilo de diversión y de ocupar el tiempo libre, sin analizar que, el consumo reiterado de bebidas alcohólicas puede convertirse en un hábito y a su vez en la dependencia. La razón de este comportamiento se asocia muchas veces a la disponibilidad de bebidas alcohólicas en el contexto que convive el escolar ya que en reiteradas ocasiones los padres ordenan a sus hijos la compra de este producto en establecimientos legales o ilegales, favoreciendo el contacto directo de esta sustancia con el niño.

En Cuba las cifras de dependencia en la población es aproximadamente en un 2%, lo que indica que hay que seguir profundizando y sistematizando el trabajo preventivo, la Educación y Promoción para la salud para disminuir o atenuar

los patrones de consumo no recomendables que pueden conducir a la toxicomanía.

De mismo modo este especialista clasifica los tipos de bebedores<sup>8</sup> según la conducta ante el consumo de esta sustancia, como son:

1. La abstinencia.
2. Consumidor social
3. Consumidor de riesgo
4. Dependencia

La abstinencia se establece a partir de la decisión que asume el individuo de no consumir bebidas alcohólicas y puede expresarse, indistintamente, durante toda la vida o a partir de la disposición del consumidor. Sin embargo el consumidor social incluye al bebedor de excepción, al ligero y al moderado, cuyo límite de normalidad se encuentra entre el consumo de dos veces en la semana de  $\frac{1}{4}$  de botella de ron, aguardiente o a su equivalente en vino (una botella) o una cerveza (6 medias botella) en cada día considerado.

Por su parte, el consumidor de riesgo se caracteriza por la sistematicidad del consumo que conduce al alcoholismo, de ahí que, el individuo presente estados de embriaguez ligera más de dos veces al año. Este comportamiento se identifica por un cierto grado de alegría artificial y afectación discreta de la coordinación, suficiente para hacer peligrosa la conducción de vehículos. El mantenimiento de estos patrones de consumo representados por 100g de alcohol en el día, llevará al individuo a la primera etapa de alcoholismo y luego a la dependencia alcohólica provocando un notable deterioro de la personalidad.

Es importante el conocimiento previo y exhaustivo de cada uno de estos aspectos por los maestros, la familia y otros agentes de la comunidad ya que permite encauzar la labor preventiva en la orientación de los escolares hacia la selección de estilos de vida saludables que contribuya a fortalecer la salud desde las primeras edades. Para ello se tendrá en cuenta la caracterización psicopedagógica, el pronóstico y las correspondientes acciones interventivas para atenuar este problema de salud.

Es preciso insistir, que cuando las influencias educativas y ambientales son desfavorables en el proceso de formación de la personalidad del niño, y las relaciones interpersonales trascienden a través de los procesos de comunicación inadecuados, entonces se afectará el desarrollo normal de las funciones y procesos psíquicos, en particular, aquellas relacionadas con la esfera afectiva- volitiva y a su vez, tendrán su influencia directa en la forma incorrecta en que el menor aprende a comportarse, lo que trae como consecuencia que aparezcan los trastornos de la conducta.

---

<sup>8</sup> González Menéndez, Ricardo. SOS. Alcohol y otras drogas. p.25.

En la educación primaria es frecuente tener escolares con alteraciones de la conducta condicionados por problemas familiares. Cuando existe un alcoholíco en el hogar, se generan un grupo de desviaciones con diferentes características como forma de reflejo de la conducta del niño. Entre ellas tenemos, la falta de interés por el estudio, el ausentismo escolar, desorganización, indisciplinas frecuentes, agresividad física y verbal, la repitencia escolar, el retraso escolar o la lentitud en el aprendizaje.

El desarrollo la educación antialcohólica desde el proceso docente educativo favorece el aprendizaje en salud por los escolares, al evidenciarse el carácter preventivo y orientador de este, así como el establecimiento de un aprendizaje en salud desarrollador, facilitando las opciones y oportunidades que garanticen entornos educativos saludables y que esto se logre el escolar deberá interactuar con sus pares cara a cara, resolviendo y explicando los problemas que atañan a todos por igual. A su vez, es importante desarrollar la actividad conjunta maestro-alumno donde prevalezca la cooperación entre éstos y entre los discípulos, además el maestro no debe imponer sus criterios, sino que orienta y guía al estudiante con el objetivo de desarrollar sus posibilidades y convertir en realidad sus potencialidades.

Las actividades extraescolares dirigidas a la formación antialcohólica en los estudiantes que se planifiquen no deben estar ajenas al proceso docente educativo, por el contrario, deben servirle para ampliar y profundizar el horizonte de instrucción general en la educación para la salud, deben desarrollar los intereses cognoscitivos, culturales y espirituales, deben lograr el aumento de las capacidades creadoras y la motivación por las diferentes ramas de la ciencia y la cultura, tienen que contribuir a formas conductas responsables y positivas ante el consumo de alcohol, así como a enseñar a utilizar adecuadamente el tiempo libre.

Por tanto la Educación Antialcohólica constituye un contenido de la Educación para la Salud, considerado como el proceso educativo que se perfecciona en la misma medida que aumenta la preocupación de las personas por los temas relacionado con las consecuencias negativas que provoca en consumo irresponsable de bebidas alcohólicas en el plano psicológico, biológico y social de las personas.

El Sistema Nacional de Educación (1999), confecciona el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud. Este documento sirve de guía al maestro sobre los conocimientos, actitudes y prácticas saludables a desarrollar en los escolares y trabajadores de la educación como una contribución importante en la prevención de enfermedades. Además se definen los objetivos que se deben cumplir en la enseñanza primaria con respecto a la Educación antitabáquica, antialcohólica y antidroga a través de los contenidos de las asignaturas, por vías extradocentes y mediante la educación familiar y comunitaria, con un carácter multisectorial e interdisciplinario.

La educación antialcohólica es una dimensión ambiental que constituye la base

para el desarrollo de estilos de vida sanos y la conformación de una cultura en salud en los hombres y mujeres, si desde las primeras edades se plantea como propósito en los objetivos educativos y se concreta en las diferentes acciones que la sociedad en su conjunto desarrolle para tener una población más sana y activa.

Ésta no puede ser entendida como un proceso donde se transmiten grandes volúmenes de conocimientos, ya que la información cuando no se vincula con lo afectivo y se expresa en el comportamiento, convierte en una información ociosa y formal, ajena a la personalidad y a su participación en la regulación de la actividad. Por tanto, es indispensable la unión orgánica de lo instructivo y lo educativo, que promueva la construcción de sistemas de información, valores y convicciones personalizadas, con un especial sentido para la persona como individualidad, adquiriendo un papel dinámico en su comportamiento.

En las últimas décadas, investigaciones efectuadas en el ámbito internacional y en Cuba, proponen estrategia metodológicas para el tratamiento de la Educación Antialcohólica en las currículas de las Ciencias Médicas, insertadas en el trabajo preventivo de la enfermedad en comunidades rurales, tales como: López, A (2004), Mendoza, R (2004), Pascual, P (2005), Carvajal, C (2007), Aguilar, C (2008), González, G (2008), Gonzáles, C (2008), Fernández, R (2009), Padrón, C (2009) y Bolet, M (2010) que patentizan la necesidad de sistematizar el trabajo con este eje transversal a través de los programas y de manera particularizada y contextualizada en las diferentes educaciones, atendiendo a los problemas de salud diagnosticado en cada institución escolar.

En el ámbito de la Promoción de la Salud y la Educación para la Salud, la Educación Antialcohólica no se preocupa solamente de los individuos y de sus conductas saludables o de riesgo, es también necesaria para poner en práctica acciones educativas dirigidas hacia los escolares, los maestros, la familia y comunitarios en general, con el propósito de empoderarlos y prepararlos para contrarrestar las causas sociales y ambientales que conllevan a un consumo irresponsable de bebidas alcohólicas.

Al hablar de educación antialcohólica nos referimos a la búsqueda sistemática de alternativas para potenciar el desarrollo, fortalecer las ganancias físicas, psíquicas y sociales, satisfacer las necesidades individuales y colectivas, así como resolver los problemas que socavan nuestra calidad de vida. Es por ello que asumimos la definición que aporta Gisela González al expresar que: “la Educación antialcohólica es la educación encaminada al estudio de acciones dirigidas a reflexionar sobre el mal hábito de ingerir un exceso de bebidas alcohólicas; así como los trastornos que originan en el organismo”.<sup>9</sup>

Por esta razón, las acciones que se planifiquen no deben limitarse solo a la transmisión de conocimientos, sino deben trascender a formar el carácter, la

---

<sup>9</sup> González Rodríguez, Gisela: Conjunto de actividades educativas para perfeccionar la formación de la Educación Antialcohólica en los jóvenes, a partir de los contenidos químicos del primer semestre. p. 28.

voluntad, desarrollar habilidades, sentimientos, actitudes y valores que van conformando en el individuo una cultura general, de la cual forma parte la cultura en salud. Evidentemente, este problema de salud al incidir directamente en el escolar se integra a su vez al Proceso Pedagógico, de ahí que la institución escolar de conjunto con los agentes educativos cumplan con el fin de educar a los niños y jóvenes para que sean ciudadanos más sanos, plenos y para que tengan una noción de la vida cualitativamente superior. Además no solo se debe considerar este tipo de educación desde el conocimiento del alcoholismo, sino que debemos tener en cuenta el dominio de las causas y consecuencias que originan esta enfermedad, así como las variantes preventivas y la conducta responsable de cada individuo y su actuación en un contexto determinado ante el consumo del alcohol.

La escuela por lo tanto, necesita niños y niñas aptos para aprender, educables y suficientemente sanos para insertarse y tener resultados en el proceso docente; por otra parte, la sociedad se transforma mejor por ciudadanos informados, con hábitos y habilidades suficientes para participar activamente en los diferentes procesos económicos, políticos y sociales que aseguran la calidad de vida y estilos de vida cada vez más sanos. Este razonamiento se patentiza a través de la definición que ofrece Carvajal Rodríguez. C, “[...] se refiere a las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente con vista a facilitar cambios de conductas encaminados hacia una meta predeterminada, están estrechamente ligadas a la prevención de enfermedad, como medio susceptible para modificar los comportamientos identificados como factores de riesgo de determinadas enfermedades. Se trata de una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar la comprensión y las habilidades personales que promuevan la salud”<sup>10</sup>

En principio, la autora de esta investigación considera que la contextualización de la definición anterior radica en que la educación antialcohólica desde la escuela, ha de preparar y orientar a los niños, adolescentes y jóvenes para que logren un desempeño óptimo en el desarrollo de una vida rica en vivencias y experiencias que propicien la toma de decisiones propias y el rechazo a comportamientos de riesgo, como es el consumo temprano de bebidas alcohólicas, empleando los recursos didácticos y educativos, que tengan en cuenta las necesidades, intereses y motivos de los escolares y su medio social.

En el proyecto Promoción de la Salud en la escuela cubana, se proponen un conjunto de contenidos para la Educación Antialcohólica, que consisten en los antecedentes del alcoholismo, componentes químicos del alcohol, las consecuencias y los efectos negativos del consumo excesivo de esta droga y su influencia en la familia y la sociedad, esta última constituye el objetivo fundamental que debe lograrse en los escolares primarios al culminar esta enseñanza.

---

<sup>10</sup> Carvajal Rodríguez, Cirelda. Promoción de la salud en la escuela cubana. “Glosario de términos”. p.101.

La Educación Antialcohólica es un eje transversal que debe transitar por todas las asignaturas, promoviendo el modelo ético que asumen el conjunto de instituciones educativas y que es transmitida a la familia para lograr entre ellos que cada alumno lo interiorice y lo haga parte de sí mismo. Los aprendizajes que se promuevan a través de este eje, basados en el sistema de conocimientos y que debe ser transmitido a los alumnos en especial, se producen mediante la práctica personal y diaria. Estas enseñanzas deben ayudar a distinguir el trabajo educativo de cada centro y por tratarse de los contenidos escolares de una gran trascendencia, su instrumentación debe ser ampliamente discutida por los colectivos de maestro de modo que, la asuman conscientemente y puedan formular más claramente el proyecto educativo de su escuela, y de cada uno de sus grupos docentes.

Este eje portador de elementos de una dimensión ético, potencia el desarrollo integral de la personalidad y la transformación de sus formas de actuación, manifestados en modelos positivos que contrasten otros negativos que también puedan estar influyendo en el niño en sus relaciones con el medio familiar, escolar y social. La evolución de la educación antialcohólica supera el papel tradicional que se le atribuía, dirigida al cambio de conductas de riesgo, al convertirla en un potente instrumento para el cambio. Es necesario que su contenido incluya informaciones que demuestren, por ejemplo, la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación, dirigidas a cambios ambientales, económicos y sociales que favorezcan la salud.

La prevención del alcoholismo desde el proceso docente- educativo adquiere un valor determinante en el proceso de formación y desarrollo de la personalidad de los educandos desde la labor educativa. Estos procesos son de alta complejidad por los profundos cambios y transformaciones que se dan en el sujeto.

El consumo desmedido de las bebidas alcohólicas, el incremento de enfermos del alcoholismo a nivel mundial y el impacto negativo de esta enfermedad en la sociedad, incentivaron a investigadores químicos y toxicólogos de rango internacional a la creación y elaboración de bebidas sanas que pudieran ser consumidas por la población infantil y adulta sin que les causaras perjuicios a la salud y que fueran utilizadas como formas de prevenir el alcoholismo desde la edad escolar, es de este modo, que se dan a conocer las bebidas analcohólicas.

El término analcohólico según el Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas, el prefijo an, significa contra, por lo tanto analcohólico indica que no contiene alcohol<sup>11</sup>.

El primer coctel analcohólico difundido en los Estados Unidos y en el mundo fue el nombrado Shirley Temple (1969), elaborado a base de jugos de frutas en estado natural, bebidas gaseosas, granadina y helados. De esta manera, quedó

---

<sup>11</sup> Ministerio de Salud Pública. Diccionario Terminológico de Ciencias Médica. p. 1977

divulgado en el mundo el primer coctel sin alcohol.

En Cuba, Margolles Carlos (2009), directivo la Asociación de Cantineros expresó: “un cóctel analcohólico es aquel que no contiene ningún tipo de alcohol dentro de sus ingredientes. En su mayoría son cocteles refrescantes en cuya elaboración se utilizan frutas, vegetales y hierbas medicinales, ya sea en su estado natural o elaborado. De manera general todas las mezclas, sin necesidad de usar alcohol, proporcionan al organismo energía, por su alto contenido en vitaminas y carbohidratos, y son especialmente recomendadas para niños, deportistas o personas que no desean, no gustan o no toleran el consumo de alcohol. Estos pueden elaborarse en su propio recipiente, batidos a mano en la coctelera, frappeados en una batidora eléctrica o revueltos en el vaso de composición, según la intención de la persona de la mezcla que quiera lograr y el momento para el cual la sugiere, ya sea como aperitivo, refrescante, en grandes ocasiones o eventos y hasta en la sobremesa, donde sobresalen los elaborados a base de café, mezclados con helados y otros ingredientes.

El Estado cubano y el Ministerio de Educación de conjunto con las instituciones sociales prestan especial atención a la producción y elaboración de bebidas analcohólicas, además, divulgan y promueven el tratamiento a esta temática por los centros educacionales a través de las distintas asignaturas y en los diferentes niveles de enseñanza. En tal sentido, se hace énfasis en la importancia que tiene el ingerir estas bebidas para favorecer un adecuado proceso de formación y desarrollo en los niños, adolescentes, jóvenes y adultos.

El analcoholismo debe irse formando y consolidando en los niños desde las edades tempranas de la vida, por lo tanto las instituciones educacionales desempeña un papel decisivo en la educación alimentaria y nutricional de nuestros niños y niñas, para formar en ellos buenos hábitos alimentario y de mesa, y al mismo tiempo, insistir mediante diversas formas y actividades en la educación de los adultos. Es importante para la vida del hombre por las potencialidades que ofrece a la alimentación y la nutrición ya que las frutas y vegetales son proveedores de vitaminas, minerales, fibras y otros elementos necesarios para el funcionamiento del organismo, el crecimiento y desarrollo de las capacidades físicas e intelectuales del individuo. Estos pertenecen al II grupo (vegetales) y III grupo (frutos) de los alimentos y pueden disfrutarse en grandes cantidades.

Del análisis derivado anteriormente, la especialista Lescay Blanco, Dayana (2013) expresa que una bebida analcohólica es en principio:

- Bebidas que no contienen alcohol.
- Son elaboradas con frutas, vegetales, hierbas medicinales, azúcar y agua potables.
- Están o no constituidas por mezclas.
- Están destinadas al consumo por personas sin límite de edad.

Desde un punto de vista pedagógico, el término analcoholismo debe ser analizado desde la conducta que adquiere el escolar hacia el consumo de jugos y néctar de frutas a partir del conocimiento que se tenga de la importancia de estos alimentos en el organismo, desde la perspectiva de salud y su manifestación en el estilo de vida del estudiante en su escuela, en el hogar y en la sociedad en general.

Por tanto la autora antes mencionada define analcoholismo como: "... un sentimiento de satisfacción por el consumo de jugos y néctares de frutas y vegetales como hábito dietético y/o en condiciones de celebración, que garantiza una conducta acorde a las normas socialmente valiosas.

Por tanto, para Lescay Blanco, Dayana (2013) la formación analcohólica es: "...el proceso de educación durante el cual se crean hábitos de consumo saludable de bebidas analcohólicas, que recrean conductas consecuentes con los requerimientos sociales".

De ahí la necesidad de que en los programas de la Educación Primaria se de tratamiento a esta definición como un aspecto de la Educación Antialcohólica y la Educación Alimentaria, Nutricional e Higiene de los Alimentos, además que se oriente a la familia desde la Educación Familiar, de forma tal que pueda articularse en el trabajo metodológico, en la clase a través de los contenidos, en las actividades extradocentes y actividades extraescolares.

## CONCLUSIONES

La concepción pedagógica de la educación antialcohólica como proceso educativo e integrador y dimensión de la Educación para Salud se asume como un modelo de estilo de vida saludable que contribuye a un adecuado y consciente crecimiento personal de estudiantes de las carreras pedagógicas para su futura labor profesional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvajal Rodríguez, C. (1995). La Educación para la Salud a través del proceso docente educativo. Trabajo presentado en el Congreso Pedagogía 95' Ciudad de La Habana.

Carvajal Rodríguez, C. (2000). Educación para la salud en la escuela. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Carvajal Rodríguez, C. (2003). Educación para la Salud y Educación de la Sexualidad. Ciudad de La Habana: Ed. Pueblo y Educación.

Carvajal Rodríguez, C. y Rodríguez-Mina, García. M. (1995). La escuela, la familia y la educación para la salud para la Vida. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Carvajal Rodríguez, C. y Torres Cueto G. M. (2005). Relación entre Promoción de Salud, Organización escolar y Escuela Promotora de Salud; Curso 20. Ciudad de la Habana.

Castellanos Simons, B. (2005). Esquema conceptual, referencial y operativo sobre la investigación educativa. La Habana: Ed. Pueblo y Educación

Colectivo de autores (2001). Los vegetales en la nutrición humana. – La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Colectivo de autores (2007). Orientación de los docentes de la Educación Primaria sobre la Educación Alimentaria, Nutricional e Higiene de los Alimentos. Ministerio de Educación.

García Gutiérrez, E. (et. al.) (2009). Alcoholismo: Síndrome de dependencia del alcohol. Disponible en< <http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol33>.> [Consulta: 30 de abril, 2009]

García Gutiérrez, E. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Disponible en< <http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol33>. >[Consulta: 30 de abril, 2009].

González Méndez, R. (1992): El alcoholismo y su Atención Específica. Una proposición para el tercer mundo. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

González Méndez, R. (2003) Drogas legales. Internet. Disponible en: <http://www.cuba.cu>

González Méndez, R. (2004). Abordaje integral. Editorial Oriente.Santiago de Cuba.

Lescay Blanco, Dayana M. (2012). Alternativa Educativa para la formación analcohólica de los escolares primarios del segundo ciclo a través de las actividades extraescolares. Tesis en opción al: título académico de Máster en Investigación Educativa. Santiago de Cuba. Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García.

Rodríguez, María S. (1990). Determinación de aceites vegetales bromados en bebidas analcohólicas. En Revista La Alimentación Latinoamericana. Argentina: Publitec SAEC.

Rubilar Retamal, Juan G. Estudio de la estabilidad química y organológica de una bebida analcohólica gasificada sabor naranja. Chile, 2008.Disponible en< <http://www.calidad.org.ar>.> [Consulta: 1 de septiembre 1998]

TÍTULO XXVII. De las bebidas analcohólicas, jugos de frutas y hortalizas, párrafo 2. Chile, 2008. Disponible en< <http://www.servicionacionaldeaduanas/html2/tit27/html>.> [Consulta: 25 de octubre 2008]

Torres Cueto, María A. (2002). La salud escolar y la calidad de la educación. En Tercer Seminario Nacional. La Habana: Editorial: Pueblo y Educación.

Torres Cueto, María A. (et. al.) (1999). Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.