

Alcoholismo, violencia y disfunción familiar. Proyecto de intervención educativa. Consejo Popular No.2, Luyanó Moderno. San Miguel del Padrón. 2005-marzo 2006.

Autores:

Dra. Leslie Bárbara Saíenz Cruz. Especialista de 1er. Grado en Genética Clínica

Dra. Emilia Vega Gutiérrez. Master en Asesoramiento Genético

Lic. Caridad Pérez Cernuda. Lic. en Psicología

Resumen:

Se realizó un estudio previo de 40 familias con disfunción familiar del Consejo popular No. 2, Luyanó Moderno, San Miguel del Padrón en el año 2005 donde el alcoholismo y la violencia fueron factores importantes en la categorización de las mismas, presentando el 90% de los adultos del sexo masculino adicción al alcohol y el ejercicio de la violencia física y/o psíquica sobre los otros miembros de la familia. La promiscuidad, los actos delictivos y el poco vínculo laboral, entre otros factores predominan además

Se aplica un proyecto de intervención educativa-terapéutica en este grupo de familias donde se obtiene una marcada mejoría de la dinámica familiar y sus función interna , donde 10 familias pasaron a la categoría de funcionales y las 30 restantes que eran severamente disfuncionales pasaron a moderadamente funcional. Se aplican los tests estadísticos correspondientes y se exponen los resultados en tablas.

Consideramos necesario extender la aplicación de este proyecto a otras áreas de salud de nuestro municipio, previo análisis de la situación de salud, siendo aplicable además a los otros municipios del país.

Introducción.

La belleza de las islas del Caribe no está reñida con los problemas actuales del mundo, por lo que el bienestar físico y mental del hombre constituye una meta en nuestra época, siendo una descendencia sana dentro de una familia funcional la aspiración de todo pueblo que se respete al tratar de alcanzar las cimas del progreso.

La población de nuestro municipio es joven, siendo sólo el 14,5% mayor de 60 años, la paridad oscila entre 2-3 hijos por mujer en edad fértil, predominando el grupo etáreo de 19 - 25 años en cuanto a fecundidad se refiere, con un número de nacidos vivos mayor de 1980 anualmente. (1)

La familia está condicionada por el sistema económico y período histórico en el cual se desarrolla la sociedad, por lo que son grupos de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco o afecto. Constituye de importancia vital el planteamiento correcto de roles y metas en las mismas con la posibilidad del tránsito adecuado hacia las diferentes etapas del ciclo vital con la realización de todos sus miembros de forma armónica y dialéctica. (2)

El alcoholismo se identifica actualmente como uno de los problemas más graves de salud en el mundo, acompañado de la ingestión de otras drogas o no, y es la primera causa de violencia doméstica no sólo en países subdesarrollados, sino también en los desarrollados y en vías de desarrollo. (3)(4)

El bajo nivel cultural, la promiscuidad, el poco vínculo laboral y los problemas en el seno de la familia son factores que favorecen la ingestión de alcohol y propician la violencia así como conductas suicidas, además de las delictivas, esto se ha planteado por numerosos autores latinoamericanos. (5)

El alcohol está identificado como la más frecuente causa ambiental y prevenible de retraso mental, así como malformaciones congénitas. En el mundo la tasa de este tipo de retraso mental se incrementa cada vez más, por encima de 1.3. (6)

La envergadura de este problema se traduce en que San Miguel del Padrón es el municipio de Ciudad de La Habana donde se destaca el Retraso Mental de etiología prenatal asociado a la ingestión de alcohol en el embarazo con 59 casos y dentro de estos, 23 pacientes corresponden al Consejo Popular No. 2, Luyanó Moderno (37400 hab., con una extensión de 6.1 Kms cuadrados y una densidad de población de 6131.1 hab.), según los datos de la investigación psicopedagógica, social y clínico –genética iniciada en Cuba en Julio del 2001 y que continúa en todos los municipios de nuestro país. (6)

Lo anterior determina la necesidad de un programa de intervención familiar educativa donde la familia no sólo reciba información sobre este tema de salud y promueva su reflexión sino que estimule la adopción de estilos de vida saludables, cambiando los patrones de relación disfuncionales de las mismas.(7)

Nuestro Sistema Nacional de Salud, único en el mundo, ha concedido gran importancia a la investigación de los aspectos psicosociales del proceso salud-enfermedad y a la necesidad de aplicar el enfoque clínico, epidemiológico y social en el diagnóstico, así como análisis, de la situación de salud de nuestras comunidades. (7).

Esto ha permitido detectar los factores de riesgo que determinan el problema expuesto y establecer un proyecto de intervención comunitaria para la notable disminución, así como erradicación de una situación que afecta severamente nuestra área de salud.

Evitar el nacimiento de niños con retraso mental por ingestión de alcohol en el embarazo, así como la violencia en el interior de estas familias con sus nefastas secuelas psicológicas en la mujer, niños y ancianos, rescatando las mismas para nuestra sociedad, ayudándolas a resolver estas crisis paranormativas en el tiempo más breve posible, es la función hermosa de todo el personal de salud implicado en esta problemática donde la víctima y el victimario están fusionados en un círculo vicioso que origina el flagelo del alcohol.

Objetivos:

General:

1. Propiciar el desarrollo de un proyecto de intervención educativa en familias disfuncionales previamente identificado el alcoholismo como problema de salud.

Específicos:

1. Evaluar a través del uso de las técnicas de intervención educativa la capacidad de estas familias de resolver sus dificultades al ofertar recursos e información adecuada para ello.
2. Proponer acciones de salud para la prevención y manejo del retraso mental asociado a la ingestión de alcohol durante el embarazo.
3. Proponer programas de rehabilitación vinculados a los Equipos de Salud Mental, Terapeutas familiares, organizaciones políticas y de masas del área estudiada.
4. Evaluar el impacto y la efectividad de este proyecto de intervención.

Material y método:

Se aplicaron técnicas de intervención educativa en 40 familias con alto riesgo de ingestión de bebidas alcohólicas del Consejo Popular No. 2, Luyanó Moderno, correspondiente esta área al policlínico "Bernardo Posse", con 15 consultorios médicos incluidos, según los resultados del análisis de la situación de salud realizada en los primeros meses del año 2005. (8)

Las mismas incluyeron 3 menores en cada una de ellas entre 0 a 14 años, con un total de 380 individuos (160 mujeres y 70 hombres, además de los 150 niños). Son familias grandes, multigeneracional y extensas, según la clasificación por composición o estructura familiar.

Se aplicó el FF-SIL y una encuesta dirigida, sobre la base de los datos obtenidos en el análisis de la situación de salud realizada en el año 2005, al miembro de la familia con permanencia estable en el hogar, con capacidad mental plena y nivel cultural adecuado para responder la misma con edad superior a los 19 años, valorándose además su lugar en la toma de decisiones de la familia.

Se utilizan programas de software para contabilizar los datos, así como la aplicación del método estadístico Chi-cuadrado para los datos del cuestionario y el nivel de asociación entre las variables.

Los resultados se reflejan en tablas.

Se realiza entrevista familiar con 2 sesiones en cada familia y se aplica también la técnica de intervención educativa de dinámica familiar (con 2 sesiones). Debe señalarse la realización de Consejería a los miembros categorizados como bebedores obligados con ayuda del terapeuta especializado en adicciones.

Durante la ejecución del proyecto, en cada una de las sesiones se evaluó el progreso, así como el impacto al final de las mismas.

Se aplicó, por último, técnica de intervención educativa grupal a las 50 familias con 4 sesiones, previa categorización de los líderes de cada grupo homogéneo.

Se estableció la asistencia de al menos 3 adultos por familia, incluidos aquellos con problemas de adicción o categorizados como bebedores obligados. Los 180 adultos escogidos se dividieron en tres grupos de 60 personas debido a la capacidad del local donde se realizaron estas sesiones, teniendo cuidado de que los miembros de cada familia seleccionada estuvieran en un mismo grupo.

Se precisa la efectividad de este proyecto al comparar los resultados 4 meses después de la aplicación del mismo con la realización, de nuevo, de la prueba de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL), lo cual se refleja en la tabla No. 4.

Análisis y Discusión de los resultados:

De acuerdo a los resultados de la encuesta aplicados y el FF-SIL se observa un predominio del grupo de adolescentes de ambos sexos entre 15 a 19 años en cuanto a hábitos tóxicos por ingestión de alcohol se refiere, seguido del grupo entre 30 a 34 años con predominio del sexo masculino (tabla 1). Según lo reportado por la literatura consultada, en el primer caso la necesidad de una aceptación social en un medio donde predomina la ingestión de alcohol por una población masculina, ya sea dentro del núcleo familiar como por amigos contemporáneos, ocasiona patrones erróneos de valores morales que conlleva al establecimiento de un hábito con las consecuencias deplorables de violencia reflejados, casi siempre, hacia personas más desvalidas del núcleo familiar, según los indicadores demográficos del municipio reflejados en el trabajo del Dr. Fidel Mora Braceiro en el año 2002, donde una de cada dos personas en nuestro municipio depende de otra persona con predominio de los grupos etáreos de 0 a 15 años y los mayores de 60 años.(1)

Esto ocasiona una elevación en el número de embarazos no deseados en las adolescentes del grupo comprendido, con la consiguiente repercusión social que esto implica, aumento del nivel de frustración, así como de culpa, y por tanto incremento en la ingestión de alcohol durante el embarazo.(2)

Las mujeres en el segundo grupo de 30 a 34 años enfrentan, en su mayoría un cambio de pareja, ya sea por abandono donde la carga familiar es muy difícil o es una pareja más joven con hábitos tóxicos ya establecidos por lo que la necesidad de agradar se impone como algo desesperado en estas mujeres, más si han sufrido el abandono de su pareja anterior por alguien más joven que ellas, teniendo en cuenta que el 100% de los adultos masculinos en este grupo etáreo ingieren bebidas alcohólicas. (2)(8)

El número promedio por cada mujer de hijos es de 2, encontrándose conductas agresivas hacia ellos en el 40% de los casos, en un 10% con intervención de la PNR por abandono o a solicitud de otros familiares por maltrato físico reiterado del padre o la madre con

adicción. Se destaca en este aspecto el grupo etéreo de 25 a 29 años con igualdad de sexos. (Tabla 2)

Existe un alto índice de unión consensual (60%), además de que el 50% no tiene vínculo laboral, siendo el nivel de escolaridad que predomina el de séptimo grado (tabla 3).

El núcleo familiar promedio es de 7 personas, existiendo un gran número de inmigrantes del sexo masculino fundamentalmente, sobre todo de Santiago de Cuba y Guantánamo, que vienen a aumentar el número de individuos de determinados núcleos familiares, a título de familia o por antiguos favores, los cuales ilegalmente conviven y transmiten además sus hábitos tóxicos al núcleo familiar, propiciando la ingestión de bebidas alcohólicas en menores bajo la apariencia de un pacto de amistad. (2; 8)

El 40% de las viviendas consta de una sola habitación, siendo el 10% del total de mampostería, además algunas carecen de alcantarillado por construirse en zonas no adecuadas ni permitidas para la fabricación.

Existe poca atención al cumplimiento de los programas de salud en estas familias de riesgo, aunque reconocen (50% de los entrevistados) que el alcohol hace daño a la salud y provoca problemas con la familia según lo planteado por las visitas del médico y enfermera a sus domicilios. Esto demuestra cómo a pesar de las activistas de la FMC, los CDR, y las entidades de salud, existe cierto grado de indolencia en estos pacientes que consideran que nada les pasa si toman alcohol ya que "todo el mundo lo hace en su familia", el clásico mecanismo de defensa para justificar la poca voluntad de enfrentarse a un vicio después de haberse arraigado este en su persona y lograr una absoluta dependencia con la anulación de la capacidad de decidir que es lo correcto y que no. (8)

El 90% de los adultos del sexo masculino presentan adicción al alcohol y es normal la utilización de la violencia (física y psíquica) sobre los otros miembros de la familia, sin vínculo laboral, con estilos de vida negativos donde priman los actos delictivos, usando muchas veces a menores los cuales sufren maltrato físico y abandono.

Se constata que en la totalidad de las familias existe violencia en algunas de sus formas, con malas condiciones económicas de vida y per cápita bajo con incremento constante del número de miembros por embarazos no planificados y las inmigraciones de otras provincias con su carga de hábitos tóxicos. Todo lo anterior concuerda con lo planteado por otros autores cubanos. (2)(6)(8)

Las funciones básicas de la familia no se cumplen (función económica, educativa y afectiva) lo que se evidencia en la escasez de equipos electrodomésticos por venta o robo, el hacinamiento, las malas condiciones de la vivienda, el poco cuidado de la alimentación e higiene unido a frecuentes escándalos públicos, con conductas antisociales, además de abandono en el cuidado de los menores con carencia afectiva lo que conlleva a trastornos psicológicos y en el desarrollo psíquico (11).

La dinámica de las relaciones internas de la familia demostró, después de la aplicación del FF-SIL (anexo 1), que 10 familias fueron disfuncionales (puntaje de 42-28 puntos) y 40 familias severamente disfuncionales (puntaje de 27-14 puntos).

Entre las categorías donde se concentran las áreas de problemas en el funcionamiento de estas familias se encuentra la cohesión, armonía, comunicación y afectividad, lo que coincide con otros reportes (12) (13) (14) (15).

El 10% de los adultos de estas familias son adultos enfermos con más de 60 años con enfermedades como EPOC, Diabetes Mellitus, Asma Bronquial, Cardiopatía Isquémica, entre otras.

Identificado los problemas de cada familia se realizó la Entrevista Familiar para conocer el desempeño de cada miembro en el seno de la misma y la forma de enfrentar los problemas, previo consentimiento de sus principales miembros, con duración de 1 hora y en el consultorio médico correspondiente.

Las entrevistas demostraron la falta de comunicación que existe entre los miembros de la familia y el aislamiento en que se encuentra el paciente con problemas de adicción.

En el 100% de las mismas se logra, con la conducción adecuada, la expresión de criterios de cada miembro familiar y el compromiso de realización de consejería en el 80% con respecto al miembro que tiene dificultades para reconocer su problema de adicción. Se plantea en todas ellas la disposición para otro encuentro en un período de una semana, lo que se realiza con un logro en la comunicación y cambios de estilos negativos de vida.

Se aplicó la técnica posteriormente de Dinámica Familiar con el objetivo de que cada familia fuera capaz de identificar sus problemas de salud, tomar decisiones y encontrar soluciones adecuadas a sus recursos, con una duración de 1 hora y en el consultorio médico correspondiente.

En el 100% de las familias se logró mejoría de la dinámica de las relaciones familiares con reconocimiento de los problemas, la toma acertada de decisiones con el establecimiento de metas en 2 sesiones. No existen referencias de estudios internacionales con esta experiencia tan amplia, ni llevada a cabo en otros municipios del país.

Se realizó paralelamente intervención terapéutica con planes de rehabilitación.

Ulteriormente, las 50 familias participaron en la técnica de intervención educativa de Grupo Comunitario de Orientación Familiar, lo cual fue previamente aceptado con gran interés.

La misma se realizó por igual a los tres grupos seleccionados con 4 sesiones cada una según el proyecto de intervención educativa de orientación familiar grupal confeccionado.

Programa General de Intervención.

Objetivo: Ejecutar un proyecto de intervención con el propósito de orientar, informar y brindar recursos para lograr cambios de estilos de vida negativos al abandonar la adicción al alcohol.

Desarrollo de sesiones:

Todas las familias realizaron cambios para lograr el ajuste familiar con reestructuración de la situación problemática con vistas a lograr la solución de sus conflictos internos teniendo el soporte e información adecuada para ello.

Aplicado de nuevo, 4 meses después, del FF-SIL y se compararon los resultados del mismo con el obtenido inicialmente (tabla 4).

Estas familias, 10 de ellas que eran disfuncionales, pasaron a la categoría de familias funcionales y las restantes que habían sido diagnosticadas como severamente disfuncionales pasaron a la categoría de moderadamente funcional con la observación estrecha mantenida del Equipo Básico de Trabajo.

Conclusiones:

1. El proyecto de Intervención Educativa demostró su efectividad al lograr el aprendizaje de los miembros de las familias estudiadas y lograr la mejoría de la funcionalidad de las mismas reflejada en la modificación positiva de los diagnósticos FF-SIL.
2. Amplia integración social de los miembros de estas familias con cambios de estilos de vida negativos y mejoría del funcionamiento, así como desarrollo familiar.
3. Preparación de las familias para enfrentar futuros conflictos y problemas de la vida de las mismas con el reconocimiento de los recursos internos y utilización adecuada de los externos.
4. Enfrentamiento y modificación de los factores de riesgo a nivel social que influyen decisivamente en la mantención de crisis paranormativas en estas familias.
5. Proyecto novedoso de Intervención Educativa sin referencia de trabajos previos similares a nivel nacional e internacional.

Relatoría

“Alcoholismo, violencia y disfunción familiar”

Leslie Sainz, La Habana.

Debate:

Dilcia García: ¿Que vinculo tiene la casa de la mujer y la familia con estos estudios?.

Leslie: El verdadero trabajo comunitario lo han hecho los trabajadores sociales, los CDR, la FMC, la PNR. Se necesita mucho apoyo y dinero para la propaganda.

Hubo un maestro que ayudó enormemente en este trabajo. Orientando a los padres de los muchachos.

Se ha trabajado mucho con pocos recursos, y se ha trabajado bien como hay que hacerlo. Se ha trabajado directamente con la familia