

*Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Nacional de Capacitación y Calidad, Área Docencia. Ciudad de México, México. **Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud, Facultad de Medicina. Ciudad de México, México. *** Instituto Politécnico Nacional, Dirección de Formación e Innovación Educativa, Departamento de Investigación Educativa, Ciudad de México, México. ****Académico Titular. Academia Nacional de Medicina (México).

El Alcoholismo y la drogadicción desde las representaciones sociales: una visión desde el ámbito laboral y familiar

Alcoolismo e drogadição a partir das representações sociais: um olhar a partir do âmbito laboral e familiar

Alcoholism and Drug Addiction from Social Representations: a Vision from the Work and Family Environment

Fabiola Arévalo Vilchis, * Miguel Ángel Fernández Ortega, ** Reynaldo Rocha Chávez, *** Arnulfo Emanuel Irigoyen Coria. ****

Introducción

En México, el consumo de alcohol y drogas es un problema de salud pública, por las consecuencias y efectos en la salud de los ciudadanos, trabajadores y en la productividad nacional. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que un ambiente de trabajo saludable es esencial, no solo para la salud de los trabajadores, sino también para la productividad y la calidad de vida de los trabajadores y sus familias.¹

El programa de seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señaló en 2018, que en el mundo cada 15 segundos un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo, que equivale a 6 mil 300 muertes por día y 2 millones 300 mil por año. El costo anual de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en el 4% del PIB mundial.²

La OIT informa que aproximadamente 50 millones de personas en el mundo presentaron dependencia al tabaco, alcohol y drogas; de ellos, el 70% tiene un empleo con un rendimiento laboral 30% menor al esperado, con ausentismo laboral tres veces mayor, cinco veces más sanciones disciplinarias. Estas personas recurren tres veces más a “prestaciones por enfermedad”, cinco veces más a solicitudes de indemnización y el 10% presentan accidentes de trabajo por encontrarse intoxicados al momento del accidente.³

El alcohol y las drogas un enfoque sociocultural

El alcohol y una gran variedad de drogas:

- **legales:** bebidas alcohólicas y medicamentos disponibles por receta médicas
- **ilegales:** marihuana, estimulantes (cocaína, “*crack*” y “*speed*”) LSD, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis).⁴

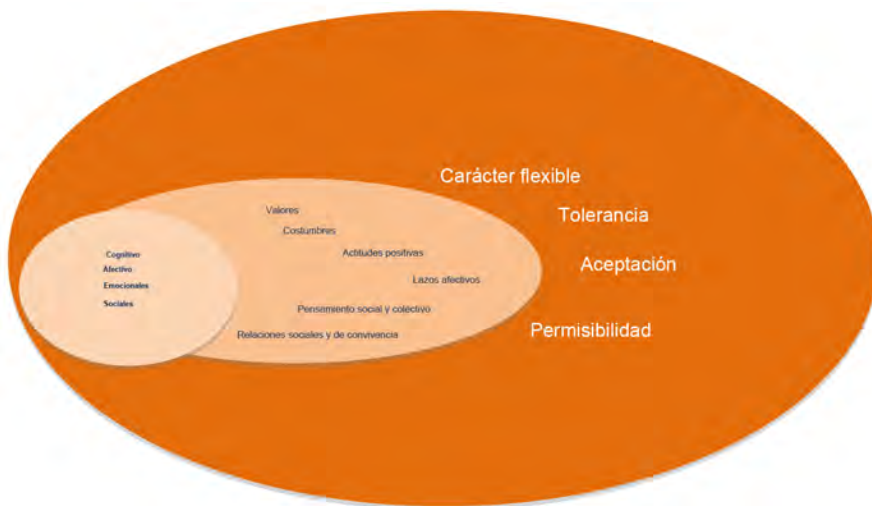
se relacionan con las dimensiones tanto *personales como socioculturales* de los individuos. En lo **personal** se asocian con: *baja autoestima, falta de metas, dificultad para expresar emociones, falta de habilidades sociales o comunicativas e incapacidad para resolver problemas*. En lo **sociocultural**: *se vincula con estrés escolar y laboral, escasa identidad institucional y falta de respeto a las normas*.⁵

El uso social de las drogas y el alcohol -a partir de las teorías de la construcción social de la realidad, del imaginario social y las minorías activas- puede generar una explicación sobre las representaciones sociales de su consumo dentro de los ámbitos: tanto familiar como el de las áreas de trabajo. Las representaciones sociales permiten analizar el ambiente ideológico del consumo, compuesto por un núcleo central y elementos periféricos.⁵

El **núcleo central** tiene un contenido social constituido por: *costumbres, valores, creencias, actitudes positivas, relaciones sociales o de convivencia, lazos afectivos y de pensamiento social*,⁶ elementos que admiten la permanencia de las prácticas sociales del consumo, debido a su efecto cognitivo, afectivo y emocional en los trabajadores. Los elementos periféricos son experiencias e historias individuales de los trabajadores sobre las prácticas del consumo, que las hace *flexibles, aceptables, permisibles y tolerables*.^{6,7}

En la vida cotidiana, se desarrollan rutinas y hábitos de socialización que construyen una identidad institucional.^{8,9} Conforme a la teoría de las representaciones sociales de Jean Claude Abric^{6,7} se puede afirmar que: *las costumbres, valores, ideas, creencias, actitudes, los lazos afectivos y el pensamiento colectivo*, son elementos que producen una tolerancia natural ante conductas de consumo en los grupos minoritarios de los denominados “adictos”. Lo que indica que estas personas conforman el núcleo central y los elementos periféricos de la representación social del consumo. El núcleo central cuenta con un contenido social que le da a las prácticas de consumo una especificidad y permanencia dentro de los espacios de trabajo, debido a que incorpora tanto a las costumbres, valores, creencias, actitudes positivas; como a las relaciones sociales y de convivencia. Alrededor del núcleo central se encuentran los elementos periféricos que se determinan con base a las experiencias e historias individuales de los trabajadores en relación con las drogas y el alcohol. (Figura 1).

Figura 1. Núcleo central y elementos periféricos de la representación social del consumo de alcohol y drogas de alcohol y drogas



Fuente: Representación gráfica del núcleo central y los componentes que integran los elementos periféricos.

La influencia de los grupos adictos sobre los grupos no adictos, depende de la reputación o poder que tiene el grupo influenciado. Mientras menos prestigio o poder se tenga, es más grande la probabilidad de ser influenciado, debido a

la necesidad de pertenecer a un grupo con alto poder, lo que hace que estos grupos de adictos resulten funcionales en todas las áreas de trabajo.¹⁰

Las significaciones imaginarias sociales del lenguaje participan de manera determinante en la designación de los significados lingüísticos de los ambientes escolar y laboral, lo que muestra que el lenguaje es una forma de representar lo social y es un portador de significados colectivos que instituyen un mundo y una realidad social, dotada de sentido y organización, por lo que las drogas y el alcohol se convierten en un producto social y el consumo en un evento de pensamiento colectivo.^{11,12}

Conclusiones

La reflexión sobre estos relevantes temas abrió una valiosa oportunidad para los profesionales de la salud -que laboran en el ámbito de la atención primaria- a fin de prevenir la aparición de “condiciones favorables” para el desarrollo del alcoholismo y los diversos tipos de farmacodependencia tanto en el ámbito familiar como en el laboral.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategias para el fortalecimiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe. San José, Costa Rica. Organización Mundial de la Salud. 2000. Disponible en:
2. https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf
3. Secretaría del Trabajo y Previsión Social/Secretaría de Salud. Memorias del Foro Nacional: Situación actual y retos para enfrentar las adicciones en el ámbito laboral. 2009. Disponible en:
4. <http://confe.org/blog/media/blogs/eventos/programasituacionactual1.pdf>
5. Organización Internacional del Trabajo. Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo. Repositorio de recomendaciones prácticas de la OIT. Ginebra, Suiza. 1996. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/safework/documents/normativeinstrument/wcms_112634.pdf
6. American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. Los Adolescentes: el Alcohol y Otras Drogas. Disponible en: https://www.aacap.org/aacap/families_and_youth/facts_for_families/fff-spanish/los-adolescentes-el-alcohol-y-otras-drogas-003.aspx
7. Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas/Organización de los Estados Americanos. 2008.
8. Abric, J. C. Las prácticas sociales y representaciones. Embajada de Francia en México. 2001.

9. Abric, J. C. Metodología de recolección de las representaciones sociales. En *Practique sociales et représentations*. Traducción al español por Dacosta y Fátima Flores. Ed. Octava. Coyoacán. México. 1994.
10. Berger P, Luckmann T. *La construcción de la realidad*. Argentina. Editorial Amorrortu. 2012.
11. Castoriadis, C. *La institución imaginaria de la sociedad*. Ed. original. México. Editorial Fábula TusQUETS. 2013.
12. Moscovici, S. *Psicología de las minorías activas*. Madrid. Editorial Morata. 1996.
13. Anzaldúa, R. *Imaginario social: Creación de sentido*. Ed. Segunda. Editorial Universidad Pedagógica Nacional. México. 2012
14. Bourdieu P. *Las estrategias de la reproducción social*. Editorial Siglo XXI. Buenos Aires. Argentina. 2011.