



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS EN LA COMUNIDAD DE “QUILLOAC”. CAÑAR, 2014**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DE TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA.**

AUTORAS: RITA GEOCONDA ALTAMIRANO CÁRDENAS.

SUZZETTE FERNANDA GONZÁLEZ GONZÁLEZ.

DIRECTORA: MGT. CARMEN LUCIA CABRERA CÁRDENAS.

ASESORA: MGT. CARMEN LUCIA CABRERA CÁRDENAS.

CUENCA – ECUADOR

2014

RESUMEN

ANTECEDENTES: El alcoholismo es uno de los problemas de salud pública a nivel mundial; la comunidad de Quilloac está siendo afectada por el incremento de consumo de alcohol; por ello la presente investigación servirá como línea de base para el planteamiento de estrategias de promoción y prevención.

OBJETIVO: Identificar los factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de Quilloac, del Cantón Cañar.

METODOLOGÍA: La investigación es cuali - cuantitativa, el estudio fue descriptivo. El universo estuvo representado por 1432, la muestra fue de 95 personas; para el cálculo muestra se empleó el método aleatorio simple.

Las técnicas empleadas fueron la entrevista, técnica cuantitativa que permitió conocer las características socio económico y cultural, el grupo focal como técnica cualitativa se empleó para recoger percepciones sobre el alcoholismo.

El procesamiento de la información se realizó en los programas SPSS para organizar la base de datos, Excel y Word para elaborar gráficos y tablas estadísticas.

RESULTADOS: De los 95 habitantes encuestados el mayor consumo de alcohol es en adolescentes entre 15 a 20 años, con un porcentaje del 52,6% entre ellos el 42,2% está en secundaria, el consumo se da en las fiestas 42,1%, con amigos 53,7%, el 45,3% consume cerveza como bebida predilecta y admiten hacerlo en momentos de alegría 24,2%.

CONCLUSIÓN: La investigación muestra que los factores socioeconómicos, culturales y religiosos influyen directamente sobre el consumo, la frecuencia e incidencia de alcohol.

DeCS. ALCOHOLISMO; TRASTORNOS INDUCIDOS POR ALCOHOL, ABUSO DE ALCOHOL, DISUASIVOS DE ALCOHOL, TRASTORNOS RELACIONADOS CON ALCOHOL

ABSTRACT

BACKGROUND: Alcoholism is one of the public health problems worldwide; Quilloac community is being affected by increased consumption of alcohol; therefore this research will serve as a baseline for the planning of promotion and prevention strategies.

OBJECTIVE: To identify factors that influence the consumption of alcohol in the community Quilloac, the Canton Cañar.

METHODOLOGY: The research is qualitative - quantitative study was descriptive. The universe was represented by 1432, the sample was 95 persons; for calculating simple random sample method was used.

The techniques used were interviews, quantitative technique yielded information on the economic and sociocultural characteristics, and qualitative focus group technique was used to collect perceptions about alcoholism.

The information processing was performed on SPSS software to organize database, Excel and Word for graphing and statistical tables.

RESULTS: Of the 95 people surveyed increased consumption of alcohol is in adolescents aged 15-20 years, with a percentage of 52.6% including 42.2% is high, consumption occurs at parties 42.1% with friends 53.7%, 45.3% consume beer as favorite beverage and allowed to do so in moments of joy 24.2%.

CONCLUSION: Research shows that socio-economic, cultural and religious factors directly affect consumption, frequency and incidence of alcohol.

DeCS. ALCOHOLISM; DISORDERS INDUCED BY ALCOHOL, ALCOHOL, DETERRENTS ALCOHOL, ALCOHOL-RELATED DISORDERS



ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	1
RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
ÍNDICE DE CONTENIDOS	4
ÍNDICE DE TABLAS	7
DEDICATORIA	13
INTRODUCCIÓN	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
JUSTIFICACIÓN.....	21
CAPÍTULO I.....	23
MARCO TEÓRICO	23
ANTECEDENTES.....	23
SUSTENTO TEÓRICO	34
Definición de alcoholismo	34
Farmacodependencia	34
NEUROBIOLOGÍA DE LA ADICCIÓN AL ALCOHOL.....	37
Alteración de la membrana neuronal.....	38
FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL ALCOHOLISMO.....	40
Factor educativo.	41
Factor ocupacional o laboral.....	43
Factor religioso	44
Factor genético.....	45
Factor social	47
Factor psicológico.....	49
Factor Socio-Cultural.....	49
Factor Socio-Económico.....	50
TIPOS DE ALCOHOLISMO	51
CLASES DE BEBEDORES	52
CLASIFICACIÓN DEL ALCOHOLISMO	53
BEBEDOR O ALCOHÓLICO.....	53
EFFECTOS BIOLÓGICOS DEL ALCOHOLISMO	54



Efectos agudos del alcohol.....	54
EFFECTOS DEL ALCOHOLISMO, cuadro clínico	55
EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL ALCOHOLISMO	57
EFFECTOS SOCIALES Y ECONOMICOS DEL ALCOHOLISMO.....	59
ETIOLOGÍA (hipótesis psicológicas).....	60
EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO	61
Causas que propicien el alcoholismo.	61
Concentración del alcohol en la sangre.....	62
CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO	62
La sobredosis.	62
Accidentes y violencia.	63
Problemas médicos.	63
CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN NIÑOS DE PADRES ALCOHÓLICOS.....	67
CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO EN LA JUVENTUD	69
CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL EN EL TRABAJO.....	71
CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL EN LA FAMILIA	73
PERSONA COMO PRIMER FACTOR.....	74
ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD.	75
INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	75
CARACTERÍSTICAS QUE GENERAN ALCOHOLISMO.....	76
INFLUENCIA DE LAS ETNIAS Y CONDICIONES SOCIALES.....	76
CAPÍTULO II.....	78
MARCO REFERENCIAL	78
Etnografía de la comunidad de Quilloac.....	78
Breve análisis sobre el nombre de la Comunidad de Quilloac.....	78
Reseña histórica de la Comunidad.....	78
CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DE LA COMUNIDAD DE QUILLOAC.....	79
CARACTERÍSTICAS SOCIALES	81
CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES	82
CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS.....	87
ORGANIZACIÓN POBLACIONAL	87



CAPÍTULO III.....	91
OBJETIVOS	91
OBJETIVO GENERAL.....	91
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	91
CAPÍTULO IV	92
DISEÑO METODOLÓGICO	92
Tipo de estudio	92
Área de estudio	92
UNIVERSO Y MUESTRA	92
Universo:	92
Muestra:.....	92
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	93
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	93
VARIABLES.....	93
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	94
MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	95
MÉTODO.....	95
TÉCNICAS:	95
INSTRUMENTO:	95
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	96
ASPECTOS ÉTICOS	96
RECURSOS.....	96
Recursos humanos.....	96
RECURSOS MATERIALES.....	96
CAPÍTULO V	97
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	97
GRUPO FOCAL.....	119
DISCUSIÓN DE CASOS	122
CONCLUSIONES	124
RECOMENDACIONES.....	126
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	129
ANEXOS.....	132



ÍNDICE DE TABLAS

tabla 1 Operacionalización De Variables -----	94
Tabla 2 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, que dijeron en que etnia se consume más licor, Cañar 2014.-----	98
Tabla 3 Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según la ocupación, Cañar 2014.-----	99
Tabla 4 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según el ingreso económico, Cañar 2014. -----	100
Tabla 5 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, de acuerdo con el dinero gastado en licor, Cañar 2014. -----	102
Tabla 6 Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según el nivel de escolaridad, Cañar 2014.-----	103
Tabla 7 Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac, de acuerdo con la frecuencia de consumo de licor, Cañar 2014.-----	104
Tabla 8 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según la bebida de más frecuencia en su medio, Cañar 2014. -----	104
Tabla 9 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según los eventos donde se consumen licor, Cañar 2014.-----	105
Tabla 10 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac que han ingerido licor según la influencia de su estado de ánimo, Cañar 2014.-----	106
Tabla 11 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac que han ingerido licor de acuerdo a su estado de ánimo, Cañar 2014.-----	106
Tabla 12 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, determinando con quien ingieren alcohol, Cañar 2014. -----	107
Tabla 13 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según su religión, Cañar 2014.-----	108
Tabla 14 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la ingesta de alcohol, Cañar 2014-----	108
Tabla 15 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la relación del alcohol con el nivel de escolaridad, Cañar 2014.-----	110
Tabla 16 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la edad que iniciaron el consumo de licor, Cañar 2014.-----	111



Tabla 17 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según el grupo etario que iniciaron el consumo de licor, Cañar 2014. ----- 112

Tabla 18 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando su nivel de escolaridad con la ingesta de alcohol, Cañar 2014.113

Tabla 19 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando quienes consumen más alcohol y el sexo, Cañar 2014----- 114

Tabla 20 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando en que eventos se ingiere licor y que bebida que más se consume, Cañar 2014. ----- 115

Tabla 21 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando con quien se ingiere alcohol y en que eventos lo hacen, Cañar 2014. ----- 116

Tabla 22 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando su ocupación con la frecuencia de consumo, Cañar 2014. -- 117

Tabla 23 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando la etnia con la frecuencia de consumo, Cañar 2014. ----- 118



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Rita Geoconda Altamirano Cárdenas, autora de la tesis "FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LA COMUNIDAD DE "QUILLOAC" CAÑAR 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca 18 de Diciembre del 2014

Rita Geoconda Altamirano Cárdenas

CI: 030247757-5



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Suzzette Fernanda González González, autora de la tesis “FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LA COMUNIDAD DE “QUILLOAC” CAÑAR 2014”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca 18 de Diciembre del 2014

Suzzette Fernanda González González.

CI: 190052351-3



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Yo, Rita Geoconda Altamirano Cárdenas, autora de la tesis "FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LA COMUNIDAD DE "QUILLOAC" CAÑAR 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca 18 de Diciembre del 2014

Rita Geoconda Altamirano Cárdenas

CI: 030247757-5



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Yo, Suzette Fernanda González González, autora de la tesis "FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LA COMUNIDAD DE "QUILLOAC" CAÑAR 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca 18 de Diciembre del 2014

Suzette Fernanda González González.

CI: 190052351-3

DEDICATORIA

Dando gracias a Dios, que con sabiduría y paciencia hizo que mi esfuerzo, trabajo y dedicación en culminar mi investigación se diera y así poder terminar mi profesión.

A mi madre Bertha, gracias por su amor y apoyo incondicional brindado, sus palabras suaves afectivas, ruego a Dios que siempre la colme de bendiciones y así poder estar con ella muchos años más compartiendo logros sino experiencias.

A mi padre Luis ejemplo de padre, persona de gran carácter pero de un corazón inmenso que jamás vio sus intereses personales, estuvo apoyándome tanto económica como emocionalmente dando fortalezas para seguir adelante y así poder alcanzar mi meta, solo le pido a Dios que le llene bendiciones siempre.

A Cristian, al hombre que escogí como mi compañero en el trayecto de vida, le doy las gracias de todo corazón por su apoyo y motivación me ayudo a seguir adelante, Dios le bendiga.

A Fernanda González, mi compañera de tesis que aunque se presentaron muchos obstáculos en el camino pudimos juntas salir adelante y así pudo demostrarme que pudimos ser amigas y compañeras de trabajo a la vez. Dios le bendiga en todos sus proyectos de vida.

Rita Altamirano Cárdenas.



DEDICATORIA

A Dios por brindarme la oportunidad de estudiar y conocer lo bello de mi carrera y por su amor infinito y paciencia

A mi padre y hermana, a quienes por ello soy lo que soy. A mi muy recordada madre Gladys que a pesar que no estés conmigo en este logro sé que desde el cielo estás orgullosa de mi esto va para ti

A mi hermana Catalina una mujer luchadora, valiente que es como una madre y una guía para mí y siempre estuvo apoyándome y creyendo en mí.

A mi papá que nunca vio sus intereses personales, siempre estuvo sosteniendo, creyendo a pesar de todas las adversidades y su paciencia para verme alcanzar mi objetivo.

A mis tías Martha y Carmen por brindarme la oportunidad de estudiar y creer en mi estoy infinitamente agradecida.

A mi luz y motor de mi vida a mi hijo amado Emilio que por el todos los días me impulsa a ser una mejor persona y profesional te amo hijo

A mi compañera de tesis Rita Altamirano que por su comprensión, colaboración pudimos concluir con una de nuestras metas.

Fernanda González G.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar un trabajo tan arduo y lleno de dificultades como el desarrollo de una tesis para obtener una licenciatura, es inevitable que te asalte un muy humano egocentrismo que te lleva a concentrar la mayor parte del mérito en el aporte que has hecho. Sin embargo, el análisis objetivo te muestra inmediatamente que la magnitud de ese aporte hubiese sido imposible sin la participación de personas e instituciones que han facilitado las cosas para que este trabajo llegue a un feliz término. Por ello, es para nosotras un verdadero placer utilizar este espacio para ser justo y consecuente con ellas, expresándoles nuestros agradecimientos.

Debemos agradecer de manera especial y sincera a nuestra Directora y Asesora Mgt. Carmen Cabrera Cárdenas por aceptarnos para realizar esta tesis bajo su dirección. Su apoyo y confianza en nuestro trabajo y su capacidad para guiar nuestras ideas ha sido un aporte invaluable, no solo en el desarrollo de esta tesis, sino también en nuestra formación como investigadoras. Las ideas propias, siempre enmarcadas en su orientación y rigurosidad, han sido la clave del buen trabajo que hemos realizado juntas, el cual no se puede concebir sin su siempre oportuna participación. Le agradezco también el habernos facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de esta tesis. Muchas gracias.



Al Subcentro de salud y a la Comunidad de Quilloac que supo abrirnos las puertas de sus casas y nos tuvieron paciencia en la elaboración y por sabernos colaborar con nuestra investigación gracias.

A la Universidad de Cuenca a la Escuela de Enfermería y cada uno sus extraordinarios docentes que aquí laboran, les damos las gracias infinitas por su paciencia y apoyo, nos enseñaron amar nuestra carrera y a entregar lo mejor de nosotras.

Las Autoras

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es un fenómeno complejo, multicausal en el que intervienen variables del tipo genético, fisiológico, patológico, sociológico y cultural, este término es relativamente nuevo pues empezó a usarse en el siglo XX, se habla básicamente del uso y abuso del alcohol, de sus complicaciones médicas y problemas sociales que resultan de su consumo excesivo. (1)

El termino alcohol es de origen árabe, significa “sustancia sutil”; “aguardiente” o agua que arde al contacto con el fuego que tenía características similares al agua natural; es una droga que la humanidad conoce desde la antigüedad. Existen evidencias que la disponibilidad de alcohol en la época paleolítica, proveniente, posiblemente del jugo fermentado de fruta (vino), de granos fermentados (cerveza) y de miel fermentada (agua miel). BID Pág. 34, Párrafo 2-3-4

El comienzo de la producción cervecera se sitúa aproximadamente en el año 8000 A.C, tan pronto como los mesopotámicos cultivaron la cebada para hacer pan; un largo debate se dio en medios arqueológicos acerca de ¿qué fue primero después del cultivo de la cebada? ¿El pan o la cerveza?

La primera “fabrica cervecera” conocida apareció en Egipto aproximadamente antes de 3700 años antes de nuestra era. Los griegos usaron el vino ampliamente, los espartanos y los cretenses eran muy moderados; los macedonios como Alejandro Magno y su padre fueron grandes bebedores. Los primitivos romanos desaprobaban beber en exceso, excepto en festividades; a los bebedores los llamaban “estúpidos”.

En la india se conoce el alcohol 2000 años antes de nuestra era; los chinos consumieron desde tiempos antiguos bebidas alcohólicas hechas de arroz y mijos fermentados. Los aztecas y los Incas, el pulcre y la chicha respectivamente jugaban un papel importante en las ceremonias religiosas, pero la ebriedad podían ser castigadas con la muerte; los españoles

pusieron en uso formas más concentradas de alcohol y nuevos patrones de consumo.

Desde hace milenios en todas partes, el hombre hizo fermentar todo lo que contiene azúcar: frutas, cereales, caña, papa y cactus. Sus productos fueron variados: vinos, licores, hidromiel, cervezas africanas y europeas, destilados, chicha, ajenojo, pulcre, sake. Todas las épocas, todas las razas, todos los países, todas las frutas, todos los colores. Y un solo denominador común: el alcohol que como lo citara un poeta, fue siempre excitante, euforizante, tranquilizador y embriagante. El alcohol es el que se busca el olvido de la angustia, para después recobrarla (2). La OMS ha identificado el abuso de alcohol como uno de los más importantes riesgos para la salud. El alcohol es el tercer factor de riesgo para la salud entre los principales factores de riesgo de muerte prematura y discapacidad a nivel mundial, tras el consumo de tabaco y la hipertensión arterial.

El uso nocivo del alcohol es uno de los factores de riesgo que es susceptible de modificación y prevención. El grado de riesgo por el uso nocivo del alcohol varía en función de la edad, el sexo y otras características biológicas del consumidor, así como de la situación y el contexto en que se bebe. Según una investigación realizada el 71 % de personas en el país consumen licor, según un estudio comparativo de patrones de consumo de licor en el Ecuador efectuado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. (3)

Los efectos inmediatos provocados por el alcohol varían según la cantidad ingerida y aparecen pocos minutos después de haber bebido alcohol, según las características de cada persona:

- Euforia.
- Relajación.
- Aumento de la sociabilidad.
- Dificultad para hablar.
- Dificultad para asociar ideas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcoholismo es un problema de salud pública en el mundo debido que se sigue incrementando la incidencia sobre todo en adolescentes, hombres y mujeres de diferentes edades, a pesar de los múltiples esfuerzos realizados por diversas organizaciones de salud internacional.

En este estudio nos plantearemos la pregunta ¿cuáles son los factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de Quilloac perteneciente a la provincia de Cañar? En nuestra sociedad el consumo de alcohol es un hábito y esta culturalmente aceptado en la mayoría de países; por lo tanto no es solo un comportamiento individual, sino que se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales y por el contexto socioeconómico y cultural en el que vivimos, debido a varios factores: socioculturales, económicos, biológicos, psicológicos. En los últimos años se ha incrementado el consumo de alcohol siendo una de las causas la disfuncionalidad familiar, fracaso escolar, y de una u otra manera las relaciones sociales. Hoy en día los familiares más allegados, ya sean los abuelos u otro miembro cercano son quienes cuidan de sus nietos, dando obligaciones y asumiendo responsabilidades de manera prematura, clasificándoles como un 8% de los adolescentes tienen padres emigrantes y abandonan los estudios, uniéndose a jorgas y pandillas que les incita al consumo diario de alcohol y alguna drogas.

Según Datos de la OMS, Ecuador es el segundo país en Latinoamérica con mayor consumo de alcohol por cápita; en la nación andina se ingiere 9.4 litros de alcohol por habitante al año, cifra superada en la región únicamente por Argentina (10 litros), donde la mayor parte de las bebidas alcohólicas que se consumen es vino.

En México se estima que existen más de 2.8 millones de personas con síntomas de dependencia de alcohol, en Nuevo León se reporta que 1.9 millones de personas consumen bebidas alcohólicas, de una población total



4.088,799 y la población total de jóvenes es de 484, 697 en edades de 12 a 17 años de los cuales 128,929 son jóvenes bebedores, así mismo el consumo de bebidas alcohólicas están entre las cinco de las 10 principales causas de mortalidad en este país. Anudado a esto se suman conflictos ocasionados por la violencia, la disminución de la productividad y el deterioro en la calidad de vida individual y social. (4)

JUSTIFICACIÓN

En nuestro país, y sobre todo en la Provincia del Cañar el alcoholismo es uno de los problemas más prevalentes con un elevado índice de ingesta, que representan hospitalizaciones, gastos en salud y mortalidad.

Después del café, el alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor consumo en el mundo y está presente en una gran cantidad de sociedades, se encuentra fuertemente integrada a la cultura y a la economía local. El uso nocivo de alcohol es un concepto que alude a la existencia de patrones de alcohol que pueden causar daños a la salud (físicos y mentales), y no solo repercute en las personas consumidoras, sino que también afecta sus familias, comunidades y la sociedad en su conjunto.

Existen otras condiciones agudas de salud, donde encontramos intoxicaciones, envenenamientos, accidentes de tránsito, quemaduras, ahogamientos y caídas, que pudieron haber sido involuntarias o intencionales, y que se ve más claramente en los suicidios, maltrato infantil o violencia de género. Es así, que el concepto morbilidad se refiere a los procesos de enfermedad o lesiones asociadas al consumo de alcohol que afectan a la población, mientras que la mortalidad menciona sobre la cantidad de muertes atribuibles total o parcialmente al uso nocivo de alcohol.

Las consecuencias económicas del consumo excesivo de alcohol son muy difíciles de determinar, ya que es una causa de multitud de enfermedades o agravamiento de las mismas, motivo de accidentes, genera violencia, provoca ruptura de parejas, e incluso la muerte, esto en si se vuelve un impacto muy elevado sobre la sociedad.

El estudio tiene relevancia científica porque se asocia a factores epidemiológicos con impacto del alcoholismo sobre el ser humano, relevancia social porque en la comunidad de Quilloac se presenta numerosas situaciones que van desde los anuncios publicitarios, la



disfunción familiar, la cultura del desahogo y el mal uso del tiempo libre; la producción de bebidas alcohólicas, que representa una de las mayores riquezas de nuestro país, donde el consumo de alcohol es obligado para el “buen esparcimiento y la diversión”

Para mitigar los efectos devastadores o degenerativos del licor; se crearon estrategias que ocasionen interés sobre todo en los adolescentes, para que hagan un buen uso de su tiempo libre, como mecanismo de fortalecimiento de la autoestima y la construcción de un proyecto de vida.

La relevancia metodológica está determinada por la combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas que permitieron recolectar información, precepciones y testimonios sobre el problema de investigación dando un abordaje más integral al estudio.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

Desde tiempos muy remotos el hombre aprendió a utilizar las plantas para dar varios usos medicinales y nutricionales, también a fermentar granos y jugos para obtener una sustancia que le provocaban un estado especial, estado que varía según la condición de cada persona y la cantidad ingerida; este es el caso al consumo de alcohol que inicialmente por ejemplo en Grecia fue consumido el vino para las celebraciones, mejorar el ánimo y la búsqueda de placer; situación similar sucede con las drogas, mismas que han estado presentes desde el inicio de las civilizaciones, los incas por ejemplo, utilizaron plantas como la coca para medicina o para consumirla en rituales previa a la cacería o curanderismo, en la actualidad con los avances de las ciencias y las tecnologías, cada día surgen nuevas maneras y formas de producción.

El consumo de bebidas alcohólicas forma parte de la cultura de los ecuatorianos, las celebraciones o las penas de la vida cotidiana son generalmente ocasiones para “pegarse” el trago en actos públicos o privados.

En el Ecuador, el consumo excesivo de alcohol y droga crece cada día, pues, se dice que tres integrantes de cada familia consume alcohol con frecuencia, lo preocupante es que de esta población, dos son menores de edad, el consumo de alcohol es el principal causante de accidentes de tránsito en nuestro país; del deterioro de la salud, de la capacidad intelectual y física.

El alcoholismo ha sido considerado como un vicio, pese en la actualidad se han cambiado los conceptos, al consumo habitual de alcohol se le conoce

como adicción y por tanto una enfermedad; el Ecuador mantiene un índice alto de consumo de alcohol, factor que se observa en todos los niveles sociales y con mayor recurrencia en los sectores marcados por una baja condición económica en unos casos, y en otros como caracteriza a los adolescentes es una manera de expresar su “autonomía”, “sentirse adulto” y capacidad de ser mejor y aún de llamar la atención.

Los problemas de alcoholismo afectan de mayor manera a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes, quienes la mezclan con droga, es así que en el Ecuador se determina que el consumo de alcohol empieza alrededor de los 13 años, e incluso algunos jóvenes aseguran haber iniciado el hábito antes de los 10 años.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos publicó un estudio sobre el consumo de alcohol en el Ecuador. Según cifras, 912 576 personas consumen bebidas alcohólicas. El 89,7% son hombres y el 10,3% son mujeres; esta encuesta fue realizada a mayores de 12 años e incluye el consumo de bebidas destiladas, cerveza y vino. Las personas entre 19 y 24 años son las que más consumen de bebidas alcohólicas con 12%, seguidas por las de 25 a 44 años con 11,5%, de 45 a 61 años con un porcentaje de 7,4%, los mayores de 65 años con 2,8% y la población menor de 18 años con un 2,5%. La cerveza es la bebida alcohólica preferida por quienes consumen licores con un 79,2% El lugar más recurrente donde se consiguen las bebidas alcohólicas es la tienda de cada barrio. 41% de las personas que consumen alcohol lo hacen semanalmente. Galápagos es la provincia donde más consumo de alcohol se registra en el país y Bolívar es la que menor consumo tiene.

En Colombia el consumo excesivo de alcohol no supera el de Europa o países como Canadá y Estados Unidos, en Sudamérica es una de las naciones donde más se ingieren estas bebidas: 6,3 litros de alcohol anuales

por persona. De hecho, en la región sólo es superada por Venezuela, donde el consumo per cápita es 8,9 litros al año, y Brasil, donde es de 6,9 litros.

El reciente Estudio sobre Patrones de Consumo y Consumo nocivo de Alcohol en Colombia 2012 de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso), con sede en Costa Rica, revela uno de los principales problemas del consumo de alcohol en el país: los altos índices de consumo en jóvenes adultos. De acuerdo con los datos de esta investigación, que se realizó en zonas rurales y urbanas de seis regiones, el 80% de la incidencia de consumo recae sobre la población entre 18 y 24 años. A ellos lo siguen los ciudadanos entre 25 y 34 años, con 74,2%. Casi el 20% de los encuestados aseguró haber probado el alcohol antes de cumplir 18 años.

Entre las regiones en las que la facultad realizó el análisis, Antioquia y la Costa son las que más beben, con 8,6 litros de alcohol per cápita al año. Las siguen la zona oriental con 6,5 litros anuales por persona y Bogotá con 5,5 litros. La que menos ingiere es la parte andina con 4 litros.

Las cifras respecto a la cantidad que toman los hombres y las mujeres siguen siendo similares a los estudios que se han presentado en ocasiones anteriores. La incidencia de consumo de bebidas alcohólicas es de 81% para ellos y de 59% para las mujeres.

“Los patrones de consumo son sensibles a la condición de género, la edad, el nivel socioeconómico y las regiones de residencia de modo que estos aspectos son determinantes para el análisis y la prevención”, indicó Carlos Sojo, coordinador de la investigación.

Respecto a los días en que más se ingiere alcohol, la investigación asegura que el consumo es significativamente mayor los sábados, con un porcentaje del 40,3%. Le sigue los domingos con 23,8% y los viernes con un 14,5%.

Las probabilidades de que estos datos disminuyan quizás son pocas. El bajo porcentaje de abstemios que hay en Colombia es un indicador ello: sólo el 4,2% de la población entre 18 y 65 años asegura no consumir alcohol. En ese aspecto nuestro país sí tiene un promedio mucho menor al regional, donde los abstemios constituyen casi el 16% de los habitantes. (5).

En México, la edad promedio en la que los actuales adultos mexicanos se iniciaron en el consumo de bebidas alcohólicas es de 17.4 años; los hombres que se iniciaron a una edad promedio más tempranas (16.8) que las mujeres (18.3). Otro dato es que el 27% de la población y el 33% de los hombres declaran haber consumido sus primeros tragos antes de los 16 años.

Resultó mayoritaria la proporción de los adultos mexicanos que declaran que la cerveza fue la primera bebida que consumieron (68%), y también es la que se prefiere hoy en día (61%); en ambas categorías la segunda posición la ocupa el Tequila. Otros licores como el Ron, Vodka y Whisky tienen una participación en primera bebida y en bebida favorita menor al 5 por ciento. Por segmentos de la población destaca que los hombres dicen ser más cerveceros que las mujeres, y ellas más tequileras que los hombres.

El 22% de los mexicanos declaran consumir bebidas alcohólicas por lo menos una vez por semana, mientras que el 18% declara hacerlo una vez por mes y 35% aún con menor frecuencia; una cuarta parte de la población declara no ingerir bebidas alcohólicas “nunca”.

El lugar o momento preferido para beber por parte de la población nacional es en “las fiestas” con el 43% de las menciones, seguido de los domicilios particulares (35%) y los bares y restaurantes (18%).

En relación con los lugares donde se acostumbra beber alcohol, los hombres suelen hacerlo en fiestas, al igual que las mujeres; existe una distinción clara en función del poder adquisitivo, ya que mientras en los estratos económicos

bajos se acostumbra beber más en fiestas, en los niveles altos se acostumbra asistir a bares y restaurantes.

Los estragos que causa el consumo sin moderación en nuestro país son bien conocidos y se destacan los accidentes y las muertes que estos provocan; una buena parte de los bebedores cuentan con experiencias amargas como producto de los excesos en su consumo de bebidas alcohólicas, el 31% de los mexicanos declaran haber sido objeto de críticas a causa del alcohol consumido; el 22% se ha peleado o discutido con familiares; el 19% lo ha hecho con extraños; 16% acepta haber tenido lagunas mentales o “apagones” por la cantidad de tragos consumidos; el 11% ha tenido algún problema con la policía y el 9% acepta haber sufrido algún accidente de tránsito como consecuencia del alcohol.

La panorámica actual, según la “investigación social y cultural sobre el consumo del alcohol y el alcoholismo en México” del doctor Luis Alfonso Berruecos Villalobos; en el país, se consume alcohol tanto de manera regular y responsable como en exceso, pero la mayoría de los individuos han caído desafortunadamente en la enfermedad llamada alcoholismo. Más del 13% de la población presenta síndrome de dependencia al alcohol. El 12.5 % son hombres y 0.6% son mujeres entre 18 y 65 años de edad. El alcoholismo el principal causante de accidentes con un 70 %, 60 % de los traumatismos. El 80 % de los divorcios están asociados del alcoholismo. El 60 % de los suicidios vinculados con el alcoholismo. (6)

En Perú, con 8.1 litro per cáita, ocupa el sexto lugar de consumo de alcohol en Latinoamérica, siendo la cerveza la principal bebida entre los jóvenes peruanos, el inicio del consumo de bebidas alcohólicas es cada vez más temprano y el grueso de la población adolescente ha probado alcohol en reuniones familiares y con amigos comenzando a usar estas sustancias a los 13 años y alcanzan su época de mayor consumo entre los 25 y los 30 años.

La gran interrogante es cuándo este pequeño consumo inofensivo se convierte en peligroso. Muchos adolescentes que tienen un consumo problemático de alcohol señalan que lo hicieron por el miedo a enfrentar la vida, por ciertas situaciones familiares particularmente traumáticas.

Milton Rojas, especialista del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (Cedro), señaló que la ingesta de alcohol ha aumentado en los últimos 4 años en ciudades como Cuzco, Lima y Tingo María, entre otras. Por su parte, el informe de la OMS informo que los licores que más se consumen en el Perú son cerveza (46.8% del total de alcohol que se bebe anualmente), seguido de diversas bebidas espirituosas (47.1%) y del vino (6.1%). (6)

En China el consumo de alcohol es aceptado socialmente desde tiempos remotos y sobre todo relacionándolo con festividades y eventos sociales. Sin embargo, a medida que el país se va modernizando, se está convirtiendo en una de sus mayores preocupaciones. Desde mayo del 2011, las leyes en China en este sentido se vieron modificadas y endurecidas quedando, por ejemplo, terminantemente prohibido el consumo de alcohol en horas de trabajo entre los empleados del gobierno.

También se tuvieron que modificar las leyes con respecto a conducir ebrio en China; las penas en el caso de tener un 0.02% de alcohol en la sangre equivalen a una multa de entre 200-500 yuanes y una suspensión del permiso de conducir de 1-3 meses. Por encima de 0.08% son 15 días de prisión, una multa entre 500-2000 yuanes y una suspensión del permiso de 3-6 meses. Estas sanciones son aplicadas en todos los casos sin necesidad de haber provocado ningún accidente de tráfico.

La cultura del “ganbei” (brindis) es considerada casi como una obligación profesional dada la importancia del alcohol en las relaciones laborales como en negocios.

En China más de la mitad de los jóvenes comienzan a beber alcohol entre ellos la cerveza, el vino y el licor de arroz, antes de alcanzar la adultez, a pesar de que están de acuerdo de que deberían esperar hasta cumplir la edad requerida por la ley, de acuerdo con los resultados de una encuesta. Un estudio realizado por Pernod Ricard China y la consultora Horizon Research, observó los hábitos de ingesta de alcohol entre los jóvenes chinos, tuvo como objetivo ayudar a promover el mensaje de consumir alcohol con responsabilidad, también se investigó que el alcohol cumple la función de estrechar relaciones y limar asperezas, por lo que dos o más personas que comparten licor son, en teoría, "amigos".

Se encuestó a unas 1.258 personas de entre 18 y 30 años de edad, en su mayoría estudiantes universitarios y oficinistas provenientes de Pekín, Shanghai, Guangzhou, Wuhan, Chengdu y Xiamen. El 78,9% de los encuestados estuvieron de acuerdo de que sólo deberían consumir alcohol después de convertirse en adultos, más de la mitad comenzó a hacerlo cuando eran menores de 18 años.

El 47.3% dijo que el término "consumo responsable" debería incluir que "los menores no deberían beber". Cerca del 42% dijo que habían experimentado el consumo excesivo y el 71,7% ha visto a sus amigos borrachos. Sin embargo, menos del 10% sabe exactamente lo que es "consumo excesivo".

El Instituto de Ciencias Biológicas de Shanghai, dependiente de la Academia China de Ciencias, mostró que más de la mitad de los estudiantes de escuelas medias encuestados (53,8%) había tenido la experiencia de beber alcohol. Cerca de un cuarto dijo que habían consumido alcohol en los últimos 30 días antes de la encuesta.

"Los jóvenes tienen poco conocimiento sobre el alcohol, y en este sentido, se debería realizar una publicidad y educación a largo plazo para evitar que los menores consuman y abusen del alcohol". (7)

En España, las sucesivas ediciones de la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas (EDADES), dirigida a la población de 15 a 64 años, y de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), dirigida a estudiantes de 14 a 18 años, muestran que el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en nuestro país.

En 2009, el 94,2% de la población de 15 a 64 años refirió haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, el 78,7% lo hizo durante el año anterior a la encuesta, el 63,3% durante el mes previo, y el 11% a diario. Por otra parte, en 2008 el 81,2% de los estudiantes de 14 a 18 años lo había probado alguna vez, el 72,9% lo consumió durante el año previo, y el 58,5% en el último mes.

Los datos de que se disponen en población general (15 a 64 años) indican que, el consumo de alcohol, en términos generales, se ha mantenido en cifras elevadas pero estables durante el periodo 1997-2007, salvo por un reciente y ligero repunte en 2009. Sin embargo, se constata un aumento de la prevalencia anual de intoxicaciones etílicas en ambos sexos y para todos los grupos de edad, que ya se había iniciado en 2007 para el grupo de mujeres jóvenes (15 a 34 años).

En los jóvenes se constata, también, la extensión de los patrones de consumo intensivo (intoxicaciones etílicas y consumo en atracón o binge drinking) que conllevan riesgos elevados para la salud y el desarrollo psicosocial de los jóvenes que consumen y, por extensión, del resto de la sociedad.

En 2008, 3 de cada 10 estudiantes de 14 a 18 años admitieron haberse emborrachado durante el mes previo a la encuesta. De igual modo, 4 de cada 10 estudiantes de 14 a 18 años consumieron en forma de atracón y 2 de cada 10 lo hicieron más de cinco días en el mismo periodo. En la población general (15 a 64 años), este tipo de consumo fue más frecuente en hombres que en mujeres y en los grupos de menor edad (20-24 y 25-29).

En cuanto a la percepción sobre los daños producidos por el alcohol, en España existe un entorno social tolerante y permisivo con respecto al consumo de alcohol. Tanto entre los adultos en 2007 como entre los estudiantes de 14 a 18 años en 2008, menos de la mitad de los encuestados consideraba que el consumo de 5 o 6 cañas/copas en fin de semana podía suponer un riesgo para su propia salud. Ello refleja una "normalización del consumo", entendida como la banalización y aumento del mismo, que está además en consonancia con la baja percepción del riesgo que los adultos y jóvenes atribuyen al consumo de alcohol.

Como cuestión de particular importancia se debe resaltar la tendencia ascendente de las prevalencias de consumo de alcohol en mujeres. En términos generales, los varones siguen mostrando mayores prevalencias de consumo y consumen más intensamente cuando lo hacen, pero estas diferencias han disminuido especialmente con relación a las mujeres jóvenes. Los datos son relevantes: en 2009, un 25% de mujeres de 15 a 34 años admitió haberse emborrachado en el último año, y en 2008 hubo más proporción de mujeres entre 14 y 18 años que admitieron haberse emborrachado alguna vez en su vida o durante el año anterior a la realización de la encuesta, que de varones.

Datos procedentes de una encuesta a domicilio revelan que el 19,7% de los ciudadanos se ha emborrachado alguna vez en el último año. Los episodios de embriaguez son más frecuentes entre los hombres que entre las mujeres y aún más entre los jóvenes de 15 a 34 años que entre las personas de mayor edad. Por otro lado, un 5,5% de los encuestados son "bebedores de riesgo".

España, pese al censo en los últimos años duplica la tasa mundial de consumo de alcohol, algo más de 11 litros por persona al año. Ésa es la cantidad de alcohol que se bebe en España al año según el último informe mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que nos coloca ligeramente por encima de la media europea (10,9 litros al año) y muy por delante de las tasas mundiales, con 6,2 litros por persona y año.

La superioridad española en cantidad ingerida se reduce un poco cuando sólo se tiene en cuenta a los que sí habían bebido en los últimos 12 años, con 17 litros en la estadística mundial y 16,4 litros en España. Por tipo de bebida, en España la ganadora es la cerveza (50%), seguida de las bebidas de alta gradación (28%) y, en tercer lugar (20%) el vino. Esta estadística no coincide con el patrón mundial, donde los espirituosos son los preferidos (50%), seguidos de la cerveza (34,8%) y, ya lejos, el vino (8%).

También es diferente la tasa de abstemios en los últimos 12 meses en España (31,7%), y que duplica las estadísticas mundiales, que indican que un 60% no había probado la bebida en ese periodo.

La OMS ha elaborado este informe financiado por el Gobierno noruego alertada por las consecuencias del consumo de alcohol en todo el mundo, un hábito al que atribuye nada menos que 3,3 millones de muertes en todo el mundo cada año. Porque, como recuerda esta institución, el alcohol no está sólo implicado en la cirrosis o en accidentes de tráfico, sino que se considera un factor clave en más de 200 enfermedades (entre ellas, un gran número de tumores o mayor susceptibilidad a infecciones como la tuberculosis y la neumonía).

España supera la media mundial no es sorprendente, atendiendo a las explicaciones de la OMS, que asegura que son precisamente los países con mayor renta per capita los que tienen mayor consumo de alcohol. No obstante, a la cabeza de ese listado, se sitúan países como Rusia, algunos de Europa del Este y Portugal. En cambio, países africanos y de Oriente Medio (muchos de ellos de religión musulmana) no alcanzan la cifra de un litro por persona y año; mientras que en EEUU, la cantidad se acerca mucho a la europea, con 9,2 litros por persona y año.

Considerando que la bebida está detrás del 5,9% de la mortalidad mundial, la OMS sostiene que es imprescindible seguir endureciendo la fiscalidad, publicidad y venta a menores de estos productos. Y aunque reconoce los

esfuerzos realizados en los últimos años, considera que "no hay espacio para la complacencia", como remarca

El informe señala que cada ciudadano del mundo se bebe una media de 6,2 litros de alcohol puro al año (unos 13 gramos diarios), pero teniendo en cuenta que casi el 60% de la población no había bebido ni una gota en los últimos 12 meses, la cifra real que ingiere el 40% restante se elevaría en términos reales a 17 litros al año.

En términos numéricos, la OMS calcula que la bebida está implicada en el 7,6% de la mortalidad masculina, y en una proporción algo menor (4%) en la femenina, pese a que existen algunas evidencias que indican que el organismo de las mujeres puede ser más susceptible a los efectos del alcohol. En todas las regiones, las mujeres son abstemias en mayor proporción que los hombres.

En comparación con 2008, la OMS reconoce al menos el esfuerzo de algunos países y admite que el número de países con una legislación más estricta sobre el consumo de alcohol ha aumentado en 2012. (8)

El inicio del consumo de bebidas alcohólicas empieza a los 15 años con 460 casos en Azuay, todos de varones, y 185 en las provincias amazónicas de la región (Morona y Zamora), todas mujeres.

En la provincia del Cañar, con 18.131 casos observados, el 79% corresponde a sexo masculino, sin que se produzca antes de los 15 años el consumo. Es curioso el dato de que en esta provincia la edad en la que el consumo de los varones es mayor, va de los 40 a los 44 años, con el 16,2% que le ubican en la provincia de la región en primer lugar en este rango, seguida por la Amazonía con el 12,2%. La provincia del Cañar registra el mayor consumo femenino con el 21%, seguida en el rango de la amazonia con el 19%.

SUSTENTO TEÓRICO

Definición de alcoholismo

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. La química del alcohol le permite afectar casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo las que se encuentran en el sistema nervioso central. En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables del placer y otras sensaciones deseables; después de la exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios producidos por el alcohol y se vuelve dependiente a ellos. (9)

El “National Council on Alcoholism and Drug Dependence and the American Society of Addiction Medicine” (Morse RM y Flavin DK, 1992), establece un nuevo concepto de alcoholismo que define como una enfermedad crónica, cuyo desarrollo y manifestaciones, están influenciados por factores genéticos, psicosociales y medioambientales, a menudo es progresiva y fatal. Se caracteriza por una falta en el control del consumo, ausencia de preocupación por el abuso y el mantenimiento de adicción a pesar de los efectos secundarios. (10)

Farmacodependencia

Es el estado psíquico y físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, como resultado de la absorción periódica o continua de ciertas sustancias químicas (estupefacientes, analgésicos, alucinógenos, delirógenos, embriagantes, hipnóticos, psicoanaléptico), el individuo tiene necesidad de continuar sin intoxicación. Depende de la droga, bien psíquicamente (dependencia psíquica o psicológica, y acostumbamiento toxicomaniaco), si el único motivo que le impulsa es la búsqueda del placer o el deseo de ahuyentar una sensación de malestar; o bien físicamente (dependencia física o fisiológica) cuando su organismo exige, para bien conservar su equilibrio normal, un aporte regular, y a menudo progresivo,

del tóxico, cuya suspensión o neutralización provoca intensos trastornos físicos.

Droga o Fármaco. Con este término se denomina a toda sustancia (no solamente fármacos), que introducida al organismo vivo puede modificar una o más de sus funciones. Es una sustancia ajena al organismo, que al interactuar con él, altera algunas de sus funciones normales.

Abuso. Uso excesivo de una droga de manera esporádica o periódica sin relación con un tratamiento médico.

Habituación. Con este término designamos a la dependencia de tipo psicológico. Se caracteriza por el uso compulsivo de una droga o fármaco sin desarrollo de dependencia física. En este tipo de dependencia no se producen alteraciones fisiológicas al suspender bruscamente la droga, sin embargo el individuo siente la necesidad de tomarla para experimentar sus efectos, para evitar el dolor psicológico y para contender con los problemas de la vida cotidiana.

Adicción. La adicción se refiere a la dependencia de tipo físico y aparece como fase subsecuente a la habituación. Consiste en un estado de adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos moderados o intensos cuando falta la droga. En estas circunstancias, el organismo se ha acostumbrado a la presencia de la droga y la necesita para vivir.

Tolerancia. Es el término con que designamos la adaptación del organismo a los efectos de la droga, situación que genera la necesidad de aumentar paulatinamente las dosis de droga para seguir obteniendo resultado de la misma magnitud. Esta situación implica tomar cada vez mayor cantidad de droga con el fin de obtener el mismo efecto inicial.

Síndrome de Intoxicación: Conjunto de manifestaciones clínicas (signos y síntomas) que definen un estado mórbido, producido por una o varias sustancias.

La intoxicación alude al estado agudo o crónico que resulta del uso reciente de una o varias sustancias que producen alteraciones físicas y psicológicas, asociadas a los niveles de concentración sanguínea. La severidad depende de la dosis y condiciones como pureza de la sustancia, adulteración, vía de administración y uso simultáneo de otras drogas.

Síndrome de Abstinencia: Es el conjunto de trastornos fisiológicos que se presentan al suspender abruptamente la ingestión de una droga cuando ya existe adicción (dependencia física). Las alteraciones que se presentan en estos casos pueden ser leves o graves, llegando incluso a provocar la muerte. Se caracteriza por presentar molestias como náuseas con frecuencia por la mañana, temblores sobre todo en las manos, y ansiedad que se calman cuando se bebe alcohol. Cuando el síndrome de abstinencia es más grave, pueden aparecer otros síntomas como diaforesis y aumento de la frecuencia cardiaca, inquietud y finalmente el Delirium Tremens.

Proceso de adicción al alcohol: Alrededor del 10% de los bebedores de alcohol desarrollan una adicción al alcohol, de ellos el 4%, lo harán a los 5 años del inicio del consumo. La adicción al alcohol aparece tras el consumo crónico de cantidades abusivas y, al igual que el resto de las adicciones a drogas, es el resultado de la interacción entre las características farmacológicas de la sustancia (en este caso el alcohol), el individuo que la consume (variables individuales, como por ejemplo características genéticas) y la sociedad (hábitos de consumo de alcohol, disponibilidad y accesibilidad a las bebidas alcohólicas, etc.).

NEUROBIOLOGÍA DE LA ADICCIÓN AL ALCOHOL

Alrededor del 10% de los bebedores de alcohol desarrollan una adicción al alcohol, y de ellos el 4%, lo harán a los 5 años del inicio del consumo²⁴. La adicción al alcohol aparece tras el consumo crónico de cantidades abusivas de alcohol y, al igual que el resto de las adicciones a drogas, es el resultado de la interacción entre las características farmacológicas de la sustancia (en este caso el alcohol), el individuo que la consume (variables individuales, como por ejemplo características genéticas) y la sociedad (hábitos de consumo de alcohol, disponibilidad y accesibilidad a las bebidas alcohólicas, etc.).

Los últimos avances neurocientíficos han permitido profundizar en la fisiopatología del alcoholismo a nivel bioquímico y celular. Actualmente se sabe que los efectos agudos del etanol están fundamentalmente mediados por su interacción con neurotransmisores aminoácidos (primordialmente en los receptores GABAA y NMDA), así como cambios paralelos en determinadas aminos como la dopamina y la noradrenalina. Las respuestas neuroadaptativas en los receptores de aminoácidos subyacen probablemente en componentes importantes del síndrome de abstinencia, contribuyendo a la muerte neuronal que se encuentra en el alcoholismo crónico. Aunque no están tan bien comprendidas, las propiedades reforzadoras del etanol parecen estar mediadas fundamentalmente por la activación de receptores GABAA, la liberación de péptidos opioides, la interacción con receptores nicotínicos y la liberación indirecta de dopamina.

En la actualidad se sabe que el etanol interactúa con determinadas proteínas situadas en la membrana neuronal y que son responsables de la transmisión de señales. No todas las proteínas de la membrana neuronal son sensibles al etanol, pero algunas cascadas de transducción de señales son altamente sensibles. Entre los puntos en los que el etanol actúa se encuentran canales iónicos, transportadores, receptores, proteínas G y protein-quinasas. La interacción del etanol con sus proteínas diana da lugar a cambios en la actividad de numerosos enzimas, chaperonas y reguladores de la expresión

génica. La determinación de las proteínas responsables de los efectos del etanol abre la posibilidad de diseñar fármacos que compitan con el etanol en lugares lipofílicos específicos, pudiendo así bloquear o revertir determinados efectos sin alterar la función de otras proteínas de la membrana neuronal.

La mayor parte de las acciones del etanol se deben a su interacción con dos receptores concretos: el receptor GABAA (también denominado complejo receptor GABAA-ionóforo Cl-) y el receptor NMDA (N-metil-D-aspartato) del glutamato. Aunque hay otros neurotransmisores inhibidores (glicina, adenosina), el GABA es el neurotransmisor inhibidor por excelencia del SNC: las neuronas que lo utilizan como neurotransmisor disminuyen de manera transitoria las respuestas de otras neuronas a estímulos posteriores. Por el contrario, el glutamato junto con el aspartato es el neurotransmisor excitador por excelencia del SNC: la respuesta de las neuronas inervadas por neuronas glutamatérgicas se ve aumentada. El etanol potencia la acción del GABA y antagoniza la acción del glutamato; consecuentemente, a nivel cerebral, el etanol potencia al inhibidor e inhibe al excitador: sus acciones son propiamente las de un depresor del SNC.

Alteración de la membrana neuronal

Históricamente, se ha dado importancia a la hipótesis de la alteración de la fluidez de la membrana neuronal que produce el etanol y otros alcoholes. Ésta se basaba en el hecho de que el etanol es soluble tanto en agua como en lípidos, y en que no parecía haber receptores específicos para el etanol. De manera esquemática, la hipótesis proponía que los efectos agudos del etanol serían debidos a un aumento de la fluidez de la membrana neuronal, mientras que el consumo crónico de manera compensatoria aumentaría la rigidez de la membrana, con la consiguiente alteración de las funciones.

Esta hipótesis nunca ha podido ser falseada; desgraciadamente, no puede esgrimirse mucho más a su favor, ya que no sirve para explicar las acciones etílicas más características, como la intoxicación etílica, los blackouts (pérdidas de memoria prolongadas durante las borracheras), gran parte de la

tolerancia y la hiperexcitabilidad característica del síndrome de abstinencia. Indudablemente, hay una buena correlación entre la potencia de los diversos alcoholes y su capacidad para alterar la fluidez de la membrana. Pero probablemente ésta no es más que el reflejo de otra correlación: la existente entre la potencia de los diversos alcoholes y su liposolubilidad. Dado que la liposolubilidad de una sustancia es la que determina su capacidad para atravesar las membranas, actualmente se piensa que la capacidad de los diversos alcoholes de alterar la fluidez de las membranas refleja indirectamente la capacidad de alcanzar e interactuar con diversas proteínas situadas en el interior de la membrana, interacción que sería la propiamente responsable de sus acciones. Aunque el etanol no tiene propiamente receptores, sí que actúa específicamente sobre determinadas proteínas.

Aunque en el tejido cerebral no se han aislado receptores específicos para el alcohol, parece ser que el alcohol, como todas las sustancias capaces de desarrollar adicción, produce euforia por su acción sobre el centro del placer y la recompensa. Además con su consumo continuado se desarrollan tolerancia y dependencia farmacológicas.

El consumo de alcohol activa los centros del placer: El alcohol actúa sobre el centro del placer y la recompensa del Sistema Nervioso Central (SNC), aumentando la liberación de dopamina. Los mecanismos por los que el alcohol activa la vía dopaminérgica no están totalmente establecidos, y parece ser que el alcohol estimularía esta vía de forma indirecta, a través de su acción sobre diferentes sistemas de neurotransmisión, fundamentalmente los sistemas GABA-érgico, opioide endógeno, glutamatérgico y el serotoninérgico. Esta sensación de placer inducida por el consumo del alcohol, se acompaña de un mensaje, que se imprime en el cerebro y es memorizado. Esta memoria actúa como un refuerzo de la conducta de búsqueda de un nuevo consumo cuando se disipa la acción euforizante del alcohol. (11)

- **Tolerancia al alcohol:** La tolerancia se define como la necesidad de beber cada vez más cantidad de alcohol para conseguir los mismos efectos. Si no se aumenta la cantidad, disminuyen los efectos del alcohol. La aparición de tolerancia indica que ya se han producido cambios en el cerebro (neuroadaptación) debido al consumo del alcohol, y en su desarrollo intervienen fundamentalmente los sistemas glutamatérgico y GABA-érgico. El sujeto puede interpretar erróneamente la tolerancia cómo que es más resistente al alcohol, cuando en realidad significa que ya se han puesto en marcha los mecanismos de la adicción al alcohol.
- **Dependencia física del alcohol:** La dependencia fisiológica del alcohol es el resultado de los fenómenos de neuroadaptación que han tenido lugar en el cerebro durante el proceso de consumo crónico del alcohol. Así, al parar bruscamente o disminuir de forma importante la ingesta del alcohol tras un consumo crónico, se produce una hipersensibilidad del cerebro que da lugar a la aparición de un conjunto de signos y síntomas clínicos desagradables, denominado síndrome de abstinencia del alcohol. Este síndrome es el resultado de los cambios a largo plazo que se han producido sobre todo en los receptores NMDA (N-metil-D-aspartato) y GABA (Ácido Gamma Amino Butírico).

FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL ALCOHOLISMO

Tanto en el plano individual como en el social, se han identificado diversos factores que influyen en los niveles y hábitos de consumo de alcohol, así como en la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol en las comunidades.

Los factores ambientales incluyen el desarrollo económico, la cultura y la disponibilidad de alcohol, así como la globalidad y los niveles de aplicación y cumplimiento de las políticas pertinentes. Para un nivel o hábito de consumo

dado las vulnerabilidades de una sociedad podrían tener efectos diferenciales similares a los producidos en diferentes sociedades.

Si bien no existe un único factor de riesgo dominante, cuanto más factores vulnerables converjan en una persona, más probable será que esa persona desarrolle problemas relacionados con el alcohol como consecuencia del consumo de alcohol.

Factor educativo.

La ley establece una edad específica para poder comprar y/o consumir bebidas alcohólicas en casi todos los países en donde el consumo de alcohol ha sido legalizado. Esto se debe a que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad tiene repercusiones en la salud y desarrollo de la persona. Los estudios revelan que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad, los episodios recurrentes de consumo en la adolescencia y beber hasta embriagarse pueden afectar negativamente el desarrollo mental, los hábitos de estudio y el desarrollo de las habilidades necesarias para una correcta transición a la edad adulta.

Según los estudios realizados la ingesta de alcohol en los jóvenes se dan mayoritariamente en aquellos que reciben una instrucción educativa, sea esta secundaria o universitaria, que va en contraparte con aquellos que no reciben algún tipo de educación. Las causas para que los jóvenes empiecen a beber a tan temprana edad, tienen varias causas entre las cuales se destacan la influencia de los amigos, la falta de prevención por parte de los padres, la influencia de la publicidad comercial, así como; causas de orden emocional, sentimental, entre otros.

Lo que ha provocado elevar no solo los índices de alcoholismo en la sociedad sino además el aumento en la tasa de mortalidad, pues el consumo de alcohol deriva consecuencias como accidentes de tráfico, suicidios, asesinatos, que en nuestro medio están a la orden del día, lo que ha dejado de ser solo un problema social para convertirse en un problema general

pues al final son los padres o apoderados de los jóvenes los que tienen que cargar con estos problemas.

En la actualidad en nuestro medio, los jóvenes que se instruyen en establecimientos educativos secundarios son más propensos al consumo del alcohol que aquellos que se encuentran en establecimientos de educación superior o universidades.

Esto se debe a que en su entorno social, la influencia de la migración y la falta de prevención y control por parte de sus padres o familiares hacen que los adolescentes busquen nuevas formas de evadir la realidad, de clamar la angustia de sentirse solos o ser aceptados en un medio que ellos consideran su nuevo hogar y familia.

Múltiples son los casos donde los jóvenes se fugan de clases para consumir bebidas alcohólicas y sustancias estupefacientes que a la larga el resultado en ellos es denigrante pues la mayoría de casos tienden a abandonar por completo el estudio y provocan daños a su persona y a terceros que normalmente no tienen nada que ver con esta problemática.

Aunque las estadísticas muestran en los estudiantes secundarios un elevado consumo de alcohol, quienes se encuentran en las universidades o centros de estudios superiores no se quedan muy atrás que digamos.

Cuando un adolescente ingresa a la universidad se sienten atraídos por este nuevo mundo que se les presenta, pues en este periodo generalmente se encuentran sin el control de los padres, la libertad o el libre albedrío se hacen presentes y lo primero que quieren hacer es hacerse conocer en el medio.

Generalmente son las fiestas universitarias o eventos privados en los cuales participan universitarios de todos los niveles donde la ingesta de alcohol es el factor principal de diversión y donde los recién llegados a pesar que en algunos casos en su juventud nunca han probado ni siquiera una cerveza, se

sienten tentados a consumir alcohol pues quieren ser parte de la sociedad que la rodea, tomando una idea inequívoca sobre la situación y dejándose arrastrar por este peligroso vicio que daña a la sociedad en general.

Pero no solo las fiestas y las amistades interfieren directamente en el consumo del alcohol en la universidad, muchos aseguran que beben para poder relajarse ante el arduo trajín que provoca las largas jornadas de estudio, el beber por lo menos una copa luego del periodo de clases o los fines de semana, muchos le toman como una medida de prevención y ayuda para poder seguir adelante en sus estudios, como si fuera un descanso y un escape a su rutina diaria de estudios.

Dentro de esto también podemos acotar que el consumo de alcohol se genera también en personas que se encuentran estudiando lejos de su hogar, lo que provoca que caigan en un cuadro de depresión que en algunos casos llega a agravarse según el nivel de autoestima que posean.

Factor ocupacional o laboral

El alcohol no solo es un problema social que afecta a las familias o sociedades conyugales desde el punto de vista de orden familiar, sino también tiene sus efectos negativos en el campo laboral.

Muchas veces hemos sido testigos o en algunos casos participes de una falta disciplinaria en el trabajo, llegar tarde, realizar mal un trabajo o simplemente no presentarse al mismo son las causas más comunes que provoca la ingesta de alcohol.

El triunfo de su equipo favorito de futbol, la fiesta de 15 años de la vecina o la simple reunión dominical con su familia son el pretexto perfecto para destapar la botella de cerveza, sin pensar que al día siguiente las consecuencias no serán muy favorables. Deshidratación y dolores de cabeza, aderezados por el desvelo y un malestar general en su organismo le impiden realizar sus actividades diarias de la mejor manera, lo que se refleja

en baja productividad, ausentismo e ingresos tardíos en su área de trabajo, resultando en un eventual despido a corto o mediano plazo.

No solo afecta a la persona que bebe sino también al medio en donde se desenvuelve, pues en muchos casos han existido accidentes, impericias peligrosas o el detenimiento de un proceso que debería ser realizado con normalidad y que a la final los resultados son perjudiciales para la sociedad.

A pesar de las campañas de concientización, las reprimendas o sanciones que reciben las personas que beben, el consumo no se detiene, es más tiende al aumento pues las personas buscan formas de escaparse a una sanción o crean métodos ortodoxos para no ser descubiertos y en ciertos casos estimulan al cuerpo para poder realizar su trabajo de forma normal, pues la falta de concentración, sueño, cansancio abundante, irritación gástrica, dolor abdominal, diarrea e incluso sangrado gástrico, que le impiden realizar sus actividades de forma correcta.

Factor religioso

La religión tiene una enorme influencia sobre la formación de la tradición relacionada con el alcohol. El bajo nivel de consumo de alcohol en los países puede ser un ejemplo clásico de la influencia protectora de la religión en los problemas relacionados con el alcohol. Varios estudios han analizado la influencia relativa de dos variables que influyen en el consumo de bebidas alcohólicas: la religión y la cultura.

Las religiones del mundo han tenido diferentes relaciones con alcohol. Muchas religiones prohíben el consumo de alcohol o lo ven pecaminoso o negativo. Otros han asignado un lugar específico para ello, como en la práctica cristiana de beber vino de la comunión, que, o bien simbólicamente representa o se cree que transubstanciar en la sangre de Jesucristo. Las comunidades monásticas han elaborado cerveza y vino elaborado.

Bebidas alcohólicas aparecen en la Biblia, aunque la embriaguez es condenada. Algunos cristianos como pentecostales y metodistas de hoy creen que uno debe abstenerse de consumir alcohol. El consumo de alcohol también está prohibido por la "Palabra de Sabiduría" del mormonismo. Templanza y movimientos prohibicionistas han tenido a menudo elementos religiosos: el movimiento que llevó a la prohibición en los Estados Unidos fue iniciado por los metodistas y los movimientos cristianos.

El Islam considera que el consumo de jamr pecaminosa por las leyes dietéticas islámicas.

Budistas suelen evitar el consumo de alcohol, ya que viola el quinto de los cinco preceptos, el código básico de la ética budista y puede perturbar la atención plena e impidió el propio progreso en el Noble Óctuple Sendero.

En el hinduismo, los vinos de la medicina se documentan en el antiguo sistema indio de curación de Ayurveda. Arishthas y Asavas se fermenta jugos y hierbas. Ayurveda, el sistema de más antiguo documentado de la medicina no recomienda el vino para todos. El vino es un sanador potente para las condiciones específicas de salud, por el contrario beber vino sin obtener un diagnóstico del pulso realizado por un médico ayurvédico, puede funcionar al revés. Por ejemplo, se recomienda el vino en cantidad específica para este tipo de cuerpo de Kapha.

Factor genético

A menudo se observa que el alcoholismo aparece en ciertas familias, especialmente entre los hijos (hombres) de padres alcohólicos. La frecuencia del alcoholismo en la población masculina adulta es de 10 por ciento y la probabilidad de padecer la enfermedad entre los familiares de primer grado es 10 veces mayor que en la población general. Por otra parte, el resultado de estudios con gemelos idénticos, hijos de padres alcohólicos, uno criado con sus padres biológicos y el otro aparte, no demuestran mayor diferencia en la incidencia de alcoholismo, siendo ésta, en ambos casos, mayor que la

normal. Todo esto hace plantear como en el caso de muchas otras enfermedades, un importante papel genético en su origen.

Sin embargo, los mecanismos precisos de este aporte genético no se conocen bien y se cree que el alcoholismo, desde ese punto de vista es, más bien, un conjunto heterogéneo de enfermedades que, en la conducta aparente se manifiestan de modo similar. Con todo, no debe perderse de vista la interacción entre la potencialidad genética y los factores ambientales, especialmente los hábitos de ingestión exagerada. Recuérdese que la mayoría de los bebedores excesivos no llega a ser alcohólicos (con dependencia farmacológica).

Factor hereditario, que conlleva la propensión al alcoholismo dentro de una familia. Pero a diferencia de las herencias, como tener ojos azules o un cierto talento para el arte, no se acepta o ni siquiera se considera que el alcoholismo se transmita por los genes. Generalmente, la herencia alcohólica se ve más como "una debilidad en la fibra moral".

Es un mito que los alcohólicos tienen una voluntad débil o son egoístas, el alcoholismo sí es de familia y se transmite genéticamente, no por la mente o el medio ambiente sino por la química del cuerpo, y como todas las cosas heredadas, se manifiesta sin distinción entre ricos y pobres, cualquier raza, religión o grupo étnico.

Algunas veces éste componente hereditario parece estar oculto por el hecho de que los padres o los abuelos nunca tomaron el alcohol. Cualesquiera que sean las razones (ya sean de origen religioso, médicas o sociales) que detuvieron a la generación anterior a beber, también detuvieron la posibilidad de mostrar su vulnerabilidad al alcohol.

En un estudio realizado en 1973, Donald W. Goodwin encontró que los hijos de padres alcohólicos tenían una propensión tres veces mayor a volverse alcohólicos. El estudio se realizó con adultos que habían sido

adoptados por familias de no alcohólicos. También comprobó que los problemas mentales no causan alcoholismo. (12)

Factor social

Dentro de los factores sociales esta: familia, amigos y ambiente

1. **La familia:** ente formador, ejemplo en comportamiento, crianza, confianza, formador de valores.
 - **Factores de Riesgo en la familia:**
Ambientes familiares caóticos o con abuso de alcohol o drogas en los padres.
Falta de vínculo afectivo entre hijos y padres, y falta de cariño.
 - **Factores Protectores:**
Los padres que están al tanto de las actividades, aficiones y amistades de sus hijos, y que forman parte de la vida de ellos, previenen el uso de alcohol por sus hijos y llegando así al éxito académico en los adolescentes.
2. **El ambiente:** Costumbres, patrones culturales, publicidad y la sociedad influyen en la formación de ideas y creencias
3. **Los amigos:** Tienen un impacto significativo en su consumo de alcohol. La probabilidad de un adolescente de tomar en exceso llega a más de doble de riesgo si pasa más de dos veladas a la semana con amigos. Pasar todas las noches con amistades multiplica la probabilidad de tomar alcohol más de 4 veces.

“Es importante que los padres se informen y hablen con sus hijos, los hijos, por la inseguridades con la que crecieron o la presión de los amigos no pueden decir que no al consumo de bebidas alcohólicas, los padres, el hogar factor muy importante para que le adolescente crezca con valores y con

seguridades y cuando uno de sus amigos se acerque para darle de beber y con mucha seguridad pueda decir no, enseñarles qué está bien y qué no está bien en la sociedad, solo así ellos podrán decidir si empiezan o no a consumir.

El alcoholismo puede analizarse desde los dos tipos de funciones, el alcohol es admitido dentro de las sociedades; es aceptado como elemento motivador en reuniones de amigos, familias, y hasta de trabajo o estudio, lo que tiene que ver con patrones, costumbres y tradiciones.

Pero también se debe a veces a causas evasivas o de otro tipo, a insuficientes opciones recreativas que son fácilmente reemplazadas por el consumo del alcohol.

El alcohol cumplirá su papel de ansiolítico social en un doble sentido: de solucionador neurótico de las tensiones y mecanismo tolerado en el medio en que actúa. Podemos decir entonces que el consumo del tóxico es querido por la sociedad que acepta de ese modo la evasión de sus problemas, sancionando como mecanismo alternativo de relajación el uso de una droga.

No hay una causa definida de por qué ciertas personas desarrollan adicción al alcohol, lo que sí se sabe, es que este problema va en aumento, sobre todo en los jóvenes y con mucho énfasis en las mujeres. Las malas relaciones con la pareja o la familia, los problemas económicos, la presión de los amigos para que beba, etc. pueden actuar también como precipitantes o mantenedores de la dependencia alcohólica. En este sentido, algunas personas también comienzan su patrón de consumo para superar los problemas que tienen al relacionarse con los demás, como la timidez o la falta de habilidades sociales (por ejemplo, beben para desinhibirse o para sentirse más simpáticos a la hora de conocer a una persona o integrarse en un nuevo grupo), así como para enfrentarse a alguien a quien no saben cómo expresar algo que les molesta. (13)

Factor psicológico.

Es aquel que se entrega a la bebida con el objeto de modificar vivencias y tensiones emocionales producidas por una enfermedad psíquica, no se atiende en su forma de beber a una pauta uniforme, sería un modo de beber mixto, alternante entre la moderación y la embriaguez. La enfermedad psíquica referida a trastornos afectivos, especialmente depresivos o maníacos, paranoides, distintas psicopáticas, deficiencia mental y epilepsias.

Las emociones negativas como la ansiedad, la tristeza, la soledad, la baja autoestima o la ira muchas veces se encuentran en el origen y mantenimiento de esta enfermedad, ya que el paciente “usa” el alcohol para huir de ellas. El consumo de alcohol proporciona al individuo una sensación placentera que debería conseguir realizando actividades de su agrado como leer un libro o ver una película, disfrutar de la compañía de familiares y amigos, practicar su afición favorita. En el otro extremo están aquellas personas que emplean el alcohol con frecuencia para acompañar las emociones positivas (como celebraciones, reuniones con amigos, salir de fiesta,...). La tolerancia social ante el consumo excesivo de alcohol en estas situaciones refuerza estos comportamientos inadecuados y, a la larga, el “bebedor ocasional” corre un riesgo importante de convertirse en un alcohólico.

El alcoholismo podría considerarse como un estado de evasión ante situaciones conflictivas significativas como una estrategia individual de adaptación al medio por retraimiento, la no-aceptación de ciertas situaciones emocionales o físicas trae consigo en última instancia que el individuo busque en los efectos del alcohol la solución a sus problemas logrando así el desvinculo con la realidad cayendo en un estado de evasión de la realidad que le resulta desfavorable. (14)

Factor Socio-Cultural

Se considera al alcoholismo como enfermedad social, es decir la sociedad expone al individuo al consumo de alcohol.

La disponibilidad de bebidas alcohólicas, donde hay más producción y expendio de alcohol se observan las tasas más altas de abuso. Se apoya en factores ambientales como: influencia de sociedades consumidoras, propaganda indiscriminada, circunstancias laborales que multiplican las oportunidades para beber o favorecen el contacto con el alcohol, etc.

Perjuicios, actitudes y patrones culturales de consumo, facilitan el consumo no solo individual sino poblacional; el alcohol estimula la secreción gástrica por lo que debe consumirse como aperitivo, mejora la inteligencia, brinda inspiración ayudando para impulsar la energía “para tener fuerza” en realizar algún trabajo duro, es analgésico, tranquilizante, favorece en hacer amistades, vence la timidez, contrarresta el frío, etc.

La presión social puede impulsar a la bebida como motivo de situaciones ligadas al deporte, festividades religiosas, motivo de la siembra y la cosecha en la comunidad, ocasiones creadas con este fin como el “san viernes” o festejar el acontecimiento de las personas desde el nacimiento hasta la muerte.

Tensión social puede ser provocada por pobreza, cambios socioeconómicos bruscos, migración, problemas en la identidad cultural, ausencia de oportunidades de progreso, inaccesibilidad a los niveles de poder y toma de decisiones. La ausencia de control familiar o grupal puede conducir al relajamiento de los frenos culturales, religiosos y morales así como al incumplimiento de normas legales.

Factor Socio-Económico.

La condición socioeconómica, especialmente la marginación social y la privación económica, influye sobre la relación entre el consumo de alcohol y los problemas.

La familia es fundamental en la determinación de las expectativas relacionadas con el alcohol y la conducta de consumo de alcohol, como

también lo son las interacciones e influencias de los amigos ya que tanto la familia como los amigos influyen en las redes sociales.

El abuso del consumo de alcohol presenta unas complicaciones muy diversas que tienen unos costos personales, sociales y económicos muy importantes. Se calcula que el alcohol es responsable de aproximadamente 12.000 muertes al año y tiene unos costos asociados de unos 3.300 millones de dólares al año.

La pobreza y la exclusión social también se correlacionan intensamente con los resultados negativos del consumo de alcohol. Se estima que los países con menores ingresos soportan una carga de morbilidad desproporcionada que se le atribuye al alcohol. La confluencia de diferentes factores, tales como el escaso acceso a la salud, la desnutrición y el estado de salud en general entre las poblaciones más pobres, probablemente desempeñe un rol significativo en la determinación de esta carga.

El coste atribuible al consumo excesivo de alcohol en Ecuador en 2001 ascendió a más de 3.833 millones de dólares. Estos costes se refieren a la atención médica y farmacológica de la enfermedad, y las pérdidas de productividad laboral como consecuencia del absentismo laboral y la reducción de la eficiencia principalmente. (15)

TIPOS DE ALCOHOLISMO

Existen dos formas de alcoholismo: El alcoholismo Agudo y el Alcoholismo Crónico.

- **Alcoholismo crónico:** Se produce por el consumo habitual de moderadas dosis de alcohol. El alcohólico presenta trastorno del carácter (desconfianza, irritabilidad, con periodos depresivos que pueden llevarlo al suicidio en algunos casos extremos).

Todos los órganos resultan afectados, sobre todo el sistema nervioso. Temblor en las manos, alteraciones digestivas que pueden derivar al cáncer, etc. Puede llegar al delirium tremens que lo conduce a la muerte, aunque no sea muy habitual.

- **Alcoholismo agudo:** Llamado también embriaguez o ebriedad, es transitorio. Consiste en una crisis pasajera que va desde la euforia (bebida alegre) a la tristeza (bebida triste) hasta la pérdida de la razón, marcha titubeante mareos, náuseas y vómitos.

CLASES DE BEBEDORES

Hay distintas clases de bebedores, los podríamos clasificar en cuatro clases diferentes entre ellas:

Bebedor Moderado: Ingestión habitual de diversas bebidas alcohólicas inferior a los 3/4 litros por día.

Bebedor Habitual: Toda su vida social se centra en el alcohol. no consumen por gusto, sino porque le aporta una sensación aparente de seguridad, valor o placer. Al comienzo, la ingesta es circunstancial, y puede dejar de beber. Con el tiempo, se establece el hábito.

Bebedor Excesivo: Bebe más de 1 litro de vino, o su equivalente, por día, y presenta más de una embriaguez por mes. No obstante, aún puede controlar el consumo, aunque difícilmente.

Alcohólico: Se caracteriza por depender del alcohol, tanto física como psíquicamente, y la incapacidad de detenerse o abstenerse. (15)

CLASIFICACIÓN DEL ALCOHOLISMO

BEBEDOR O ALCOHÓLICO.

Es más frecuente en el hombre que en la mujer, influyendo para su uso factores de orden social, profesional y obrero-industrial. Los adultos pueden clasificarse, según la cantidad de alcohol que consumen, en:

1. Abstemios.
2. Bebedores sociales.
3. Alcohólicos sociales.
4. Alcohólicos.

Cada grupo presenta conductas características relacionadas con su hábito de beber y con frecuencia es mayor en el hombre que en la mujer.

Tipos de alcohólicos.

1) Abstemios.

Los bebedores que no responden, quienes o bien no disfrutan o muestran un desagrado activo al gusto y a los efectos del alcohol y en consecuencia, no tiene interés en repetir la experiencia.

No bebedores preocupados, que no solamente se abstienen si no que buscan el persuadir o coaccionar a otros que compartan su abstinencia.

2) Bebedores sociales.

Beben con sus amigos. El alcohol es parte de su proceso de socialización, pero no es esencial, y no toleran una embriaguez alteradora, esta es rara, puede ocurrir sólo durante una actividad de grupo, tal como una boda, una fiesta o el día de año viejo, momento en que se permite bebida en exceso.

3) Alcohólicos Sociales.

En comparación se intoxican con frecuencia, pero mantienen ciertos controles de su conducta. Preveen las ocasiones que requieren, de modo rutinario, toman un «par» antes de volver a casa. Evitan los bares en los que se dan espectáculos y buscan los otros que ya se conocen por sus bebidas abundantes, la mayoría son clientes «regulares» con las mismas inclinaciones basadas en una gran tolerancia de alcohol. Un alcohólico social encontrará tiempo para una copa por lo menos, antes de la cena. Es probable que poco después de ésta se quede dormido. Su bebida no interfiere en su matrimonio ni interfiere gravemente en su trabajo.

4) Alcohólicos.

Se identifica por su gran dependencia o adicción de alcohol y una forma acumulativa de conductas asociadas con la bebida.

EFFECTOS BIOLÓGICOS DEL ALCOHOLISMO

Efectos agudos del alcohol

El consumo agudo de alcohol produce una gran variedad de efectos. Es un depresor del sistema nervioso central. En las fases iniciales de la intoxicación aguda actúa sobre sistemas inhibidores de la formación reticular resultando en un efecto estimulante, con la aparición de un menor autocontrol, mayor fluidez verbal, sensación de bienestar, risa fácil y desinhibición. Después aparecen los efectos típicamente sedantes con una reducción de la capacidad de rendimiento y asociativa, torpeza motora, dificultad al andar (ataxia) y desequilibrio, pérdida de reflejos, sedación, disminución del rendimiento psicomotor y de la habilidad de conducir vehículos o manejar maquinaria. Otros efectos son una vasodilatación cutánea que produce pérdida de calor, aumento de la secreción salivar y gástrica e incremento de la diuresis (al inhibir la hormona antidiurética). Los casos más graves de intoxicación determinan pérdida de conciencia, coma e incluso, muerte por depresión cardiorrespiratoria.

EFFECTOS DEL ALCOHOLISMO, cuadro clínico

Podemos considerar que existen dos tipos de intoxicación debido al consumo de alcohol cada una con características diferentes:

- INTOXICACIÓN AGUDA
- INTOXICACIÓN CRÓNICA.

INTOXICACIÓN AGUDA: Es ocasionada por la ingestión masiva de alcohol. La absorción de este alcohol por el organismo está determinada por:

- La graduación: concentración de alcohol en la bebida.
- La composición química de las bebidas: puede favorecer la absorción del alcohol.
- La presencia de comida en el estómago.
- El peso del sujeto: menos peso, más absorción.
- El sexo: las mujeres son más sensibles.
- La habituación: estados avanzados de alcoholismo reducen la tolerancia al alcohol.
- Una vez absorbido el alcohol, es metabolizado en una compleja serie de reacciones.

LOS EFECTOS, según la cantidad, pasan por:

1. FASE PRODRÓMICA.

(0,25 gr./l -0,3 gr./l) Cuando el individuo percibe un cambio en su estado mental. Determinados tests psicomotores y aptitud revelan alteraciones que afectan la percepción de los sentidos y una disminución de los reflejos.

2. EXCITACIÓN.

(0,3 gr. / 1,5 gr./l) Perdida de la inhibición y perdida del autocontrol con parálisis progresiva de los procesos mentales más complejos. Este es el primer estado que puede comportar cambios de personalidad.

3. INCOORDINACIÓN.

(1,5 gr. /1 - 3 gr./l) : Temblor, confusión mental, incoordinación motriz: generalmente, la persona acaba durmiéndose.

4. COMA Y MUERTE

INTOXICACIÓN CRÓNICA:

Provocada por intoxicaciones agudas repetidas o excesivas y continuadas consumo de alcohol. La enfermedad dependerá del hábito de beber de cada individuo.

El beber consistentemente y en forma sostenida puede con el transcurso del tiempo causar síntomas de supresión durante los períodos de no tomar y un sentido de dependencia, pero esta dependencia física no es la única causa del alcoholismo. Estudios sobre las personas con enfermedades crónicas quiénes han tomado medicamentos para el dolor durante mucho tiempo han encontrado que una vez que estas personas resisten el proceso de retiro físico, a menudo pierden todo deseo para los medicamentos que habían estado tomando. Para desarrollar alcoholismo, Otros factores generalmente juegan un rol, incluyendo la biología y la genética, la cultura y la psicología.

Química cerebral.

El deseo para el alcohol durante la abstinencia, el dolor de la supresión y la tasa alta de recaídas se deben a la adaptación y dependencia del cerebro a los cambios en su química causados por el uso de largo plazo del alcohol. El alcohol actúa como un depresivo en el sistema nervioso central y causa relajación y euforia. En el cerebro, un grupo pequeño de mensajeros químicos, conocidos como neurotransmisores, es responsable de los

cambios en el comportamiento después de beber alcohol. De interés especial para los investigadores son el neurotransmisor ácido aminobutérico gamma (GABA, gamma aminobutyricacid), la dopamina y la serotonina.

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL ALCOHOLISMO

El alcohol afecta en primer lugar al Sistema Nervioso Central y su ingesta excesiva y prolongada puede provocar daño cerebral. Popularmente se cree que el alcohol incrementa la excitación, pero en realidad deprime muchos centros cerebrales. La sensación de excitación se debe precisamente a que al deprimirse algunos centros cerebrales se reducen las tensiones y las inhibiciones y la persona experimenta sensaciones expandidas de sociabilidad o euforia. Por eso se dice, que el alcohol "anestesia la censura interna". Sin embargo, si la concentración de alcohol excede ciertos niveles en la sangre interfiere con los procesos mentales superiores de modo que la percepción visual es distorsionada, la coordinación motora, el balance, el lenguaje y la visión sufren también fuertes deterioros. Fuertes cantidades de alcohol reducen el dolor y molestias corporales e inducen al sueño. Pero su uso continuo irrita las paredes estomacales llegando incluso a desarrollarse úlceras.

Adicionalmente tiende a acumularse grasa en el hígado, interfiriendo con su funcionamiento. En alcohólicos crónicos se provocan graves trastornos cerebrales, hepáticos (cirrosis) y cardiovasculares (aumenta la presión sanguínea y con ello el riesgo de un infarto). Incluso, está demostrado que el alcohol incrementa el nivel de los triglicéridos (grasa no saturada o vegetal en las arterias) y con ello también el riesgo de un infarto. Finalmente, como es ampliamente conocido, el alcohol provoca adicción física y dependencia psicológica.

Además de tener efectos fisiológicos, el consumo del alcohol en menores de 18 años tiene repercusiones a nivel psicológico que merecen nuestra atención. El alcohol afecta los centros superiores del cerebro o, lo que es

igual, los sentimientos, reflexión, memoria, atención y control social. Siendo un depresor del Sistema Nervioso Central, actúa bloqueando el funcionamiento del sistema cerebral responsable de controlar las inhibiciones. Al verse éstas disminuidas el sujeto se siente eufórico, alegre, con una falsa seguridad de sí mismo que le puede conducir en ocasiones a la adopción de conductas temerarias. La irritabilidad, el insomnio, los delirios de celos o de persecución son algunas de las alteraciones que, con frecuencia sufren los consumidores crónicos de esta droga. En los casos más graves, se produce una encefalopatía con deterioro psico-orgánico (demanda alcohólica).

- Estadísticamente está comprobado que iniciar el consumo de alcohol cuando se es menor de edad, puede generar mayores riesgos de ser un consumidor abusivo en la edad adulta. Quienes no consumen alcohol disminuyen en un 50% la probabilidad de alcoholismo en la adultez.
- El consumo de alcohol a temprana edad empeora notablemente el rendimiento intelectual, tanto en el aspecto verbal como motor. Y puede causar, a futuro, trastornos como depresión y ansiedad.
- El consumo de alcohol en niños, niñas y adolescentes disminuye tanto la calidad como la cantidad de sueño, lo que influye negativamente en su desarrollo, ya que en esta etapa requieren de un sueño reparador.
- La abstinencia del consumo de alcohol en menores, disminuye asombrosamente la probabilidad de usar otras drogas en el futuro.
- Se trata de una droga capaz de originar tolerancia y dependencia, tanto física como psicológica. (16)

EFFECTOS SOCIALES Y ECONOMICOS DEL ALCOHOLISMO

Los problemas sociales que se derivan del alcoholismo pueden incluir la pérdida del puesto de trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, condenas por crímenes tales como conducción bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación, falta de respeto de gente que llega a ver al alcoholismo como un mal que el alcohólico se inflige a sí mismo y que ven como fácilmente evitable. El alcoholismo no sólo afecta a los alcohólicos sino que puede afectar profundamente a cualquier persona de su comunidad que este a su alrededor.

En los colegios sobre todo a nivel de secundaria se presenta gravemente este problema, cada vez es más baja la edad en que se inician en el consumo del alcohol y muchos es sólo para mostrar "valor" ante sus amigos.

En el núcleo familiar, el alto grado de alcoholismo produce la pérdida de responsabilidad, desestructuración, aparición de crisis, malos tratos, etc.

La inestabilidad, el absentismo laboral y el aumento de accidentes constituyen una muestra de los múltiples contratiempos que vive el paciente alcohólico en el ámbito profesional.

En el plano social, el abuso del alcohol se asocia a conductas delictivas, alteraciones del orden y suicidios.

Los accidentes de tráfico merecen alusión especial; un altísimo porcentaje de los mismos guarda relación directa con el consumo de alcohol. De esta manera se producen más muertos por día que con cualquier otra droga; entre los jóvenes, en concreto, es la primera causa de mortandad.

En la relación con lo económico el alcoholismo, en muchos de los casos, consiste en un problema crónico y progresivo, lo que hace que el bebedor gaste cantidades de dinero importantes en el consumo del alcohol, aunado a

esto, la persona comienza a bajar su rendimiento laboral y a incrementarse sus ausencias por incapacidad, lo que termina en despidos frecuentes y como consecuencia un deterioro importante de la economía familiar y el incremento del estrés y los problemas familiares. (17)

Las consecuencias legales más frecuentes en relación con los problemas relacionados con la forma de beber tienen que ver con la incidencia de accidentes automovilísticos, no hay fin de semana en el que las noticias no hablen de accidentes de tránsito, la mayoría de las veces con víctimas mortales, a causa de alguien que se sintió capaz de manejar en estado de ebriedad, es importante recordar que como parte de su efecto depresor en el sistema nervioso central, el consumo de alcohol altera los cinco sentidos y la capacidad de los reflejos motores de la persona, así mismo, el alcohol altera el juicio de la persona, haciéndole creer que es capaz de hacer cosas que en realidad no puede o no debe, siendo este el principal factor de peligrosidad que tiene el consumo del alcohol. Por todo lo anterior, la enfermedad del alcoholismo es un problema de salud pública serio y con consecuencias graves en lo personal, familiar, en lo económico, en lo laboral y en lo social, la historia clínica de una persona con problemas en su forma de beber, es una historia de pérdidas frecuentes y continuas, siendo la muerte de uno mismo la pérdida más grave. (16)

ETIOLOGÍA (hipótesis psicológicas)

La etiología es desconocida. Las hipótesis psicológicas han señalado la frecuente incidencia de ciertos rasgos de personalidad, que incluyen:

- Cualidades esquizoides (aislamiento, soledad, timidez),
- Depresión,
- Dependencia,
- Impulsividad hostil y autodestructiva
- Inmadurez sexual.

EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO

Causas que propicien el alcoholismo.

Las principales causas que propician el alcoholismo son; las costumbres familiares, las presiones personales y sociales, y la publicidad exagerada e insinuante.

Pero en los jóvenes principalmente lo que causa el tomar, son los amigos; pues existe mucha tensión cuando deseas que tus amigos te acepten, pero no es algo que deseas realmente.

Hipotálamo.

Es una parte del encéfalo del tamaño aproximado de una cereza, que se localiza detrás de los globos oculares. Es un importante regulador de diversas funciones automáticas, como muchas vinculadas con el sistema hormonal. También regula la función cardíaca y la presión arterial, así como la temperatura corporal, el hambre y la sed, el equilibrio del agua, parte de la conducta emocional y del sueño. Ya que maneja nuestras emociones.

Acción del alcohol en el hipotálamo.

Sale de los vasos sanguíneos y toca de manera directa al hipotálamo. Este Insulto del alcohol sobre el hipotálamo es la causa del alcoholismo.

¿De qué manera esta acción directa afecta al hipotálamo y cuáles son sus consecuencias?

En general, podemos decir que el alcohólico empieza a ingerir bebidas alcohólicas en la adolescencia. La acción directa del alcohol en el hipotálamo no se puede reparar, es la cause por la cual el alcohólico nunca podrá tomar alcohol de una manera ocasional.

Concentración del alcohol en la sangre.

El alcohol es una sustancia depresiva que disminuye el funcionamiento del sistema nervioso. Éste comienza a afectar al cuerpo rápidamente.

El alcohol entra al torrente sanguíneo desde:

- El estómago, en donde se absorbe una cantidad pequeña.
- El intestino delgado, donde se absorbe la mayoría del alcohol.
- La sangre transporta el alcohol a todo el cuerpo.

En el hígado, el alcohol se convierte en agua, dióxido de carbono y energía, a la razón de ½ onza de alcohol puro por hora. En el cerebro, el proceso de razonamiento se disminuye conforme el alcohol afecta a las neuronas. Entre más alta sea la concentración del alcohol, mayor será el número de neuronas afectadas. Los efectos duran hasta que todo el alcohol ha sido procesado. Esto tarda aproximadamente una hora y media por 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1 cóctel en una persona de 75 kg. (18)

CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO

Cerca de 200,000 defunciones al año pueden ser completamente o parcialmente atribuidas al beber. El alcoholismo puede matar en muchas maneras diferentes. En total, reduce la esperanza de vida por 10 a 12 años:

Entre más temprano una persona empieza a beber gran cantidades de alcohol en gran medida, mayores serán sus perspectivas de desarrollar enfermedades graves más adelante.

La sobredosis.

El alcohol es una droga y personas pueden morir de la sobredosis.

Esto es un peligro específico para los adolescentes que pueden querer impresionar a sus amigos con su capacidad para beber alcohol pero que todavía no pueden medir los efectos.

Accidentes y violencia.

El alcohol juega una función mayor en más de la mitad de todas las muertes automovilísticas. Menos de dos bebidas pueden deteriorar la capacidad para conducir. El alcohol también aumenta el riesgo para las lesiones accidentales resultando de muchas otras causas. Un estudio de los pacientes en una sala de emergencias informó que 47% de las personas que fueron admitidas para lesiones probaron positivas para el alcohol y 35% estaban intoxicadas. De las personas que estaban intoxicadas, 75% mostraron evidencia de alcoholismo crónico. Esta enfermedad es el diagnóstico primario en una cuarta parte de todas las personas que se suicidan; el alcohol se implica en 67% de todos los asesinatos.

Problemas médicos.

El alcoholismo puede dañar el cuerpo en tantas maneras, que es imposible tratar estos problemas plenamente en un informe corto. Lo siguiente son sólo algunos de los trastornos causados por el consumo crónico del alcohol:

- **Cardiopatía:** Aunque el consumo moderado del alcohol parece reducir el riesgo de los ataques cardíacos al mejorar los niveles de colesterol, dosis más grandes de alcohol pueden desencadenar latidos del corazón irregulares y aumentar la presión arterial hasta en personas sin una historia de cardiopatía. Está confirmado que personas que consumían más de tres bebidas alcohólicas al día tenían una presión arterial muy alta, con los bebedores más empedernidos teniendo presiones arteriales aún mayor; las personas que tomaban se iban de borrachera en borrachera tenían presiones arteriales mayores que las personas que bebió regularmente. Un estimado 11% de todos los casos de hipertensión son causados por una ingesta alcohólica excesiva.

El abuso crónico del alcohol también puede lesionar el músculo del corazón que conduce a la insuficiencia cardíaca; las mujeres son particularmente vulnerables a este trastorno.

- **Cáncer:** El alcohol quizás no cause cáncer, pero probablemente puede realzar los efectos carcinogénicos de otras sustancias, como el humo de cigarrillos. Cerca de 75% de cánceres del esófago y 50% de cánceres de la boca, la garganta y la laringe se atribuyen al alcoholismo. El alcoholismo también se asocia con un mayor riesgo para los cánceres colon rectal. El tabaquismo combinado con el beber realza los riesgos para todos estos cánceres extraordinariamente. El riesgo para el cáncer hepático aumenta en los alcohólicos y hasta el beber moderadamente (tres a nueve bebidas a la semana) puede aumentar las perspectivas del desarrollo del cáncer de mama en las mujeres.
- **Trastornos mentales y neurológicos:** El uso habitual del alcohol deprime el sistema nervioso central, produciendo depresión clínica, confusión y, en los casos graves, psicosis y trastornos mentales. El alcohol también puede causar problemas neurológicos más leves, incluyendo insomnio y cefalea (dolores de cabeza) (especialmente después de beber vino rojo). Excepto en los casos graves, el daño neurológico no es permanente y la abstinencia casi siempre conduce a la recuperación de la función mental normal.
- **Problemas gastrointestinales (del tubo digestivo):** El hígado en particular es puesto en peligro por el alcohol. Aquí, el alcohol se convierte en una sustancia aún más tóxica, acetaldehído, que puede causar daño sustancial, incluyendo cirrosis en 10% de personas con alcoholismo. El daño hepático es más común y se desarrolla más rápidamente en las mujeres que en los hombres con historias similares del abuso de alcohol. Dentro del tracto

gastrointestinal, el alcohol puede contribuir a la causa de úlceras y de pancreatitis, una grave infección del páncreas. En una escala menor, puede causar diarrea y hemorroides.

- **Trastornos de la piel, musculares y óseos:** El alcoholismo severo se asocia con la osteoporosis, la emaciación de los músculos con hinchazones y dolor, las heridas de la piel y comezón. Además, parece que las mujeres dependientes del alcohol confrontan un mayor riesgo para el daño a los músculos, incluyendo músculos del corazón, por los efectos tóxicos del alcohol.
- **Las infecciones:** El alcohol suprime el sistema inmunitario y las personas con alcoholismo son propensas a las infecciones, en particular a la neumonía.
- **Problemas sexuales:** El alcoholismo aumenta los niveles de la hormona femenina estrógeno y reduce los niveles de la hormona masculina testosterona, factores que contribuyen a la impotencia en los hombres.
- **La diabetes:** El alcohol puede causar hipoglicemia, una disminución en el azúcar sanguíneo, que es especialmente peligrosa para las personas con diabetes que están tomando insulina. Las personas que están intoxicadas quizás no puedan reconocer los síntomas de la hipoglicemia, una enfermedad particularmente peligrosa.
- **La malnutrición y el síndrome de Wernicke-Korsakoff:** Una pinta de whisky proporciona cerca de la mitad de calorías diarias que necesita un adulto, pero no tiene valor nutritivo. Además de reemplazar los alimentos, el alcohol también puede dificultar la absorción de las proteínas, las vitaminas y otros nutrientes. La

malnutrición puede causar muchos problemas en las personas con alcoholismo, pero la carencia de la vitamina B (tiamina) es un riesgo específico. Puede dar lugar a una grave enfermedad, el síndrome de Wernicke-Korsakoff, el cual puede causar daño cerebral permanente y la muerte. 40% de las personas con este síndrome mueren durante el tratamiento del alcoholismo. Los síntomas son el tambaleo severo, la confusión y la pérdida de la memoria. Otro problema nutricional grave es la carencia de la vitamina B ácido fólico, la cual puede causar anemia severa.

- **Síndrome de dificultad respiratoria agudo:** El síndrome de dificultad respiratoria agudo (ARDS, acute respiratory distress syndrome) es a veces una forma mortal de la insuficiencia del pulmón que puede ser causada por varias afecciones médicas (incluyendo la cirugía del baipás del corazón y del pulmón, una infección severa, el trauma, las transfusiones de sangre, la neumonía y otras infecciones del pulmón). Un estudio reciente indica que los pacientes de terapia intensiva con unos antecedentes del abuso de alcohol tienen un riesgo significativamente mayor para el desarrollo de ARDS durante la hospitalización.
- **Interacciones de medicamentos:** Los efectos de muchos medicamentos son fortalecidos por el alcohol, mientras que otros son inhibidos. De importancia especial es su efecto de refuerzo sobre los medicamentos que también deprimen el sistema nervioso central, incluyendo medicamentos de antiansiedad, sedativos, antidepresivos y anti psicóticos. El alcohol interactúa con muchos medicamentos usados por diabéticos. Dificulta los medicamentos que previenen las crisis convulsivas y con aquellos usados para prevenir la coagulación de la sangre. Aumenta el riesgo para la hemorragia del tubo gastrointestinal en las personas que toman aspirina u otros medicamentos inflamatorios sin

esteroides. En otras palabras, tomando casi cualquier medicación debe excluir el beber alcohol.

- **Embarazo y desarrollo infantil:** Hasta las cantidades moderadas de alcohol pueden tener efectos dañinos sobre el feto en desarrollo, incluyendo bajo peso al nacer y un mayor riesgo para el aborto espontáneo. Las cantidades altas pueden causar síndrome alcohólico fetal, que puede dar lugar al daño cerebral y tanto al retardo mental como al del crecimiento. Un estudio reciente indica un riesgo significativamente mayor para la leucemia en los lactantes de mujeres que beben cualquier tipo de alcohol durante el embarazo.
- **Problemas para las personas mayores:** Conforme envejecen las personas el cuerpo metaboliza el alcohol de manera diferente. Toma menos bebidas para intoxicarse, y los órganos pueden ser dañados por cantidades más pequeñas de alcohol. Las personas con cirrosis alcohólica, tienen una tasa de mortalidad; para las personas mayores de 60 años de es de 50% comparado con sólo 7% para los jóvenes. (19)

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN NIÑOS DE PADRES ALCOHÓLICOS.

Alrededor de 7 millones de niños tienen padres alcohólicos.

Los psiquiatras de niños y adolescentes saben que estos niños tienen un riesgo mayor para desarrollar problemas emocionales que los hijos(as) de padres que no son alcohólicos. El alcoholismo corre en familias, y los niños de padres alcohólicos tienen cuatro veces mayor probabilidad de ser alcohólicos que otros niños.

Un niño de este tipo de familia puede tener varios problemas:

- **Sentimientos de culpa:**

El niño(a) puede sentirse que es el causante del uso de alcohol por parte de su padre o madre.

- **Angustia o ansiedad:**

Puede sentirse continuamente preocupado por la situación del hogar. Puede temer que el padre (madre) alcohólico(a) se enferme, se lesione o surjan peleas o violencia entre sus padres.

- **Vergüenza:**

Los padres pueden dar el mensaje de que hay un secreto terrible en el hogar. Un niño(a) avergonzado(a) no invita a sus amigos a la casa y teme pedir ayuda a alguien.

- **Incapacidad para mantener relaciones interpersonales:**

Debido a su decepción por el alcoholismo de su padre (madre) muchas veces desconfía de los demás.

- **Confusión:**

Muchas veces la conducta del padres (madre) alcohólica cambia repentinamente de cariñoso a irritable, Independientemente de la conducta del niño(a). La rutina familiar diaria, tan importante para organizar su vida, queda alterada al cambiar constantemente los horarios de sueño, comida y otras actividades.

- **Enojo:**

El niño puede sentir enojo contra el padre (madre) bebedor y molestia con el progenitor no alcohólico por no prestarle apoyo y protección.

- **Depresión:**

El niño se siente solo y desesperado en su empeño por cambiar la situación.

Aunque el niño trata de mantener en secreto el alcoholismo de sus padres, los maestros; familiares y otros adultos se dan cuenta que

algo anda mal. Los psiquiatras de niños y adolescentes sugieren que la siguiente conducta en los niños puede ser indicativa de problemas de alcohol en el hogar:

- Bajo rendimiento académico, fuga del hogar o de la escuela.
- Pocos o ningunos amigos, se aísla de sus compañeros de clases.
- Conducta delincuente como robo, vandalismo, violencia.
- Quejas físicas frecuentes, como dolor de estómago o cabeza.
- Abuso de droga o alcohol.
- Agresión dirigida hacia otros niños.

Algunos niños de padres alcohólicos tienden a asumir el rol de "padres responsables" en la familia y entre los amigos. Tienden a manejar el alcoholismo de sus padres actuando de forma controlada, dedicándose a sus estudios con intensidad, alcanzando un aprovechamiento superior durante sus años escolares, mientras se aíslan emocionalmente de sus padres y compañeros. Sus problemas emocionales saldrán a la luz cuando lleguen a la adultez.

CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO EN LA JUVENTUD

Una de las peores plagas que ha azotado a la humanidad es el uso excesivo del alcohol. ¡Cuántas familias han sido destruidas y deshechas por el licor!

Profesionales con un futuro maravilloso han desperdiciado su vida por el alcoholismo. Muchos jóvenes también están desgraciando su vida por efectos de beber alcohol desenfrenadamente. En la calle se pueden ver muchas personas cuyas vidas han sido arruinadas por su adicción al licor. El problema es terrible.

Cada uno de nosotros seguramente conocemos a alguien con este tipo de problema, porque en casi todas las familias, desgraciadamente, hay alguien

con problema de alcoholismo. En las familias donde existe un alcoholíco, sea el papá, la mamá o un hijo, se sufre y se derraman muchas lágrimas.

Duele mucho que el alcohol, que puede decirse que es la peor droga, se promueva tanto en los medios de comunicación social y que se estimule tanto a las personas para que tomen licor. También es lamentable que en cualquier ocasión se utilice el licor: cuando se pone la primera piedra de un edificio, cuando se bautiza a un niño, cuando alguien se casa y aun cuando alguien muere. Cualquier circunstancia se aprovecha para servir licor. Hay que tener mucho cuidado con el alcohol, porque es una droga terrible e impresionante que está envenenando a muchísima gente. Cuando se hace la autopsia a un alcoholíco, los médicos se asombran de lo que encuentran, sobre todo en el hígado y el cerebro. El consumo desenfrenado de alcohol, en cualquiera de sus formas, tiene efectos devastadores en el organismo y perjudica también la personalidad del alcoholíco.

Es importante que los jóvenes piensen y analicen para que se den cuenta que están creciendo en un mundo donde el alcohol está causando daños cada vez más graves. Vivimos en una sociedad a la que podríamos llamar «alcoholocracia», es decir, una sociedad que vive del alcohol. El Señor dice que nuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo (1 Cor 6.19). Dios creó a cada persona con un cuerpo sano y le duele terriblemente ver la cantidad de hombres y mujeres que aniquilan su cuerpo, mente, cerebro, espíritu y alma bebiendo licor.

La persona que se aprecia a sí misma y a los demás se cuida del alcohol porque sabe que no le hace ningún bien. Más bien destruye familias y empresas; hace daño a la sociedad y al país. La juventud tiene que defenderse de la terrible plaga del alcohol que azota a la sociedad. Pero, ¿qué hacer?

Tomen consciencia de que el licor representa un peligro muy grave.

Ayuden a convencer a sus amigos, que pueden tener ese problema, de que el licor es muy dañino. Es ridículo y absurdo pensar que en una fiesta el que tiene un vaso de licor en la mano es el más hombre. Eso no es señal de virilidad, ni de ser más hombre, ni más adulto. Por el contrario, indica que hay un tonto más que se está intoxicando y puede ser candidato al alcoholismo.

Jóvenes, ustedes tienen en sus manos su futuro y el de su patria. (21)

CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL EN EL TRABAJO.

Los estragos causados por el alcohol en el medio laboral no son siempre aparentes a simple vista. El alcohólico es con frecuencia un enfermo oculto y ocultado.

Sus trastornos de comportamiento serios no suelen ser atribuidos al alcohol. Hasta hace poco se le han aplicado en la industria medidas disciplinarias. Esta actitud deriva de un conocimiento erróneo e incompleto del problema. El alcoholismo es una enfermedad progresiva que puede avanzar camuflada durante 10 ó 15 años. Es fácil de reconocer en estados avanzados, es bastante más difícil de ser detectada en estados intermedios. Muchos individuos llegan al trabajo la mañana después de la noche anterior. Para ponerse eufóricos tienen que tomar un trago antes de salir de casa, que solo dura hasta llegar al trabajo.

Toda la jornada está sufriendo con síntomas de abstinencia, sólo hace el trabajo de rutina y aún se camufla todo lo que puede. Tiene el espíritu lejos de su función y está en constante peligro de accidentes. Le asaltan remordimientos, está nervioso y angustiado, listo para explotar en cualquier momento a la más pequeña contrariedad.

Causa malos entendidos con su actitud y mira la moral de sus compañeros. Con bastante frecuencia el alcohólico se convierte en autolesionista para

poder disfrutar del tiempo libre por baja de accidente. El alcoholismo produce estragos en la industria muy difíciles de establecer en estadísticas, incluso si el problema es conocido. He aquí algunos de los problemas:

- Baja de la productividad.
- Destrozo o mal uso del material.
- Deterioro de la calidad del producto fabricado.
- Disminuye el ritmo de producción donde está colocado.
- Gran cantidad de ausencias o tardanzas.

Estos costes aumentan con el grado de competencia o autoridad del empleado. Cuanto más se sube en capacidad intelectual y en la personalidad del individuo, más progresará la enfermedad, más se acercan los períodos de ebriedad y más se intensifican y ampliarán los problemas. Todo esto por camuflarlo y protegerlo. Entre los síntomas que habitualmente se producen y pueden servir para realizar un diagnóstico social de alcoholismo destacan:

- Retraso frecuente de la llegada al trabajo.
- Ausencia frecuente los días después de fiesta o al menos lentitud, torpeza e irregularidad en el trabajo.
- Desapariciones frecuentes del puesto sin justificación previa.
- Pequeño absentismo por enfermedades menores: catarros, gripes, o por pequeños accidentes ocurridos con periodicidad en el trabajo, fuera de él, en ruta.
- Cambio progresivo de actitud del sujeto considerado hasta entonces como buen trabajador, discusiones, críticas, pequeñas faltas de las que busca justificarse, pequeños accidentes de los que propone a otros o al material como responsable. Variaciones marcadas de humor, cóleras, pérdidas del interés por el trabajo.

CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL EN LA FAMILIA

Cada vez que se presenta un caso de alcoholismo dentro de una familia, se trate o no, ésta se ve afectada de diversas formas, tanto cada individuo como globalmente y, sobre todo, su calidad de vida.

Los efectos pueden advertirse a pesar de que los padres intenten ocultarlo a los demás miembros de la familia. Sin embargo, las señales son evidentes.

Descuido de los hijos: el problema puede atraer tanto la atención de parte de los cónyuges, o bien de los afectados, que conlleva a descuidar las necesidades de los hijos que dejan de recibir cariño.

Pleitos y agresiones entre los miembros de la familia: la tensión del problema se traduce en violencia, generalmente desencadenada entre los enfrentados y contra los hijos u otros miembros, afectando a sí a provocar una disfunción familiar convirtiéndose en un problema de abandono, separación o divorcios de los padres.

Preocupaciones y dudas respecto a cómo enfrentar el problema: se crea un ambiente de inquietud ante la impotencia de no saber cómo resolver un asunto tan delicado.

Cambios en los sentimientos hacia el alcohólico: el generador del problema se vuelve objeto de los diversos cambios de humor de quienes viven con él. Se puede ir de la compasión al rechazo.

Sentirse solo: el punto anterior genera tristeza en el alcohólico, se siente poco apoyado.

Problemas económicos: no existe ningún problema médico o social que no genere un gasto económico en la familia.

Problemas de salud creados por la tensión: los miembros de la familia y quienes están alrededor pueden ver cómo se desgasta su salud debido a la tensión que se genera por el problema.

Lo más importante, después de identificar el problema y ver cómo éste comienza a afectar a la familia, es buscar ayuda inmediatamente. (22)

Historia familiar y rasgos de personalidad.

El riesgo para el alcoholismo en los hijos de padres alcohólicos es un 25%. El enlace familiar es más débil para las mujeres, pero los factores genéticos contribuyen a esta enfermedad en ambos géneros. Una familia y una salud psicológica estables no son protectoras en las personas con un riesgo genético. Lamentablemente, no hay manera de predecir qué miembros de familias alcohólicas se encuentran en mayor peligro del alcoholismo.

En estudios, los hombres jóvenes con padres alcohólicos respondieron al alcohol de un modo diferente que las personas sin una historia familiar; presentaron menos signos de embriaguez y tuvieron niveles inferiores de las hormonas de estrés. En otras palabras, sostuvieron su licor mejor. Expertos sugieren que tales personas puedan heredar una falta de aquellas señales de advertencia que hacen que otras personas cesen de beber. Una vez se pensó que una historia familiar vinculada con una personalidad pasiva y necesidades de dependencia anormales aumentaba el riesgo, pero los estudios no han soportado esta teoría. Es importante de destacar, sin embargo, que, hereditario o no, las personas con alcoholismo todavía son legalmente responsables de sus propias acciones.

PERSONA COMO PRIMER FACTOR.

En el medio en el que nos desenvolvemos, necesitamos ser aceptados y nosotros mismos creemos que si hacemos "todo" lo que los demás hacen seremos reconocidos y aceptados por ellos.

Es por eso que todas las personas toman por las siguientes razones:

Para sentirse que están haciendo lo mismo que sus compañeros y sentirse aceptados por ellos.

Para tener una excusa para involucrarse en conductas no aceptables socialmente y poder "echarle la culpa al alcohol". Así por ejemplo, si alguno hace algo que pueda ser percibido como Infantil, agresivo o peligroso y que pudiera tener una respuesta negativa de sus compañeros, tiene un "pretexto", algo a que atribuir la conducta inaceptable. En estos casos, el alcohol es usado como una carta abierta para hacer lo que a uno le plazca"

Para animarse o sentirse bien en una reunión con los amigos.

Para sentirse bien, desahogándose de una manera momentánea, olvidándose de los problemas, demostrando sus sentimientos, como se dicen "ahogando las penas en un vaso de licor".

ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD.

Encontramos en nuestra sociedad la existencia de actitudes y valores que promueven el consumo y que se manifiestan a través de los medios de comunicación.

También en los factores educativos, que se pueden enlistar en: ausencia de estímulo a la creatividad, autoritarismo, falta de comunicación entre amigos, pareja sentimental o compañero, padres de familia y con la sociedad.

INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Probablemente dos de las influencias más fuertes son la presión de quedar bien con los demás e imitar los patrones de conducta y moda difundidos por los MEDIOS DE COMUNICACIÓN masiva, tales como el internet, la televisión, el cine, la radio y las revistas.

Desde que empieza la adolescencia están atravesados por una etapa de aceptación, de búsquedas, de rebeldía, de identificación; están además, tratando de definir un estilo de vida que les permita verse mejor, es por ello que desde esa etapa de la vida son quienes se ven más afectados por el alcohol.

CARACTERÍSTICAS QUE GENERAN ALCOHOLISMO

Sexo y edad.

Muchas personas que ven a un médico han tenido un problema relacionado con el alcohol en algún momento. La mayoría son hombres, pero la incidencia del alcoholismo en las mujeres ha estado aumentando durante los últimos 30 años. Para los hombres, el riesgo general para desarrollar alcoholismo es un 3% a un 5%, y para las mujeres el riesgo es un 1%. Las mujeres tienden volverse alcohólicas más tarde en la vida que los hombres, pero los problemas médicos que desarrollan debido al trastorno ocurren por la misma edad que como en los hombres, sugiriendo que las mujeres son más susceptibles a la toxicidad física del alcohol. Aunque el alcoholismo generalmente se desarrolla a principios de la edad adulta, los ancianos no son exentos. Es más, unos 3 millones de estadounidenses mayores de la edad 60 son alcohólicos o tienen un problema relacionado con el alcohol. El alcohol afecta el cuerpo más viejo de otro modo; las personas que mantienen los mismos modelos de beber mientras envejecen fácilmente pueden desarrollar una dependencia de alcohol sin saberlo.

INFLUENCIA DE LAS ETNIAS Y CONDICIONES SOCIALES.

Las diferencias étnicas afectan a la sensibilidad. Aunque las razones biológicas por el riesgo alterado no se saben, las personas en ciertos grupos pueden estar en un riesgo menor debido a la manera en que metabolizan el alcohol. Algunos asiáticos tienen un gen inactivo para la química dehidrogenasa de alcohol.

Este producto químico es usado por el cuerpo para metabolizar el alcohol etílico, y en su ausencia, las sustancias tóxicas se acumulan causando ruborizamiento, mareo y náusea. Las personas con este defecto genético, entonces, tienen probabilidad de experimentar reacciones adversas al alcohol.

Este defecto no es completamente protector contra el beber, sin embargo, particularmente si hay presión social agregada, como entre los miembros de grupos de fraternidad de la universidad. Los riesgos para el alcoholismo son mayores en las personas con niveles educativos inferiores y en las personas que fueron desempleadas.

En nuestro país y sobre todo en la provincia del Cañar, la gente se dedica a la agricultura como siembra de papas, verduras, hortalizas, etc; al criadero de animales ya sea gallinas, cerdos, borregos, vacas, cuyes, en fin; nuestra cultura cañari está llena de muchas costumbres y tradiciones en su medio, como celebrar días festivos entre toda la comunidad, es un motivo para compartir juntos en familia y darse un buen gusto en las fiestas, ingiriendo bebidas alcohólicas como es la costumbre de ellos aguardiente, chicha, zhumir y ahora comúnmente la cerveza . Ellos viven de la riqueza de su tierra, y para eso hay que cuidarlas y cultivarlas, siendo así que el aliento que ellos recibe para tener fuerza para realizar trabajos forzosos como “piquear” en un terreno que está duro, necesitan la “fuerza”, que es el “draque” (mezcla de zhumir con horchata), para terminar pronto el cultivo de papa, maíz, o de cualquier grano que vayan a sembrar.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

Etnografía de la comunidad de Quilloac

La comunidad de Quilloac está situada al oeste de la cabecera cantonal de Cañar. Políticamente pertenece a la Parroquia, Cantón y Provincia del Cañar.

Se encuentra a una altura de 3100 metros sobre el nivel del mar, cuenta con un clima frío y agradable. Su población está calculada en 1432 habitantes (según datos estadísticos del INEC 2010), cuyos miembros son nativos autóctonos Cañaris.

Esta comunidad está conformada por 8 sectores como: Narrio, Hierva Buena,

Junducucho, Quilloac Centro, Ayaloma, Punguloma, Chacahuin y Solitario.

Breve análisis sobre el nombre de la Comunidad de Quilloac

El nombre de Quilloac tiene dos versiones: El primero tomado etimológicamente como término kichwa, según algunos investigadores lingüistas su verdadera palabra o pronunciación es "Quillu-huac"; compuesta de dos palabras: "quillu" que significa amarillo y "huac" o "ac" sería una palabra sufija, sin embargo, "huac" puede ser apócope de "Huaca", que significa, entre otras cosas sepultura antigua o adoratorio; en cuyo caso Quilluac se traduciría por colina amarilla con sepulturas antiguas o adoratorios. La segunda versión es Cañari y sostiene que posiblemente viene de la lengua cañari; Quilloac, en este caso, significaría adoración o culto a la luna.

Reseña histórica de la Comunidad

Según el testimonio de los moradores de la comunidad y los datos de algunos investigadores como el Padre Ángel María Iglesias, religioso investigador de los aspectos históricos, se conoce que la comunidad de

Quilloac existía desde antes de la conquista de los españoles y que mantuvo su vida comunitaria durante la colonia y en los inicios de la vida republicana. La superficie aproximada de la comunidad, inicialmente se calculaba en más de 2.000 hectáreas, siendo los límites al norte el Río Cañar, al sur el Nudo de Buerán, al este el Río Zhamizhán y al oeste San Antonio de Paguancay y Naranjal.

CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DE LA COMUNIDAD DE QUILLOAC.

Orografía: Quilloac es una comunidad rural, pero es una de las comunidades que ha sufrido mayores procesos de urbanización en el cantón Cañar, el paisaje está dominado principalmente por asentamientos urbanos y los pastos cultivados que se ven en poca cantidad.

Hidrografía: El cauce principal que abastece de agua tanto para el consumo humano y el riego a esta comunidad es el lago Patococha.

Clima: El clima de esta comunidad es frío ya que se encuentra a 3100 metros sobre el nivel del mar. Los Cañaris son un pueblo de rudos labradores y guerreros que vivían y viven en una de las zonas más privilegiadas del territorio. Una ecología con diferente aprovechamiento, los indígenas siembran y producen en los páramos y pajonales andinos con clima frío y húmedo.

Flora: Existe una gran diversidad de flora especialmente en las partes altas y protegidas de esta comunidad, existe algunas variedades de cultivos tales como; papas, maíz, frejol, cebada, haba, etc. De estos una gran parte es para la comercialización y para el consumo humano. El mote y la papa son comidas codiciadas por esta comunidad. Estos constituyen un plato típico, se sirve en ciertas ceremonias rituales como matrimonios, sembríos, cosechas, construcción de viviendas, bautismos, funerarias, etc. A través del maíz se mantiene una relación de reciprocidad con otras comunidades.

Fauna: En esta comunidad podemos encontrar una gran variedad de aves algunos se encuentran en peligro de extinción, también encontraremos una gran cantidad de animales domésticos; complemento de la agricultura es la ganadería. Como los terrenos de Cañar producen pasto de muy buena calidad y en abundancia, se presta para la cría de ganado vacuno, porcino y lanar. La cría de ganado vacuno empezó a raíz de la conquista española.

Vivienda:

La vivienda es una de las necesidades principales para el hombre, permite tener un ambiente adecuado en la formación de los hijos. Lamentablemente, la mayor parte de las viviendas indígenas carecen de todos los elementos básicos, lo cual provoca enfermedades, desnutrición, suciedad. Actualmente, hasta en los páramos se ve casas de eternit, zinc con paredes de bloque, en algunos lugares paredes de ladrillo, estos generalmente son fríos causando las enfermedades.

Básicamente las casas en esta comunidad son de tipo rústico construidos a base de: adobe, tapial, bahareque o mixto. De estas construcciones se conservan muy pocas, en la actualidad por el fenómeno de la migración se utilizan otros tipos de materiales, cambiando así el paisaje y la cultura, por ende en todo sus alrededores.

Servicios básicos: existe una buena cobertura de servicio de energía eléctrica y agua potable, la misma que es administrado por los habitantes de esta comunidad.

Alcantarillado: Solo 3 sectores cuentan con este servicio, este proyecto está en sus inicios. Los otros sectores disponen de servicios higiénicos conectados a un pozo séptico.

Basura: El carro recolector realiza sus recorridos los días jueves, llegando hasta el Sub centro de Salud y al colegio. La mayoría de habitantes optan

por quemar la basura, llegando así a convertirse en un problema sanitario, con presencia de roedores y la proliferación de enfermedades.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES

La práctica social siempre ha sido un sistema de todo en conjunto en donde hay unión que pese al intento de la destrucción del sistema, aún persiste, la elección de las autoridades no es un simple nombramiento, posee una alta autoridad jerárquica en base a sus méritos obtenidos en su vida y que llegan a tener alta solvencia moral, esta estructura corresponde a: presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y síndico que son elegidos por las personas que tienen el estatuto legal de comuneros.

Aquí todavía mantienen el espíritu comunitario, poseen un sentido bastante desarrollado de pertenencia a la comunidad, que se manifiesta de diversas maneras: en las mingas o trabajos colectivos; en las fiestas religiosas en donde cuenta con colaboración de muchas otras personas, en otras circunstancias de la vida, como en el matrimonio, en una calamidad, que viene a ser un acontecimiento de la comunidad y no solamente familiar. Compartir el que tiene con el que no tiene, es algo tan natural que no le cuesta nada, a pesar de su pobreza.

Según relatos de los habitantes de esta comunidad comentan que el año 1930 aparece la educación primaria en la comunidad actualmente la “Escuela Fiscal Mixta Rumiñahui”, sus sectores también cuenta con varias escuelas.

En el año 1980 fue fundado el Colegio “Instituto Pedagógico Intercultural Bilingüe “Quilloac”, del cual inicia con 120 estudiantes, tanto del área rural como urbana, hoy el establecimiento educativo promociona especialidades en dos secciones, diurna y nocturna. (23)

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES

Según datos obtenidos del INEC reportó que la comunidad que el 95% son indígenas, y el 5% se consideran mestiza. Su idioma oficial es el quichua, pero la mayoría habla castellano.

Su vestimenta es característica única de una comunidad propiamente Cañarí, se basa en su estilo único, aunque debido a la migración hoy en día los jóvenes se ven reflejados por su estilo basado en costumbres muy alejadas de las suyas.

Hoy en día su cultura su religión, sus costumbres han ido tomando otro sentido al pueblo Cañarí, se basa en la migración, la salida de los jóvenes hacia nuevos estilos de vida, para nuevas expectativas de vida han tenido que acudir a Universidades fuera de su provincia, acoplándose a su cultura y tradición.

Usos sociales, rituales y actos festivos de la Comunidad de Quilloac

Fiestas del Inty raymi

Esta celebración se debería realizar cada año el 21 de Junio, ya que corresponde al solsticio de verano, y se celebra en el Complejo Arqueológico de Guatug en el mes de junio y que corresponde a dos festividades que son la fiesta del sol y el Corpus Cristi, es decir los españoles se aprovecharon de esta coincidencia de la festividad pagana para catequizar según su calendario eclesial; En la celebración se realiza presentaciones de grupos de danza, grupos musicales, coreografías concursos de belleza nativa para la proclamación de la Ñusta del Inti Raymi, Allpa ñusta y Sara ñusta en la que participan candidatas de todas las comunidades

Kañaris como son:

Ingapirca, Sisid, El Tambo, El Cachi, Chiuchun, Charcay, Juncal, Suscal, Chontamarca, Socarte, Honorato Vásquez, Quilloac, Huayrapungo,

Cuchucun, Sam Rafael, San Pedro, Chugin, etc. El programa contiene participación de grupos folklóricos (música y danza) de las distintas nacionalidades indígenas del Ecuador.

En estas fiestas la venta de licor y estupefacientes se incrementa demasiado es muy común ver reunidos jóvenes embriagándose y sobre todo en esta fecha viene muchos extranjeros y consumen drogas y alcohol.

Fiesta del Pawkar Raymi

Fiesta de florecimiento y maduración. Es celebrada en el equinoccio de marzo, es la época de la abundancia, el campo está lleno de todos los productos de la pachamama.

Es la temporada de la floración y en donde las mujeres de Quilloac, pidiendo permiso a la pachamama, ingresan a la chakra para cosechar los primeros frutos, actividad conocida como chackana, es el mes de marzo en donde la pachamama llena y cubre de alegría los campos. Dentro de este tiempo se realiza el rito de agradecimiento a la pachamama con canticos, tambores, pingullos y danza, recorriendo por los diferentes caminos de las comunidades, visitando de casa en casa, enunciando las fiestas del Pawkar Raymi, que posteriormente los españoles la denominaron la fiesta del tayta Carnaval.

En esta fiesta se consume el muy tradicional chicha de jora, y el Zhumir, los comuneros se reúnen y consumen el alcohol es otra de las fiestas donde se incrementa el consumo de alcohol en esta comunidad.

Fiesta de Killa Raymi

La fiesta del Killa Raymi se celebra en el Complejo Arqueológico de Baños del Inka en el sector de Coyoctor – Tambo en el mes de septiembre.

Es celebrada en honor a los tres elementos femeninos: madre luna o mama killa, madre tierra o allpa mama y a la coya, reina o princesa de aquellos

tiempos, con el objetivo de pedir permiso para iniciar la siembra de maíz, papa y demás cereales.

Su principal rito era el huitua que significa purificación y que consiste en expulsar las enfermedades y los males. La bebida principal utilizada era el cunllu de chicha de jora de maíz y se la relacionaba con el deseo de prosperidad y era dedicada especialmente a las mujeres y es época de descanso de la preparación de la tierra.

En la siembra de maíz y papas a fin de asegurar una excelente producción obligatoriamente se consume papas con cuyes asados, carne de res, mote o maíz seco cosido, chicha de jora de maíz, mientras toda la familia incluido niños, participan en la minga o trabajo comunitario para la siembra; las mujeres se encargan en la preparación de los alimentos.

Cuando empiezan los trabajos de cosecha, los habitantes siempre llevan en su alforja su botella de trago y que su copa para ellos esto es normal beber aguardiente o trago mientras cosechan.

Fiesta de Kapak Raymi

La fiesta del Killa Raymi se celebra en el sector Narrio en el mes de diciembre esta fiesta es dedicada a los grandes apus, casiques, y dirigentes del lugar; en estos día, esta fiesta es remplazada por la navidad.

Para la celebración de esta fiesta en la casa del prioste se prepara mote, el mismo que se gurda durante la fiesta en recipientes de carrizo llamado tazas; así mismo, se prepara aswa y se almacena en vasijas de barro. El prioste para consumir el caldo y como plato especial se ofrece cuyes asados y carne; se consume también, como bocadillos, tortillas de maíz, buñuelo hecho con harina de maíz, con miel y queso; en estas fiestas no se consume mucho el alcohol, las familias se reúnen a compartir y a comer de sus cultivos es mínimo el consumo de alcohol.

Fiesta del Haway

Quilloac es la tierra de Haway, es la única comuna Kañary, que se organiza para poner en escena este importante ritual en el propio día de la cosecha de trigo.

Rememoramos lo que nuestros antecesores practicaban en la solemne Fiesta del Inti Raymi y la Zara Mama. El Haway que es un ritual que bajo la modalidad literaria del jaylli, cantan durante el día, en el que interviene un coro y un solista, La fiesta de la cosecha se cubría con cantos, de juegos, de danza, bailes, etc. Acompañados de bebida y comida durante el tiempo que dure la cosecha. La bebida especial de la fiesta era y es la chicha de jora de maíz, bebida favorita para todo tipo de trabajo.

Fiesta ceremonial del Kuchunchi

Quilloac es la tierra, del Kuchunchi, el ritual del matrimonio que con un colorido mítico religioso celebran la transición de la nueva pareja, de la vida libre a comuneros y por ende a asumir la responsabilidad de pareja. Entra en escena el ritual del kuchunchi, cuyo personaje central es el Santo Chucurillo y junto a éste se construye escenas propias de la pareja y de manera especial de la mujer.

Entonces se trata de un ritual que visualiza el dogma de las pautas ideales de comportamiento moral, como en toda celebración existe el consumo de alcohol lo que más consumen es el trago o aguardiente y el Zhumir.

Fiesta Ceremonial de Sulaway

Quilloac es la tierra de sulaway, ritual relacionado con la terminación de una casa tradicional. Entra en escena un ritual que describe la importancia, social, religiosa y política que tiene que cumplir la nueva casa. Este ritual explica el concepto casa, que para el indígena de Quilloac es considerado como el espacio de recuerdos, de alegrías etc.; en estos tiempos ya esta fiesta está perdiendo valor entre los comuneros y ya no es muy celebrada; antes era muy tradicional y el consumo de alcohol era alto, lo que más

consumían era el aguardiente, pero poco a poco este ritual ha ido desapareciendo entre los comuneros.

Fiesta ceremonial religiosa de San Antonio de Padua

Quilloac es la tierra de los Cultos a San Antonio de Padua. La fiesta más grande y solemne, en la que se conjuga la religiosidad popular con el catolicismo popular, en esta colorida fiesta religiosa mítica, pintan la procesión los siguientes personajes: la contradanza, loa, reto, damas, rukus, santo, priostes, juegos pirotécnicos, cera markak, muñidoras, awlajanos, músicos, etc; La fiesta dura 9 días: el día uno sale de romería de la casa del síndico a la casa del prioste; por ser una fiesta tan extensa aquí el consumo de alcohol incrementa es una de las fiestas más grandes de la comunidad.

Mingas comunitarias

Para los Kañaris la familia tiene un profundo sentido de solidaridad, reciprocidad y de respeto mutuo en todos sus miembros. La familia no sólo ese le hogar compuesto por las relaciones de consanguinidad es también parte de ella, todos los miembros de una comunidad.

Entre las actividades de complementariedad practicada por los Kañaris está la chala, que significa recoger los residuos de una cosecha; el mashkarina, trueque o intercambio de productos entre familiares de diferentes pisos ecológicos, y, en el ámbito más comunal se practica el ayni o la minga que significa trabajo colectivo.

Ello tiene el pensamiento que para tener fuerza, para trabajar duro y aguantar como ellos comentan les hace bien tomar una copita de trago, La minga se realiza con el objetivo de terminar rápido alguna actividad programada se realiza con mucho entusiasmo entre los participantes, en las mingas existe la unidad, dialogo, juegos risas y pampamesa donde se comparten los kukayos o fiambres que cada uno de los mingueros llevan para comer el medio día, y también llevan su chicha de jora. (24)

CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

Economía: En esta comunidad se sustenta por la agricultura, la ganadería y también por la población migrante que envía rentas importantes. La cultura de esta zona es indígena nativa Cañari, tiene sus propias tradiciones, costumbres y su propia lengua.

Migración: El fenómeno de la migración tiene un papel protagónico en el Ecuador, el mismo que tiene un efecto importante en la economía de esta comunidad, el número exacto de las personas oriundas de esta comunidad que han migrado no se conoce, debido en las condiciones irregulares en que viajan para cumplir el famoso "sueño americano".

En esta comunidad se evidencian la influencia de la migración en las viviendas, vestimenta de los jóvenes enviados en su mayoría por los padres desde el exterior, pero la evidencia material es solo parte del reflejo de la migración, existen profundas huellas sociales especialmente en el grupo vulnerable que son los jóvenes ya que por la ausencia de los padres encuentran sentido en el dinero para poder satisfacer sus necesidades afectivas.

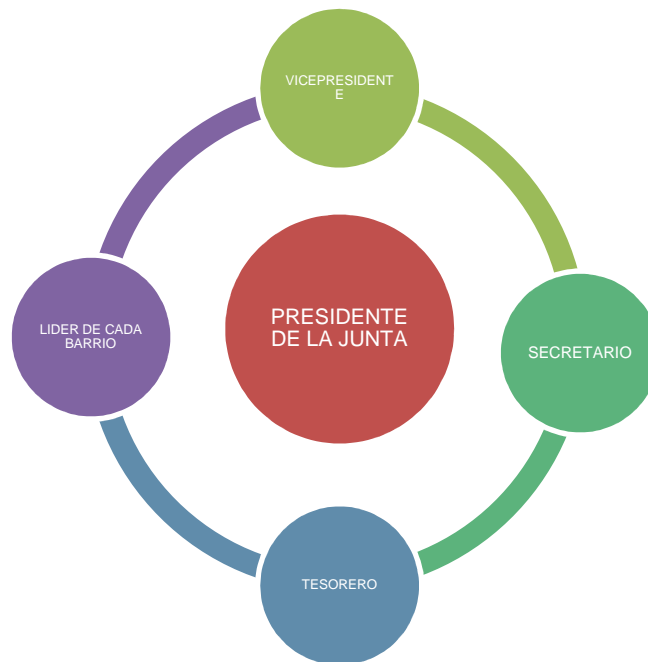
ORGANIZACIÓN POBLACIONAL

Dentro de la comunidad de Quilloac se encuentran las siguientes organizaciones:

Organización Religiosa.- la iglesia católica forma parte importante para esta comunidad, ya que es una comunidad donde la mayoría católicos, la iglesia católica está conformada por el cura o sacerdote es un miembro muy importante en esta comunidad y el sacristán ya que monjas no hay en esta comunidad, las misas son los domingos a las 12 del mediodía en la capilla de la comunidad.

Organizaciones políticas.- en lo general en la comunidad prevalecen las siguientes políticas:

La dirigencia de la comunidad la estructura organizativa de la comunidad la compone el siguiente directorio: presidente de la junta, vicepresidente, tesorero, secretario, los líderes de cada barrio y la comuna que cuenta con socios o comunero, y la unión de todos ellos es la máxima autoridad de poder en esta comunidad.



Fuente: Autoras

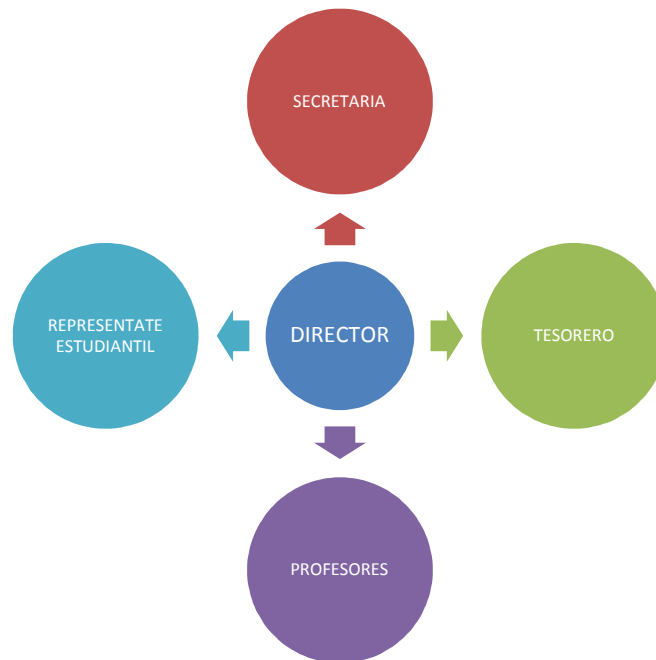
Cooperativa Agrícola de la Comunidad.- la que consta de mantener la propia organización, consolidar una fuerte institucionalidad participativa, seguir manteniendo la cooperativa de la comunidad; además de estas políticas, la parte gremial sigue generando y buscando otros fondos para gastos de gestiones que son necesarios para la comunidad.

Otro aspecto de la política, es que los pobladores se organizan por el mejoramiento de la comunidad, de la institución educativa y otros.

Los comuneros y directivos trabajan realizando proyectos productivos acudiendo oficios a las instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

Organizaciones jurídicas.- a esta organización pertenece el “Instituto Pedagógico Intercultural Bilingüe de Quilloac”

Las relaciones que mantiene este centro educativo giran en torno a; Director, Vicerrector, secretaria, tesorero, profesores y un representante estudiantil.



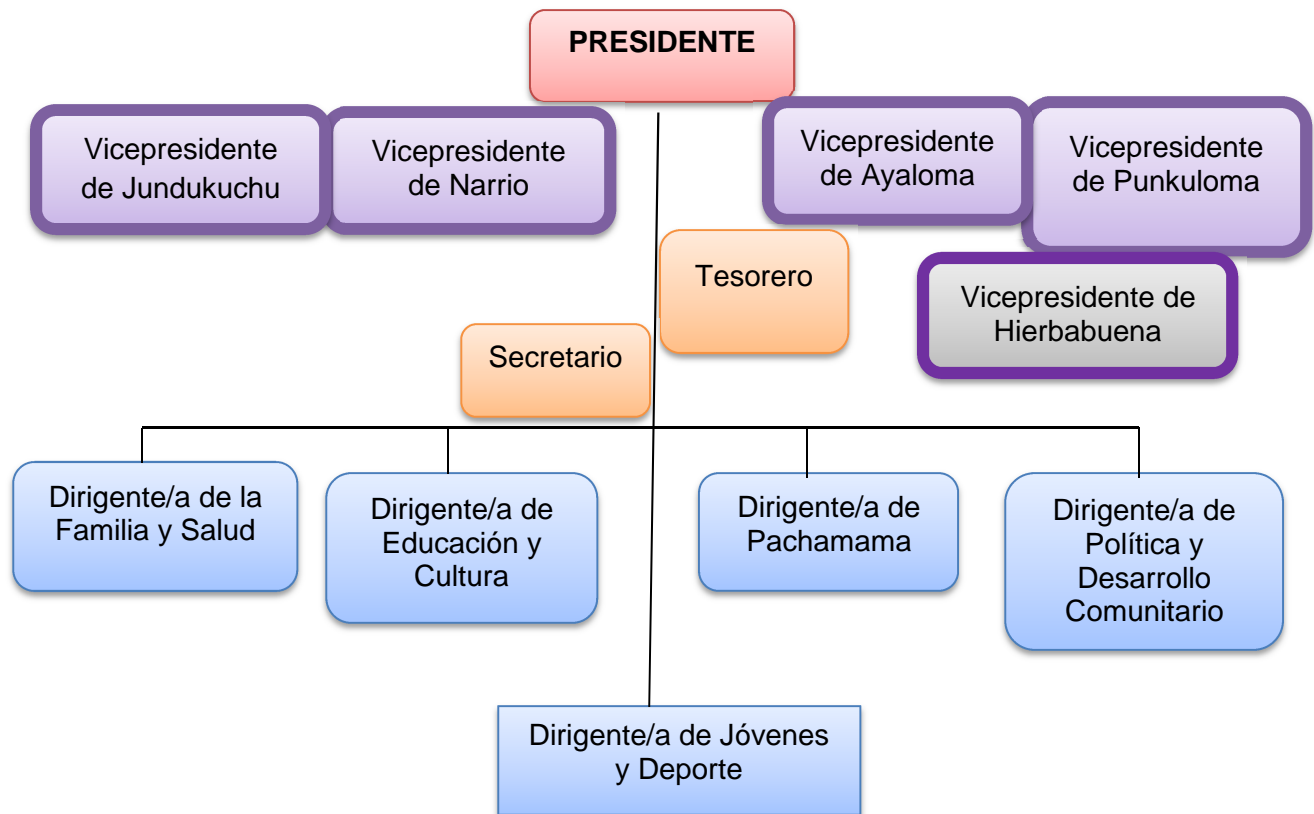
Fuente: Autoras

Político administrativo

La estructura política y administrativa de la comunidad de Quilloac está conformada por una Presidenta, el cual a través de la opinión y participación de los miembros de las cinco sectores toma las decisiones apropiadas buscando el beneficio común de toda la población, el cuadro directorio de la comunidad está integrada por 12 personas que son elegidas por todos los representantes de los sectores.

A continuación se muestra la forma de organización administrativa que maneja y mantiene la Comunidad de Quilloac, cabe recalcar que los cinco vicepresidentes de la comunidad son presidentes de los sectores pero en la comunidad desempeñan la función de Vicepresidentes

Gráfico 1. Organigrama administrativo de la Comunidad de Quilloac.



Fuente: Autoras

CAPÍTULO III

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad de Quilloac de la provincia del Cañar, 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características socioeconómicas y culturales de los habitantes de la comunidad de Quilloac.
- Identificar los factores socioeconómicos, culturales que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas en la comunidad.
- Relacionar los factores socioeconómicos y culturales con la ingesta de alcohol.

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

El estudio fue descriptivo, nos permitió identificar los factores que influyeron en el consumo de bebidas alcohólicas.

Área de estudio

Este estudio se realizó en la comunidad de Quilloac, perteneciente a la provincia de Cañar, ubicada junto a cerro Narrio a una altura de 3100 metros sobre el nivel del mar, con su clima frio y agradable con la presencia de los vientos en los nudos de sus montañas como el taita “Bueran”. Donde habitan unos 1432 habitantes (según datos estadísticos del INEC 2010), cuyos miembros son nativos autóctonos Cañaris. Esta comunidad está conformada por 8 sectores como: Narrio, Hierva Buena, Junducucho, Quilloac Centro, Ayaloma, Punguloma, Chacahuin y Solitario.

UNIVERSO Y MUESTRA

Universo:

El universo es finito e incluye a 1432 habitantes de la comunidad de Quilloac, se trabajara con el cálculo muestra de 95 personas, de acuerdo a las que deseen colaborar.

Muestra:

Para el cálculo de la muestra utilizaremos la siguiente formula:

$$N_0 = \frac{1432(1,96)^2 (0,5 \times 0,5)}{(0,05)^2 (272) + (1,96)^2 (0,5 \times 0,5)}$$

$$N_0 = \frac{1432(3,84) (0,25)}{(2,5)(1432) + (3,84) (0,25)}$$

$$N_0 = \frac{(5498) (0,25)}{0,358 + 0,96} = \frac{1374}{1,31} = 102$$

$$n_0 = \frac{NZ^2 p \cdot q}{E^2 N + Z^2 pq}$$

AJUSTE DE MUESTRA

$$N = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}} \quad N = \frac{102}{1 + \frac{102}{1432}} = \frac{102}{1,07} = 95 \text{ habitantes mínimo}$$

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los pobladores de la comunidad de Quilloac, que acepten ser sujetos del presente estudio y que firmen el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Los pobladores de la comunidad de Quilloac, que no acepten ser sujetos del presente estudio.

VARIABLES

Ingesta de alcohol

Factores q influyen en el alcoholismo

Edad, sexo

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Ingesta de alcohol	Es la cantidad excesiva de alcohol que ingiere la persona.	Primera embriaguez. Periodo de consumo. Cantidad de licor que ingiere.	Edad en la ocurrió. Intervalo de consumo. Ha bebido hasta embriagarse	Años cumplidos Días (1) Semanas (2) Meses (3) Si (1) No (2)
Factores que influyen en el alcoholismo.	Son los que describen al ser humano y alguna situación, volviéndose los causantes de algunos hechos	Factores educativos. Factores ocupacionales Factor económico Factor religioso Factor cultural. Factor social Factor psicológico	Años cursados Tipo de ocupación. Ingreso mensual Religión que profesa Etnia a la que pertenece Bebida que más consume Eventos en lo que Ud. ingiera alcohol.	Primaria (1) Secundaria (2) Superior (3) Analfabeto (4) Agricultor/a (1) Artesano/a(2) Comerciante(3) Obrera/o(4) Estudiante (5) QQDD(6) Otros (7) >de 100 (1) 101 a 200 (2) 201 a 350 (3) Más de 360 (4) Católica (1) Evangélica (2) Cristiana (3) Otra (especifique) Mestiza (1) Indígena (2) Blanca (3) Aguardiente (1) Zhumir (2) Chicha de jora (3) Cerveza (4) Ron (5) Otros (6) Fiestas comunales(1) Fiestas familiares (2) Actos religiosos (3) Siembras y cosechas(4) Defunciones (5) Otras (6)

			Con quien ingiere alcohol.	Familiares (1) Amigos (2) Solo (3)
			Estado de animo	Tristeza (1) Alegría (2) Soledad (3) Depresión (4) Otras (5)
Edad	Tiempo que ha vivido una persona hasta su muerte		Años cumplidos	> de 11 años (1) 11 a 19 años (2) 20 a 25 (3) 26 a 35 (4) 36 a 45 (5) 46 a 65 (6) < de 65 (7)
Sexo	Condición organiza que distingue al hombre y a la mujer.		Género	Masculino (1) Femenino (2)

MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

MÉTODO: Cualitativo- cuantitativo

TÉCNICAS: Las técnicas utilizadas fueron cuantitativas como la entrevista, y técnicas cualitativas como el grupo focal.

INSTRUMENTO: Como instrumentos utilizados fueron el formulario de entrevista de los cuales se abordaran datos de identificación de los pobladores, una guía de grupo focal que estuvo conformado por: adolescentes, mujeres y hombres adultos, con número de 15 personas, para conocer la percepción sobre la ingesta de alcohol en la población.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Los resultados descriptivos serán procesados en los programas SPSS, Excel y Word y presentados en tablas y gráficos estadísticos para el análisis se empleara la estadística descriptiva analizándose la frecuencia y porcentaje, para el procesamiento del grupo focal el método a emplearse será en base del marco teórico.

ASPECTOS ÉTICOS

Para la presente investigación se desarrollara procesos éticos como: trámite para el desarrollo de la investigación, protección de la identidad y confidencialidad de las personas y consentimiento informado.

RECURSOS

Recursos humanos

Directos

Directora-Asesora: Mgs. Carmen Cabrera C.

Autoras: Rita Altamirano C.

Fernanda González G.

Indirectos

Comunidad de Quilloac.

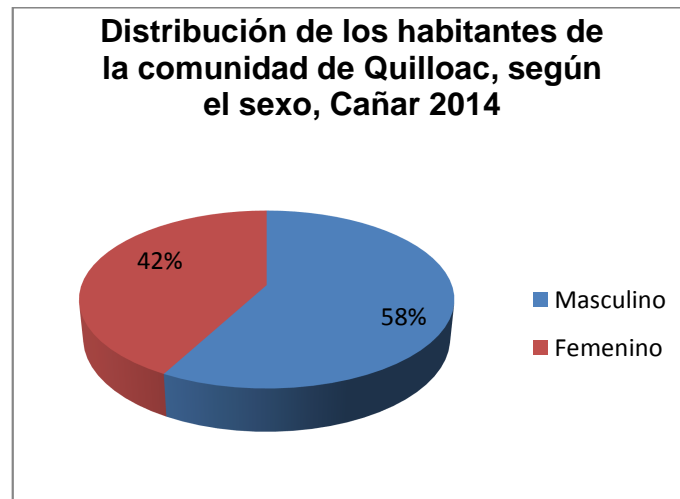
RECURSOS MATERIALES

RUBRO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Papel	0.05	8.40
Celular(saldo)	10	80
Memoria flash	10	20
Viáticos	5	200
Impresiones	0.05	250
Carpetas	0.25	4
Cartuchos de tinta negra y a colores	45	90
Internet	23.80	142,80
		799.20

CAPÍTULO V

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Gráfico 1 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según el sexo, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras.

Análisis: La distribución de la población esta con un 57,90% de sexo masculino y el 42,90% es el sexo femenino.

En esta comunidad predomina el sexo masculino, por lo que hay un alto índice de consumo de alcohol en este sexo.

Tabla 1 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, que dijeron en que etnia se consume más licor, Cañar 2014.

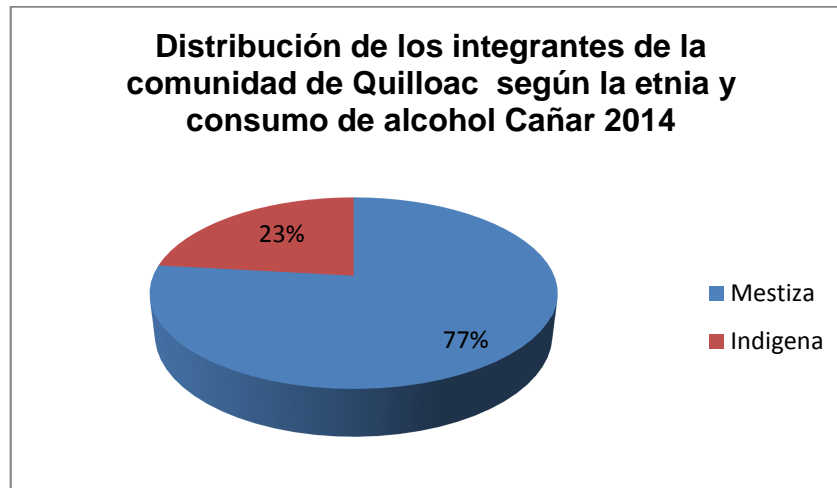
Etnia que más se consume alcohol	F	%
Mestiza	5	5,3
Indígena	8	8,4
Todas	82	86,3
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras.

Análisis: Se realiza una encuesta para poder determinar que etnia consume más alcohol, y nos podemos dar cuenta que el 5,30% piensa que la gente mestiza consume alcohol y el 86,30% creen que ambas etnias consumen alcohol por igual.

Aquí todos coincidieron que en la actualidad todos consumen alcohol que no tiene que ver la etnia, la edad o el sexo, todos consumen por igual, ya que el alcohol está presente en todos lados, antes se creía que la etnia indígena era la que más consumía alcohol pero actualmente observamos que ahora consumen por igual el alcoholismo no escoge etnias ni clases sociales.

Gráfico 2 Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según la etnia y consumo de alcohol, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: Este gráfico nos indica que en la comunidad de Quilloac predomina con un 77% la etnia mestiza y un 23.2% son indígenas, a pesar de ello es una comunidad rica por su cultura, por su etnia y por sus costumbres, como nos indica en el marco teórico nos daremos cuenta que el consumo de licor afecta a la sensibilidad de diferentes etnias y que ciertos grupos pueden estar en riesgo de metabolizar de diferente manera el alcohol.

Tabla 2 Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según la ocupación, Cañar 2014.

Ocupación	F	%
Agricultor/a	43	45,3
Artesano/a	1	1,1
Comerciante	8	8,4
Obrero/a	2	2,1
Estudiante	19	20,0
QQDD	11	11,6
Otros	11	11,6
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: La tabla muestra que en la Comunidad de Quilloac el mayor porcentaje 45,3% se dedica a la agricultura, predominando la siembra de cebada, papas, cultivos de hortalizas, legumbres, por ser unidades agrícolas para auto sostenimiento, del mismo modo se dedican al pastoreo comercializando la leche y sus derivados, este nivel de ocupación está directamente relacionado con el nivel de educación, lo cual constituye un factor de riesgo porque el alcohol culturalmente es empleado como un estimulante en las actividades agrícolas.

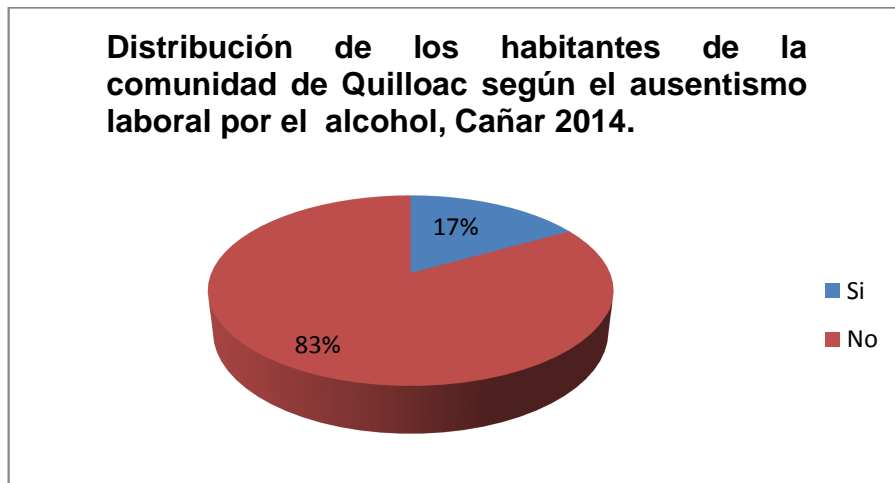
Tabla 3 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según el ingreso económico, Cañar 2014.

Ingreso económico	F	%
> de 100	25	26,3
101 a 200	23	24,2
201 a 350	19	20,0
Más de 360	2	2,1
Total		72,6

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: La tabla muestra que el 26,3% de habitantes tienen un ingreso mensual menor a 100\$ lo que está en relación con la ocupación agrícola que tiene, lo que constituye un factor de riesgo porque no permite cubrir sus necesidades pues el costo de la canasta familiar básica es de 436\$, constituyéndose un grupo vulnerable para el consumo de alcohol pues según el marco teórico, porque el factor económico conjunto con la marginación social influye para el mayor consumo de alcohol.

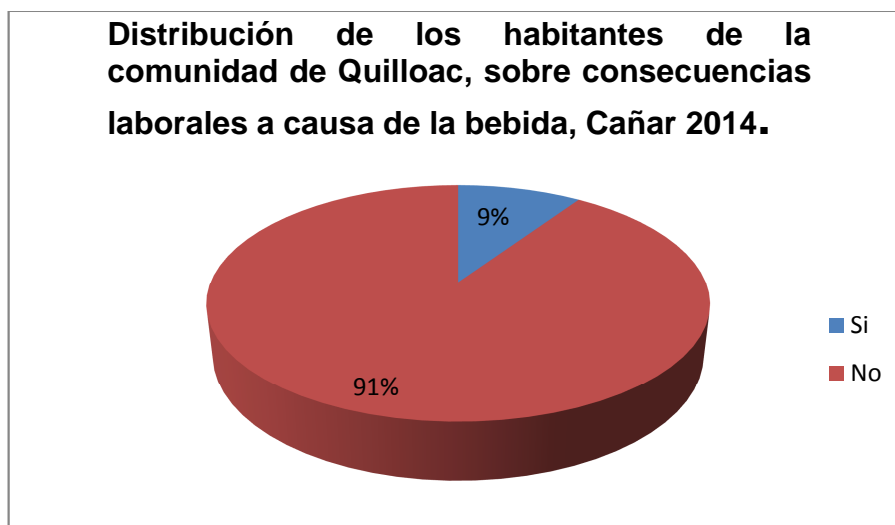
Gráfico 3 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según el ausentismo laboral por el alcohol, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: El gráfico muestra que el 17% de los habitantes de la comunidad de Quilloac ha faltado al trabajo o han tenido algún tipo de inconveniente en el trabajo por causa de la bebida, lo que hace relación con el marco teórico sobre ausentismo laboral; el 83.2% no ha tenido problemas en el trabajo.

Gráfico 4 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, sobre consecuencias laborales a causa de la bebida, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: El gráfico muestra que el 90.5% de la comunidad refieren que no han tenido problemas laborales debido a la bebida, en cambio el 9% manifiestan que han tenido problemas laborales debido a la bebida lo que coincide con los datos del INEC que muestra que hay un alto porcentaje de alcoholismo en el Ecuador.

Tabla 4 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, de acuerdo con el dinero gastado en licor, Cañar 2014.

Dinero gastado	F	%
>10	15	23,8
10,1 -20	16	25,4
20,1- 30	16	25,4
30,1 – 40	8	12,7
40,1 – 50	2	3,17
50,1 – 60	2	3,17
60,1 - 70	1	1,58
70,1 – 80	-	-
80,1 – 90	1	1,58
90,1 -100	1	1,58
< 100	1	1,58
Total	63	99,96

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: La tabla muestra que el 50,8 % de habitantes de la comunidad de Quilloac asignan un presupuesto mensual entre 10-30\$ de su salario lo que constituye un factor de riesgo porque los salarios son en un promedio de 100\$ como dio en la tabla N° 5, porque resta del presupuesto familiar para la ingesta de alcohol lo que muestra uno de los siguientes factores favorece a la dependencia ligada a la pobreza y a la exclusión social como consta en el marco teórico.

Tabla 5 Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según el nivel de escolaridad, Cañar 2014.

Nivel de escolaridad	F	%
Analfabeta	7	7,4
Primaria Completa	12	12,6
Primaria Incompleta	18	18,9
Secundaria Completa	24	25,3
Secundaria Incompleta	28	29,5
Estudios Universitarios Completo	1	1,1
Estudios Universitarios Incompletos	5	5,3
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: La tabla nos indica que el 29,5 % de las personas encuestas están todavía en secundaria.

En esta comunidad los jóvenes son quienes más contribuyen al realizar encuestas o llenar formularios, ya que ellos son quienes consumen más licor y después de culminar su secundaria predomina la necesidad de trabajar, es por ello que el 1,1% asiste a la universidad por el apoyo de sus padres.

Tabla 6 Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac, de acuerdo con la frecuencia de consumo de licor, Cañar 2014.

Frecuencia de consumo	F	%
Diariamente	3	3,2
Semanalmente	5	5,3
Quincenalmente	1	1,1
Mensualmente	11	11,6
Semestralmente	24	25,3
Anualmente	46	48,4
Total	90	94,7

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: El consumo de licor tanto en hombres como en mujeres está distribuido en la mayoría de los pobladores con un porcentaje de 48.40% que afirman consumir alcohol anualmente; esto constituye un factor protector porque el alcohol solo está presente en ocasiones festivas relacionadas con factores religiosos y culturales; el 1.1% consumen alcohol y está ligado al factor cultural como la creencia de que el alcohol da la fuerza para trabajar esto se da en las personas que se dedican a la agricultura.

Tabla 7 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según la bebida de más frecuencia en su medio, Cañar 2014.

Bebida que más se consume	F	%
Aguardiente	19	20,0
Zhumir	24	25,3
Chicha de jora	5	5,3
Cerveza	43	45,3
Ron	4	4,2
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: La bebida que es más consumida en esta comunidad con el 45,30% es la cerveza y el ron con un 4,20%. Si nos ponemos a analizar que estas bebidas son más consumidas y tienen un costo elevado para la economía de los consumidores.

La cerveza es la bebida que más consumen, porque está al alcance de la economía de los habitantes o es de fácil acceso, y porque es una bebida que tiene mucha promoción en los medios de comunicación siendo los jóvenes los que más consumen, pues en esta comunidad existe un alto índice de adolescentes y jóvenes que consumen alcohol.

Tabla 8 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según los eventos donde se consumen licor, Cañar 2014.

Eventos	F	%
Fiestas Comunales	40	42,1
Fiestas Familiares	32	33,7
Actos Religiosos	2	2,1
Siembras y Cosechas	11	11,6
Otros	10	10,5
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: la tabla muestra que el lugar donde consumen licor son en los actos religiosos con un 2,10%, en cambio, donde más se incrementa el consumo de licor es en las fiestas comunales con un 42,10%, como vemos el consumo de alcohol es muy alto en las fiestas de la comunidad, pues consta un alto porcentaje de fiestas populares como lo menciona en el marco referencial, y las más concurridas son el Inti raymi, fiestas de San Antonio de Padua donde el consumo de licor y droga son excesivos especialmente por jóvenes de la comunidad o de extranjeros que acuden a estos eventos.

Tabla 9 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac que han ingerido licor según la influencia de su estado de ánimo, Cañar 2014.

Ingesta de alcohol según la influencia de su estado de ánimo	F	%
Si	59	62,1
No	34	35,8
Total	93	97,9
No han bebido	2	2,1

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: El análisis de esta tabla en esta comunidad no es la excepción, muchos han consumido alcohol influenciado por su estado de ánimo, con un alto porcentaje del 62.10% han consumido porque les gusta o porque han querido.

El estado de ánimo es uno de los factores que predomina para el consumo de alcohol, por lo que muchas de estas personas consume alcohol por su baja autoestima y de no poder sobrellevar los problemas cotidianos que se dan en su vida o por problemas de hogar, o porque se sienten solos ya que papa o mama o los dos están en el exterior o por problemas sentimentales, siendo un factor muy importante para el bienestar de la persona para que este llegue al consumo de alcohol.

Tabla 10 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac que han ingerido licor de acuerdo a su estado de ánimo, Cañar 2014.

Estado de animo	F	%
Tristeza	20	21,1
Alegría	23	24,2
Soledad	6	6,3
Otros	10	10,5
Total	59	62,1

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: La tabla muestra que el estado de ánimo está ligado al consumo de alcohol y en esta población no es la excepción ya que un 24,2% consume alcohol cuando esta alegre y un 6,3% lo hacen porque se siente solo.

La alegría es un estado de ánimo para el consumo de alcohol en esta comunidad, porque expresan que lo hacen para "pasarla bien" o porque en una fiesta todo mundo esta alegre y la gente consumen más.

La tristeza es uno de los motivos que hace que el consumo de alcohol aumente y que predispone a que la mayoría de las personas caiga en el alcoholismo, el estado de ánimo es estar tristes y piensan que consumiendo alcohol todo esto va a pasar, solo la minoría admitió haber consumido alcohol porque en un tiempo determinado de su vida se sentía solo, esto se ve mucho en los jóvenes que por lo algunos tienen padres o familiares que han emigrado al exterior.

Tabla 11 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, determinando con quien ingieren alcohol, Cañar 2014.

Con quien ingiere alcohol	F	%
Familiares	36	37,9
Amigos	51	53,7
Solo	3	3,2
Total	90	94,7

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: Según el análisis de esta tabla el 53,7% consume alcohol con los amigos y el 3,2% consumen alcohol solo.

En esta comunidad hay un alto porcentaje que consumen alcohol con los amigos, los amigos son un factor muy importante porque con ellos siempre se experimenta, siempre hay una excusa para consumir con ellos ya sea por despecho, felicidad o porque queremos, también algunos habitantes se sienten más cómodos consumiendo solos.

Un pequeño porcentaje del 5,6% que no consumen alcohol aquí se incluyen amas de casa, o personas ligadas a la religión que para ellos consumir alcohol es ofender a dios o a sus creencias.

Tabla 12 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según su religión, Cañar 2014.

Religión	F	%
Católica	86	90,5
Cristiana	2	2,1
Evangélica	6	6,3
Otros	1	1,1
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras.

Análisis: En la tabla nos indica que el 90.50% de las personas son de religión Católica, esto demuestra que los habitantes de esta comunidad son muy religiosos y admitieron que el consumo de licor con la religión no tiene nada que ver porque cada persona tiene creencias y costumbres diferentes, el 1,1% no cree en ninguna religión.

Tabla 13 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la ingesta de alcohol, Cañar 2014

Ingesta de alcohol	F	%
Una copa	28	29,5
Hasta emborracharse	30	31,6
Hasta marearse	32	33,7
Total	90	94,7

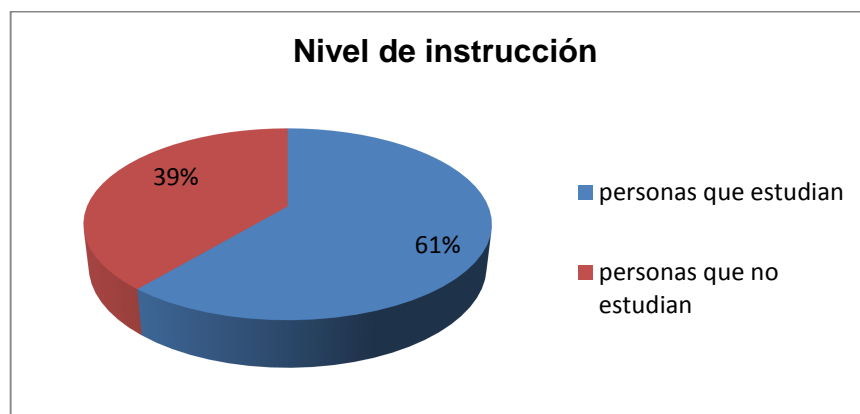
Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: El consumo de licor tiene algunos parámetros que nos permite llegar a conocer que el 33,70% consume alcohol hasta marearse, en cambio el 29,50% dijo haber consumido una copa.

En esta comunidad ya sea por educación o por respeto a los de la comunidad aceptaban tomar una copa de alcohol, pero la mayoría admitió que alguna vez en su vida habían tomado alcohol hasta sentirse mareado.

Hay un 5,6% que no consume alcohol a este grupo se integran amas de casa o personas que pertenecen a otras religiones o personas que dejaron de consumir alcohol por algún motivo personal.

Gráfico 5 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según el nivel de instrucción, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: El nivel de instrucción académica de los habitantes de la comunidad está representada que las personas que estudian son un 61,10%, y las personas que no estudian está en 39%.

Esto es un caso muy alarmante, porque siempre se creía que las únicas personas que tomaban eran solo las que no habían estudiado o las que tenían cursos incompletos, pero ahora se ve un alto índice de consumo de alcohol en el colegio y va incrementándose cuando están en la universidad, esto nos permite observar que el nivel de escolaridad de las personas pueden influir más negativamente.

Tabla 14 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la relación del alcohol con el nivel de escolaridad, Cañar 2014.

Relación de alcohol- nivel de escolaridad	F	%
Ninguna	29	30,5
Escuela	6	6,3
Colegio	42	44,2
Universidad	18	18,9
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras.

Análisis: En esta tabla el 44.2% de los jóvenes que consumen alcohol están en la secundaria esto se debe que en esta etapa llegan a experimentar muchos cambios físicos o sociales y aquí se da la aceptación en su círculo de amigos y la presión de estos, llegando a consumir el alcohol para ser aceptados por sus nuevos amigos, dicen que el menor consumo es en la escuela con un 6.3%

Gráfico 6 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la relación entre la religión con la ingesta de alcohol, Cañar 2014



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: En la comunidad de Quilloac existe un porcentaje que cree que la religión no los incita a ingerir licor con el 62,10% y el 38% cree que la religión es una causa para ingerir alcohol.

En esta tabla creen que el consumo de alcohol no tiene relación con su religión, porque igual en fiestas religiosas de esta comunidad podemos ver un bajo porcentaje de consumo comentaron que es decisión de cada persona empezar a consumir, otras personas dijeron que si tienen que ver la religión con el consumo de alcohol ya que algunas religiones prohíben al consumo de alcohol entonces para el criterio de estos habitantes la religión influye para que la persona consumo o no alcohol.

Tabla 15 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la edad que iniciaron el consumo de licor, Cañar 2014.

Edad inicio de consumo	F	%
10 - 15	27	28,42
15,1 - 20	52	54,7
20,1 – 25	9	9,47
25,1 - 30	2	2,10
Total	90	94.69

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Análisis: La tabla nos indica que un 54.7% de las personas encuestas entre los 15.1- 20 años de edad iniciaron el consumo de licor. Es muy importante rescatar en el promedio de 21 a 25 años es bajo el porcentaje de consumo de licor con el 9.47%

El consumo de alcohol cada vez es de menor edad, ahora en la actualidad muchos jóvenes tal vez por curiosidad, por quedar bien con los amigos o porque crecieron en un ambiente donde el consumo es normal y por eso empezó la ingesta de alcohol a tan temprana edad. El 5.6% admitieron no haber consumido alcohol en ninguna ocasión

Tabla 16 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según el grupo etario que iniciaron el consumo de licor, Cañar 2014.

Grupo Etario	F	%
Adolescente	27	28,4
Adultez	12	12,6
Adultez Madura	15	15,8
Adultez Tardía	15	15,8
Adulto Joven	19	20,0
Adultos Mayores	7	7,4
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras.

Análisis: El rango de edad que iniciaron el consumo de alcohol es el 28,40% en la adolescencia, es en el colegio donde muchos experimentan cambios y empiezan a consumir alcohol porque se sienten maduros, grandes o fuertes consumiendo una copa de licor, para demostrarse a sí mismos o a su círculo de amigos que son adultos y pueden consumir alcohol y que no les pasa nada, el mínima porcentaje con un 7.40% han empezado a consumir alcohol en la tercera edad, es muy curioso que empiecen a consumir a esta edad puede porque son viudos, por la soledad o por su estado emocional.

Tabla 17 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando su nivel de escolaridad con la ingesta de alcohol, Cañar 2014.

Nivel de escolaridad	Ingesta de alcohol						Total
	Una copa	%	Hasta emborracharse	%	Hasta marearse	%	
Analfabeta	1	1,05	3	3,15	3	3,15	7,35
Primaria. completa	3	3,15	6	6,31	3	3,15	12,61
Primaria. incompleta	4	4,21	6	6,31	7	7,36	17,79
Secundaria. completa	7	7,36	6	6,31	10	10,52	24,19
Secundaria. Incompleta	12	12,63	7	7,36	8	8,42	28,41
Estudios universitarios completos					1	1,05	1,05
Estudios universitarios incompletos	1	1,05	2	2,10			3,15
							94,55
							5,26
							99,81

Fuente: Formulario elaborado por las autoras

Análisis: El nivel de escolaridad influye mucho en la ingesta de alcohol es por ello que hoy en día existe un gran incremento de consumo de licor en el colegio, encontrando así un porcentaje de 28,41% de las personas que dicen que se consume licor con más frecuencia en los jóvenes que todavía no terminan la secundaria, y que en esa edad se empieza por probar una copa. Un porcentaje mínimo del 1,05 de las personas dicen que en la universidad su consumo es menor, porque existe una gran responsabilidad de estudios y la meta ahí no es ingerir licor, sino obtener un título.

Del 100% de habitantes el 5,26% asume no haber consumido licor en ningún evento social.

Tabla 18 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando quienes consumen más alcohol y el sexo, Cañar 2014

Quienes consumen más alcohol	Sexo				
	Masculino	%	Femenino	%	Total
Personas que estudian	30	31,57	27	28,42	59,99
Personas que no estudian	25	26,31	13	13,68	39,99
					99,98

Fuente: Formulario elaborado por las autoras

Análisis: En la presente tabla se puede observar que el 59,99% de personas que consumen licor son quienes estudian entre ellas con mayor porcentaje el sexo masculino, mientras que el 39,99% son las personas que no estudian, porque las personas que más saben que el alcohol es una causa de mortalidad en nuestro medio son los que más consumen, tal vez en relación con el entorno social que influye para la ingesta de alcohol.

Tabla 19 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando en que eventos se ingiere licor y que bebida que más se consume, Cañar 2014.

Eventos	Bebida que más se consume										Total
	Aguardiente	%	Zhumir	%	Chicha	%	Cerveza	%	Ron	%	
Fiestas comunales	7	7,36	14	14,7	1	1,05	15	15,78	2	2,10	40,99
Fiestas familiares	6	6,31	8	8,42	1	1,05	16	16,84	1	1,05	33,67
Actos religiosos							2	2,10			2,10
Siembras y cosechas	6	6,31	1	1,05	3	3,15	2	2,10			12,43
Otros			1	1,05			8	8,42	1	1,05	10,52
											99,71

Fuente: Formulario elaborado por las autoras

Análisis: En la comunidad de Quilloac, los eventos sociales son muy tradicionales, cada persona tiene su evento para celebrar, en las fiestas no puede faltar el licor, encontrando así que en las fiestas comunales el consumo de licor es excesivo, sobre todo la cerveza, por lo económico que resulta y el diferente sabor que tiene.



Tabla 20 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando con quien se ingiere alcohol y en que eventos lo hacen, Cañar 2014.

Con quien ingiere alcohol	Eventos										
	Fiestas comunales	%	Fiestas familiares	%	Actos Religiosos	%	Siembras y cosechas	%	Otros	%	total
Familiares	18	18,94	8	8,42	1	1,05	9	9,47			37,88
Amigos	17	17,89	22	23,15			2	2,10	10	10,52	53,66
Solo	2	2,10					1	1,05			3,15
											94,69
											5,26
											99,95

Fuente: Formulario elaborado por las autoras

Análisis: Como se observa en la tabla en los eventos donde se consume licor con un porcentaje de 53,66% de los habitantes es cuando están acompañados de sus amigos, esto sucede porque en las fiestas familiares como bautizos, grados, confirmaciones ellos asisten para compartir gratos momentos en compañía de sus seres más agradables, en cambio el 3,15 comentó que ingiere licor solo por sentirse bien consigo mismo en fiestas comunales.

Tabla 21 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando su ocupación con la frecuencia de consumo, Cañar 2014.

Ocupación	Frecuencia de consumo										Total
	Diariamente y Semanalmente	%	Quincenalmente	%	Mensualmente	%	Semestralmente	%	Anualmente	%	
Agricultor/a	7	7,15			8	8,42	7	7,36	20	21,05	43,98
Artesano/a							1	1,05			1,05
comerciante	1	1,05	1	1,05			2	2,10	4	4,21	8,41
Obrero/a							2	2,10			2,10
Estudiante					1	1,05	6	6,31	9	9,47	16,83
QQDD					1	1,05			9	9,47	10,52
Otros					1	1,05	6	6,31	4	4,21	11,57
											94.46
											5.26
											99.72

Fuente: Formulario elaborado por las autoras

Análisis: Realizando los cruces entre ocupación y frecuencia de consumo hemos observado que un porcentaje del 18,94% de los habitantes son agricultores y consumen anualmente, esto quiere decir que la ocupación no influye mucho en el consumo excesivo de alcohol.

Con un porcentaje de 1,05% que corresponde a comerciantes, QQDD y otras ocupaciones consumen con más frecuencia.

Con un 5% de personas entre ellas estudiantes, QQDD y personas muy religiosas dijeron no haber consumido alcohol en ningún evento de la comunidad.

Tabla 22 Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relacionando la etnia con la frecuencia de consumo, Cañar 2014.

Etnia	Frecuencia de consumo										Total
	Diariamente y Semanalmente	%	Quincenalmente	%	Mensualmente	%	Semestralmente	%	Anualmente	%	
Mestiza	1	1,05	1	1,05	10	10,52	19	20	38	40	72,62
Indígena	7	7,36			1	1,05	5	5,26	8	8,42	22,09
Blanca											94,71
											5,26
											99,97

Fuente: Formulario elaborado por las autoras

Análisis: En la tabla podemos ver la frecuencia de consumo en la etnia mestiza es de un 72,62% de los habitantes, esto nos indica que la raza no tiene que ver para que una persona consuma licor, sino se debe tomar en cuenta las causas y daños que este provoca en nuestro organismo, el consumo de licor es mensualmente en cualquier evento de la comunidad.

GRUPO FOCAL

1.- En que fechas se incrementa el consumo de alcohol.

El consumo de alcohol se da la mayoría en días festivos como: matrimonios, bautizos, confirmaciones, carnaval, fiestas de fin de año, navidad en el mes de julio por los grados, reunión con los amigos ya sea en el deporte como campeonatos, fiestas de la comunidad como el Inti Raymi, y en algún otro caso se reúnen en sus hogares para el consumo de alcohol.

2.- Conocen Ud. casos de personas de consumen alcohol.

La mayoría son amigos, familiares, y hasta la persona misma.

En esta comunidad se ha visto que la mayoría de jóvenes consumen licor.

Mis amigos del barrio se han visto afectados por esta enfermedad mortal, por eso que la mayoría de ellos han perdido sus hogares, su dinero, y hasta su vida.

3.- Porque cree que consumen alcohol las personas.

Porque nos gusta, ejemplo ya sea del padre o de alguien cercano que consuma alcohol, por mucha migración.

Hay personas q se dejan llevar por los amigos, buscando integrarse a una grupo o una sociedad.

El consumo de alcohol depende mucho de la misma persona, a veces por el solo hecho que este mal sentimentalmente consumen alcohol, sin medirse en la consecuencia que esto puede afectar en su salud.

4.- Cree Ud. que las fiestas de la comunidad son excusas para el consumo excesivo de alcohol.

Sí, porque el trago es lo que le hace a la fiesta y con el alcohol la persona se pone más alegre, reuniéndose todos los amigos y los vecinos quedándose así hasta altas de la madrugada divirtiéndose y haciendo escándalo, siendo

así una excusa más para consumir licor, encontrándose una mayor cantidad de venta en libre demanda.

No, porque cuando se trata de licor se consume donde sea y cuando sea, convirtiéndose así en una elección individual, sin importar si hay eventos o no.

5.- Cree Ud. que el estado de ánimo afecta para el consumo de alcohol.

Si porque las personas buscamos la más mínima excusa para beber licor, ya sea en alegría, o lo que hoy en día se escucha la depresión que ha visto afectado en su mayoría a jóvenes, dañando su estado físico y mental.

6.- Cree Ud. que el alcoholismo se hereda

Sí, Hay personas que están reflejadas en el ejemplo, costumbres de los padres, y llevan los mismos genes tanto en lo físico como en el vicio.

No se hereda el alcoholismo, eso depende de cada persona, y de lo piensen y tengan su propia personalidad, porque conozco casos de padres que son alcohólicos y sus hijos son personas buenas, trabajadoras.

7.- Cree Ud. que el alcoholismo se ha incrementado en estos últimos años en su comunidad.

Si hoy en día se ha visto que se ha incrementado más en los jóvenes por causa del abandono de sus padres o por la migración, ellos se sienten solos y su único escape es beber alcohol para sentirse bien con ellos mismo, y olvidarse de los problemas.

No existe edad precisa para decir que se debe beber alcohol porque el solo hecho que sienta curiosidad hacen que esto no solo sea una “probadita” sino un paso para el alcoholismo.

8.- Quienes son las personas que más se han visto afectadas por el consumo de alcohol.

En una familia cuando el alcohol es la parte fundamental, la familia es la más afectada, los hijos, la esposa.

En familias desintegradas los jóvenes son afectados, visto en la sociedad como lo más vergonzoso que puede haber, siendo los padres de estos jóvenes afectados y criticados por la mala educación que les brindan.

INTERPRETACIÓN DE GRUPO FOCAL

Las tradiciones culturales de la comunidad de Quilloac se caracteriza en el uso social, ritual y festivo del alcohol en diversas formas y presentaciones como zhumir, aguardiente, cerveza y la chicha de jora muy popular en su consumo sobre todo en días de fiesta donde se reúnen amigos, compadres, esposos e hijos para tomarse una copita o para calentarse del frío, tienen como costumbre ingerirlos para pasarse bien, acompañado, utilizando la excusa que es día de celebración y el alcohol es la diversión para cualquier evento.

En algunos casos las personas dicen consumir alcohol para olvidarse de las penas o de los problemas cotidianos que les acechan en su diario vivir y así muchos jóvenes empiezan el consumo porque siguen el ejemplo en casa o porque su abuelo o tío fueron alcohólicos; según dicen lo llevan en la sangre el consumo de alcohol, muchos madres sufren por esto porque comentan que hoy en día la juventud ha empezado a consumir más que antes sea por problemas como migración, disfunción familiar, rechazo por parte de sus allegados, por su estado emocional o por confusiones típicas de su edad, que son los jóvenes quienes se ven más afectados en el consumo de alcohol.

Otro análisis situacional muestra que el alcoholismo no se puede heredar cada quien es dueño de su vida, debe saber cómo llevarla y cuidarla. Consideran que los jóvenes deben recibir afecto, amor y comprensión por parte de sus padres o de quienes están a su cuidando, para evitar que ellos se ahoguen en el vicio de la soledad y caigan en malas compañía, entrando en círculo de amigos que hacen que el alcohol sea lo primordial para su diversión.

DISCUSIÓN DE CASOS

La investigación realizada por el Instituto de Estadísticas y Censos sobre el consumo de alcohol en el Ecuador, publico un estudio sobre el consumo de Alcohol están entre las edades de 19-24 años son las que más consumen bebidas alcohólicas, contrarrestando en la provincia de Cañar en la Comunidad de Quilloac el consumo de licor se da entre los 15-20 años de edad siendo la bebida más consumida en este medio la cerveza debido a la publicidad tan atrayente que tiene hacia los jóvenes así como por su valor que está al alcance de todos.

El estudio reciente sobre patrones de consumo y consumo nocivo de alcohol en Colombia 2012 de la Facultad Latinoamericana de Ciencias sociales (Flacso) revela que uno de los problemas de consumo de alcohol es en jóvenes adultos entre los 25-34 años con un 74.2% lo que contrarresta con los datos de nuestra investigación en la Comunidad de Quilloac pues, el consumo de licor es alto en los adolescentes entre las edades de 15-20 años de edad con un 28.4% aquí el consumo es alto porque jóvenes y adolescentes empiezan a experimentar y a jugar con el alcohol para sentirse importante o maduros en su círculo de amigos.

Respecto a la frecuencia de consumo de alcohol esta investigación asegura que el 40.3% consume alcohol semanalmente lo que nuestra investigación los habitantes asumen consumir alcohol semanalmente con una cifra de 5.3% hay una diferencia muy grande entre estas dos investigaciones por lo que habitantes de esta comunidad no consumen cada semana si no que anualmente consumen con un 48.4%

En Colombia el 4.2% asegura no consumir alcohol, en este aspecto nuestra investigación el promedio de consumo es el 5.2% no le que no hace mucha la diferencia.

En México la “investigación social y cultural sobre el consumo sobre el consumo de alcohol y el alcoholismo en México” del Doctor Luis Alfonso Berruecos Villalobos afirma que el 43% de las personas admite consumir alcohol en fiestas, seguidas de los domicilios particulares el 35% y en bares

y restaurantes el 18%, lo que nuestra investigación nos revela es que el consumo mayor se da en fiestas comunales con un 42.1% y un 33.7% que prefieren las reuniones familiares para el consumo de alcohol y en 10.5% que prefieren otros sitios para consumir.

En México con un 68% la bebida más consumida es la cerveza seguida del tequila con un 61%, y algunos prefieren otros licores como el ron, vodka y el whisky tiene una participación del 5%, en nuestra cultura cañari con un 45.3% prefieren la cerveza seguido del 25.3% el Zhumir, y el 20% con el aguardiente.

En Perú el “Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas” (Cedro) realizada por Milton Rojas señaló que el inicio del consumo de alcohol cada vez es más temprano, la población adolescente aprobada alcohol en relaciones familiares y con amigos, comenzando a usar estas sustancias a los 13 años y alcanzar su mayor frecuencia entre los 25- 30 años. Muchos adolescentes señalan que el consumo de alcohol por miedo a enfrentar la vida, o por ciertas situaciones familiares traumáticas; lo que contrarresta en nuestra investigación que los adolescentes prefieren consumir alcohol acompañado de sus amigos con un 53.7%, ya que lo hacen guiado por sus emociones con un 24.2% o por su estado de ánimo con un 62.1%.

En China un estudio realizado por Pernord Ricard y la consultora Horizon Research y los Institutos de Ciencias Biológicas de Shanghai mostraron que más de la mitad de estudiantes de las escuelas medias habían tenido la experiencia de beber alcohol con un 53.8%, una encuesta muestra que cerca del 42% admitió que habían experimentado el consumo excesivo de alcohol y el 71.7% ha visto a sus amigos borrachos, sin embargo el 10% sabe lo que es el consumo excesivo; nuestra investigación nos indica que el consumo excesivo de alcohol se da en la secundaria con un 44.2% en comparación con nuestra investigación los jóvenes afirmaron que consumen alcohol hasta marearse con un 33.7%, en cambio otros afirmaron que beben alcohol hasta emborracharse con un 31.6%.

CONCLUSIONES

Una vez concluido la presente investigación hemos llegado a las siguientes conclusiones:

1. La investigación identifico varios factores que influyeron para el consumo de alcohol destacándose el factor cultural que predomina pues en la comunidad de Quilloac influye para el consumo de alcohol, existen muchos actos o fiestas comunitarias como el Intiraymi, la fiesta de la cosecha, es decir, forma parte de su cultura está ligado a las celebraciones o las penas de la vida cotidiana de la población, forma parte de la actividad mayoritaria de la población 45.3% que es la agricultura, pues existe la creencia que el alcohol da fuerza y retarda el cansancio.
2. Otro factor es el cultural pues en la Provincia de Cañar, en la comunidad de Quilloac sus nativos consideran al alcohol una forma de dar fortaleza o diversión al cuerpo, para así poder realizar sus trabajos más forzosos como es la agricultura, el criadero de animales, etc. Ellos en su medio no se consideran alcohólicos, porque desde sus ancestros el alcohol ha sido una forma de “componer el cuerpo” y curar algunas molestias en los músculos.
3. Otro factor que influye para el consumo del alcohol es el nivel de escolaridad, los resultados muestran que el consumo de alcohol es mayor 54.7 % en los jóvenes que cursan el nivel de educación básica y bachillerato, siendo los adolescentes los de mayor consumo.
4. El consumo de alcohol de la comunidad está ligado a la ocupación de sus habitantes, siendo mayor 44.2% el consumo de alcohol en las personas que se dedican a la agricultura.
5. Otro factor que influyen es el factor socioeconómico pues el 26.3% de habitantes tienen un ingreso económico bajo, siendo el consumo mayor

en este grupo, del mismo modo está ligado al factor psicológico pues es mayor 21.1% el consumo en las personas que se sienten solos, tristes, abandonados.

6. El 24.2% de habitantes de Quilloac son de condición socioeconómica baja, perciben un salario promedio de 100-200 dólares, no poseen una vivienda con todos los servicios básicos.
7. Las tradiciones culturales que predominan son las fiestas del Intiraymi, de la luna, de la cosecha y fiestas de origen religioso en donde se da el consumo excesivo de alcohol y droga, sin embargo en las fiestas religiosas el consumo de alcohol disminuye.
8. El estudio muestra una relación directa entre los factores socioeconómicos, culturales y el consumo de alcohol, pues, la mayor ingesta de alcohol está ligada a una situación socioeconómica baja, deteriorada.

RECOMENDACIONES

1. Controlar la propaganda de licores para disminuir la influencia de los medios de comunicación sobre la población y promover la educación oportuna y prevención eficiente sobre todo a las personas jóvenes para disminuir el consumo de alcohol.
2. Realizar programas educativos de prevención del alcoholismo y promoción de valores, proyectos de vida, fortalecimiento del autoestima dirigidos a los adolescentes, jóvenes, padres de familia, tutores desde el centro de salud hacia los establecimientos educativos para hacerles reflexionar sobre las causas que pueden provocar el alcohol en nuestro organismo.
3. Diseñar mecanismos de vigilancia a nivel domiciliario, educativo como forma de prevención del alcoholismo para evitar la distribución y consumo en el medio.
4. Educar a los diversos grupos etarios para prevención de riesgos, la evitación de problemas, desarrollo de la capacidad de resiliencia y afrontamiento alternativo de problemas y que no busquen el alcohol como una salida a ellos.
5. Concientizar a los adolescentes sobre los perjuicios a la salud física y psicológica que produce el consumo de bebidas alcohólicas a temprana edad.
6. Incentivar al personal de salud que laboran en el Subcentro de Quilloac para un diagnóstico temprano de alcoholismo en los adolescentes y el desarrollo de programas de promoción y prevención como el programa del adolescente para que sean tratados de acuerdo a sus necesidades intereses y problemas.



7. Los padres de familia o responsables del cuidado y bienestar de los menores de edad asuman la responsabilidad del cuidado y asuman un mayor protagonismo en el desarrollo de funciones afectivas, educativas estableciendo los canales más adecuados para una buena comunicación y convivencia.
8. Incentivar a las autoridades de la comunidad para que hagan cumplir la ley relacionada con la prohibición para que las tiendas y lugares de expendio de licores no vendan licor a los menores de edad y de esta manera contrarrestar la ingesta de alcohol a adolescentes y jóvenes.
9. El consumo de alcohol en las fiestas comunales o familiares debe ser controlado para que los jóvenes no vean o sean testigos de cómo sus parientes se embriagan y no puedan tener mal ejemplo de ellos.



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Etapas	MESES																	
	Julio			Agosto			septiembre			Octubre			Noviembre			Diciembre		
1.- Elaboración y presentación del protocolo.	X	X		X	X													
2.- Aprobación del protocolo							X	X										
3.- Elaboración del marco teórico.								X	X	X	X	X						
4.- Prueba piloto											X							
5.-Prueba piloto para validación y ajuste del formulario.											X							
6.- Recolección para la información												X	X	X				
7.- Procesamiento y análisis de la información														X	X			
8.- Elaboración y entrega del informe final.																X	X	X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pacurucu S. Abuso, dependencia y otros problemas relacionados con el Alcohol. Primera edición ed. Quito; 1996.
2. Fernández R. Alcoholismo Quito; 1988.
3. Argudo V. En Ecuador, 71% consume alcohol, según investigación Cuenca; 2013.
4. OMS. Ecuador ocupa el segundo puesto en consumo de alcohol, según la OMS. Informe Mundial Sobre el Alcoholismo. Organización Mundial de la Salud; 2013.
5. Numa SS. EL ESPECTADOR. [Online].; 2012 [cited 2014 Mayo 5 [Fecha de consulta: 05-03-14.]. Available from: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/colombia-tercero-consumo-de-alcohol-articulo-390021>.
6. OMS. Alcoholismo afecta a 75 mil peruanos de entre 14 y 25 años. Informe Mundial sobre el alcoholismo en Perú. Lima: Organización Mundial de la Salud; 2014.
7. China Daily. Español--People's Daily Online. [Online].; 2012 [cited 2014 Marzo 15. Available from: <http://spanish.peopledaily.com.cn/31614/7840275.html>.
8. OMS. EL MUNDO - Diario online líder de información en español. [Online].; 2014 [cited 2014 Mayo 17. Available from: <http://www.elmundo.es/salud/2014/05/12/5370bca922601d52648b4577.html>.
9. Asarex A. Alcoholismo en el año 2009.; 2006 [Fecha de consulta 29-01-14].
10. Rodríguez CM. Mediadores de la inflamación en pacientes con consumo excesivo de alcohol. Tesis Doctoral. ; 2009.

- 11 Ayesta J. Bases bioquímicas y neurobiológicas de la adicción al alcohol. . Revisión Bibliográfica. SANTANDER: Universidad de Cantabria, Departamento de Fisiología y Farmacología, Facultad de Medicina; 2002.
12. Lammoglia E. LAS FAMILIAS ALCOHOLICAS: El Factor Genético del Alcoholismo. Segunda ed.: Random House Mondadori; 2009.
13. López VF. web consultas: Alcoholismo. [Online].; 2011 [cited 2014 Marzo 17. Available from: <http://www.webconsultas.com/alcoholismo/factores-de-riesgo-del-alcoholismo-3050>.
14. Jomed. Vision psicologica: Alcoholismo: Qué quieres conseguir con el alcohol? [Online].; 2008 [cited 2014 Marzo 17. Available from: <http://visionpsicologica.blogspot.com/2008/06/alcoholismo-qu-quieres-conseguir-con-el.html>.
15. Gómez M, Orellana D, Orellana S. Factores asociados a la ingesta de Bebidas Alcohólicas en la Comunidad de Cumbe. Tesis de Pregrado. Cuenca: Univercidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Medicas: Escuela de Enfermeria; 2005.
16. Alvarado , Contreras , Manriquez J, Saez G. Tipos de alcoholismo y Clases de bebedores. [Online].; 2007 [cited 2014 Enero 30. Available from: <http://alcoholhydroga.blogspot.com/2007/12/tipos-de-alcoholismo-y-clases-de.html>.
17. Diaz W. alcoholismoandina: EFECTO PSICOLOGICOS. [Online].; 2009 [cited 2014 Febrero 12. Available from: <http://alcoholismoandina.over-blog.com/article-31996063.html>.
18. Nagao. cesarlozano. [Online].; 2012 [cited 2014 Febrero 16. Available from: http://www.cesarlozano.com/index.php?option=com_k2&view=item&id=372:el-consumo-del-alcohol-y-sus-consecuencias&Item=629.
19. Guillamón LM. EL PAPEL DEL MALTRATO, LA PERSONALIDAD Y LOS

- MOTIVOS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL: UN ESTUDIO PROSPECTIVO DE CINCO AÑOS EN ADULTOS JÓVENES. Tesis doctoral. Universitat Jaume, Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología; 2010.
20. Fleming F. monografias.com. [Online].; 2011 [cited 2014 Febrero 16. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos84/causas-efectos-consumo-alcohol/causas-efectos-consumo-alcohol.shtml>.
21. PASTRANA CG. ALCOHOLISMO". Tesis Doctoral. Xalapa: UNIVERSIDAD VERACRUZANA, FACULTAD DE MEDICINA; 2006.
22. Babor , Higgins-Biddle , Saunders J, Monteiro. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Informe Mundial de Salud. Valencia: GENERALITAT VALENCIANA: CONSILLERIA DE BENESTAR SOCIAL, OMS Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias; 2005.
23. Pesantez G. Informe del año de rural. Tesis de Pregrado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Medicina; 2012.
24. Pishizaca Solano L. Diseño de un producto turístico cultural para la fiesta del pawkar raymi en la comunidad en la comunidad de quilloac cantón cañar. Tesis de Pregrado. Riobamba: ESPOCH, Hoteleria y Turismo ; 2012.



ANEXOS

Anexo N°1

FORMULARIO DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Datos de filiación.

Edad:años

Sexo: Masculino Femenino

Religión:

Católica Cristiana
Evangélica Otros

Etnia:

Mestiza Indígena
Blanca Afroamericana

Nivel de escolaridad

Analfabeta Primaria completa Primaria incompleta
Secundaria completa Secundaria incompleta
Estudios Universitarios completos Estudios Universitarios
incompletos

Ocupación

Agricultor/a Artesano/a Comerciante
Obrera/o

Estudiante QQDD Otros.....

Ingreso mensual

>de 100 101 a 200
201 a 350 Más de 360



¿A veces ha faltado al trabajo o no puede trabajar (u ocuparse de la casa si es mujer) por causa de la bebida?

Sí No

A tenidos problemas en el trabajo por causa de la bebida (sanciones, despidos)

Sí No

¿En qué etnia cree que se consume más alcohol?

Mestiza Indígena Blanca Todas

Porque.....

¿Qué bebida consume con más frecuencia en su medio?

Aguardiente Zhumir Chicha de jora

Cerveza Ron Otros

En que eventos se ingiere más alcohol

Fiestas comunales Fiestas familiares Actos religiosos

Siembras y cosechas Defunciones Otros

Ud. ha ingerido alcohol según su estado de ánimo

Sí No

Especifique en qué estado de ánimo

Tristeza Alegría Soledad Falta de apetito Otros

.....

Con quién más ingiere alcohol

Familiares Amigos Solo

Que cantidad de dinero ha gastado consumiendo alcohol

dólares. Me han invitado



ANEXO N° 2

GUÍA DE GRUPO FOCAL

En que fechas se incrementa el consumo de alcohol.

Conocen Ud. casos de personas de consumen alcohol.

Porque cree que consumen alcohol las personas.

Cree Ud. que las fiestas de la comunidad son excusas para el consumo excesivo de alcohol.

Cree Ud. que el estado de ánimo afecta para el consumo de alcohol.

Cree Ud. que el alcoholismo se hereda

Cree Ud. que el alcoholismo se ha incrementado en estos últimos años en su comunidad.

Quienes son las personas que más se han visto afectadas por el consumo de alcohol.



ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS PERSONAS QUE DESEEN PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Nosotros Rita Altamirano, Fernanda González egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, estamos llevando a cabo un proyecto de investigación titulado “FACTORES QUE INFLUYEN PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LA COMUNIDAD DE QUILLOAC - CAÑAR 2014”. Usted está invitada a participar en este estudio de investigación. El propósito de esta investigación es identificar los principales factores de riesgo que influyen para el consumo de bebidas alcohólicas, con la finalidad de sentar una línea de basa para la prevención.

El estudio no tiene riesgos para usted y la información será utilizada por las investigadoras solo con fines relacionados con la investigación, su identidad será protegida, manejada éticamente y se mantendrá en reserva, confidencialidad.

La investigación tendrá una duración aproximada de 10- 15 minutos, podrá retirarse en el momento que crea apropiado.

Su participación es voluntaria, y no habrá remuneración por su participación.

En caso necesario a presentarse alguna situación Ud. Podrá comunicarse con algunas de las investigadoras:

Rita Altamirano Cárdenas: 0992685878

Fernanda González González: 0983926836

Una vez que he sido informada acepto las condiciones y autorizo para q sean publicadas o difundido con fines académicos, para lo cual doy mi consentimiento a través de mi firma.

Nombre

Cedula.

ANEXO N° 5

Tabla N° 1

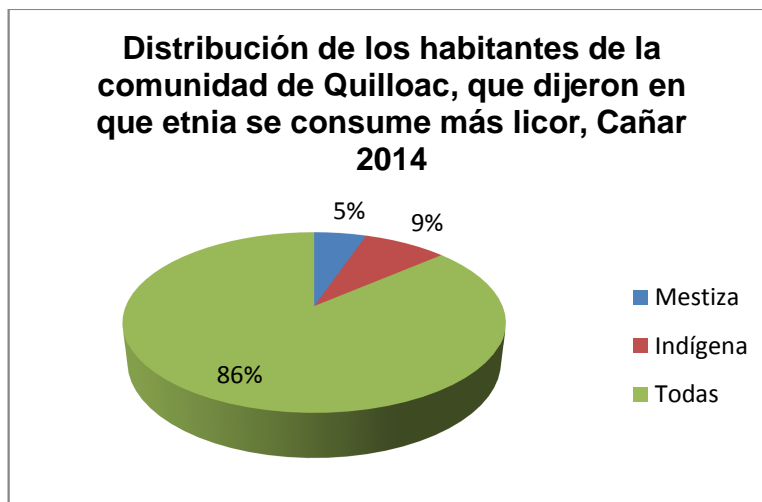
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según el sexo, Cañar 2014.

Sexo	F	%
Masculino	55	57,9
Femenino	40	42,1
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 2

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, que dijeron en que etnia se consume más licor, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Tabla N° 3

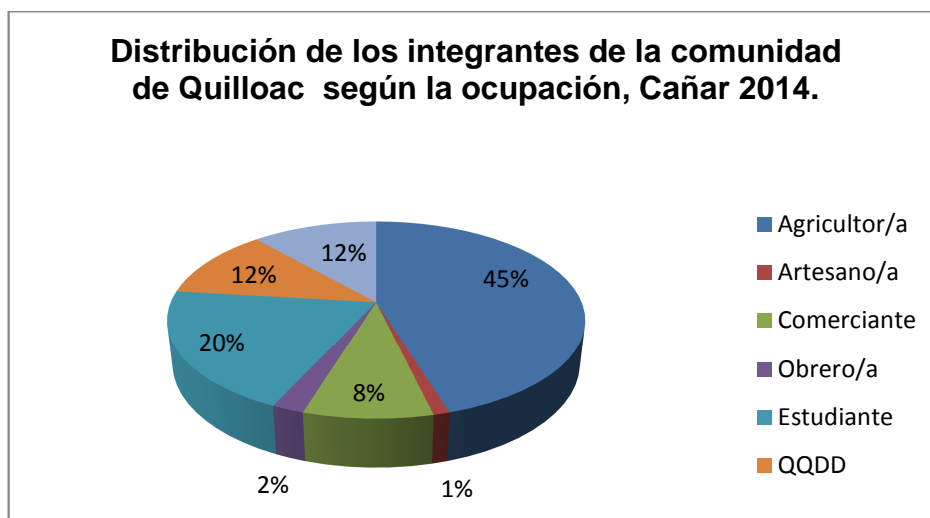
Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según la etnia, Cañar 2014.

Etnia	F	%
Mestiza	73	76,8
Indígena	22	23,2
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 4

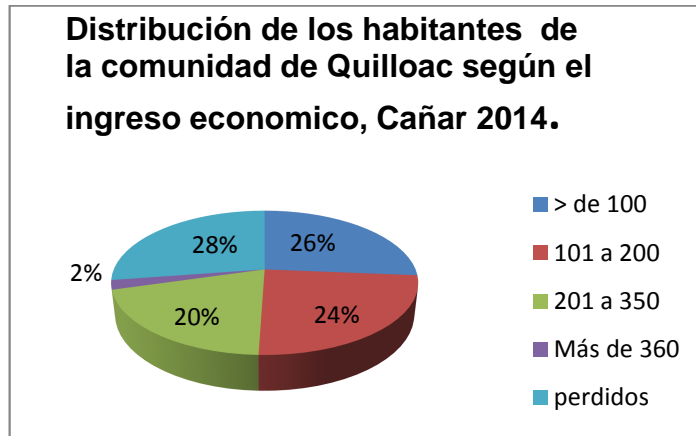
Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según la ocupación, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 5

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según el ingreso económico, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Tabla N° 6

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según ausentismo laboral por la ingesta de alcohol, Cañar 2014.

Ausentismo laboral por la ingesta de alcohol	F	%
Si	16	16,8
No	79	83,2
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Tabla N° 7

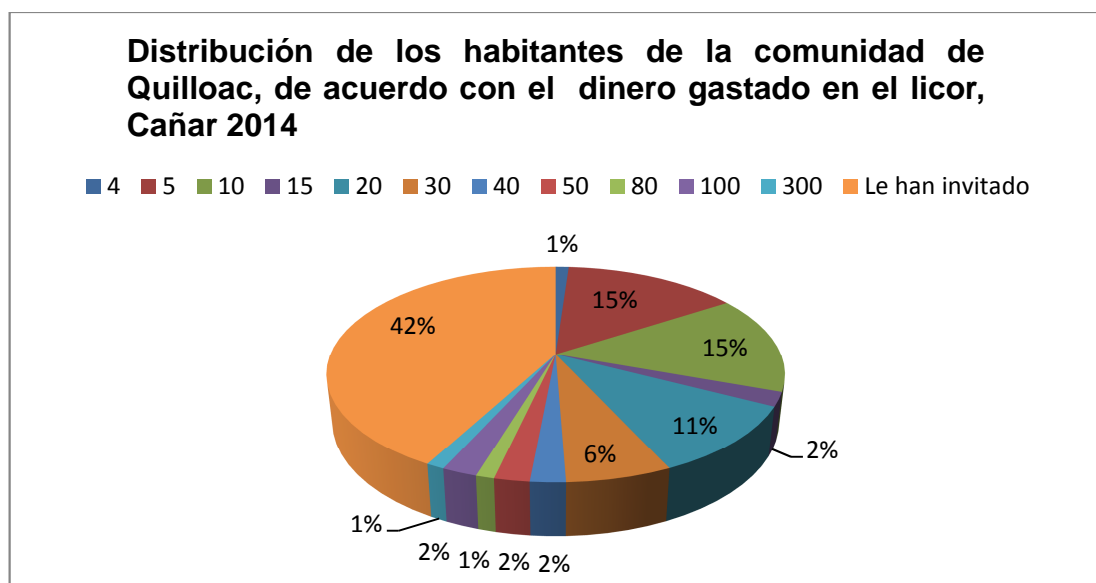
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, sobre consecuencias laborales a causa de la bebida, Cañar 2014.

Consecuencia laboral a causa de la bebida.	F	%
Si	9	9,5
No	86	90,5
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 8

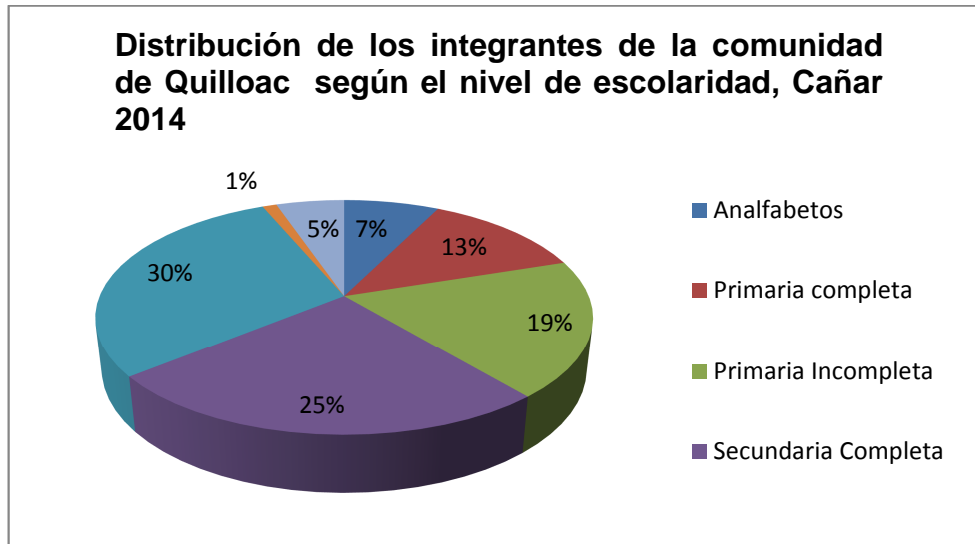
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, de acuerdo con el dinero gastado en el licor, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 9

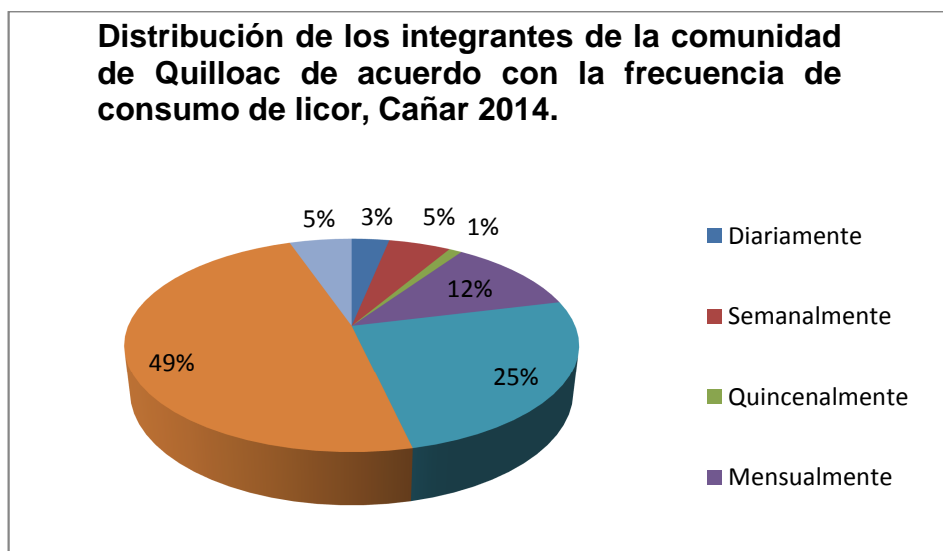
Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac según el nivel de escolaridad, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 10

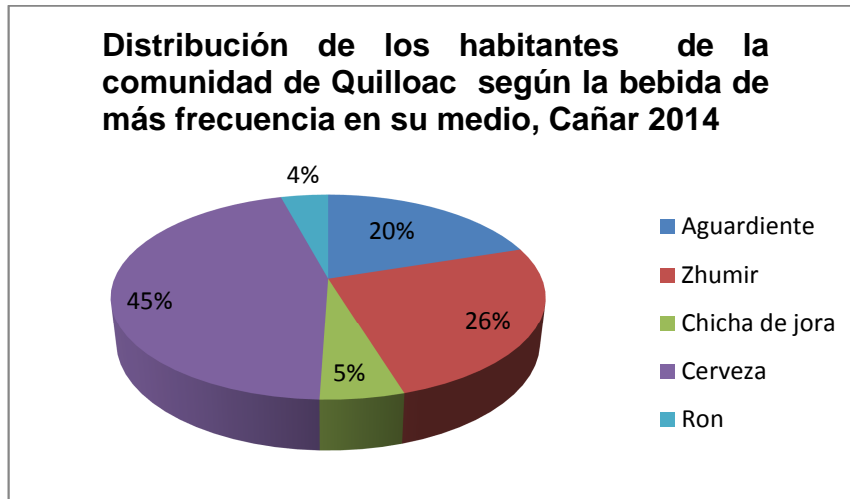
Distribución de los integrantes de la comunidad de Quilloac de acuerdo con la frecuencia de consumo de licor, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 11

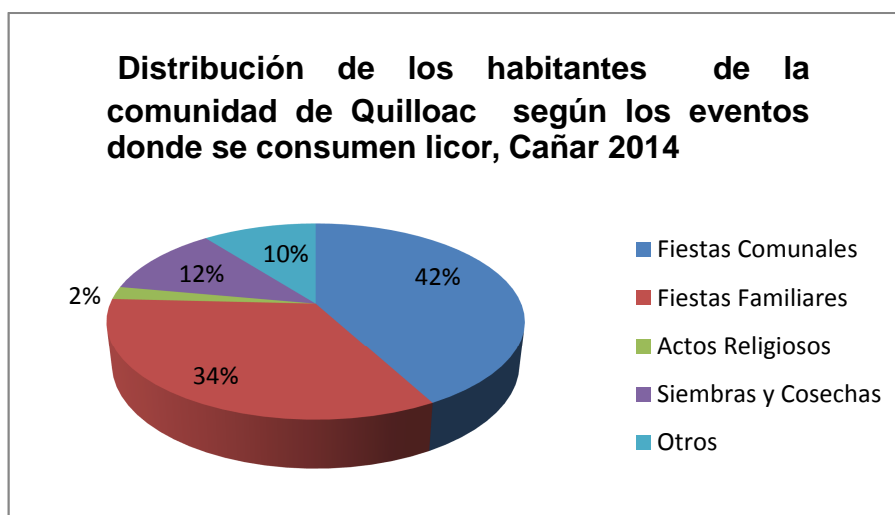
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según la bebida de más frecuencia en su medio, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 12

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac según los eventos donde se consumen licor, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Tabla N° 13

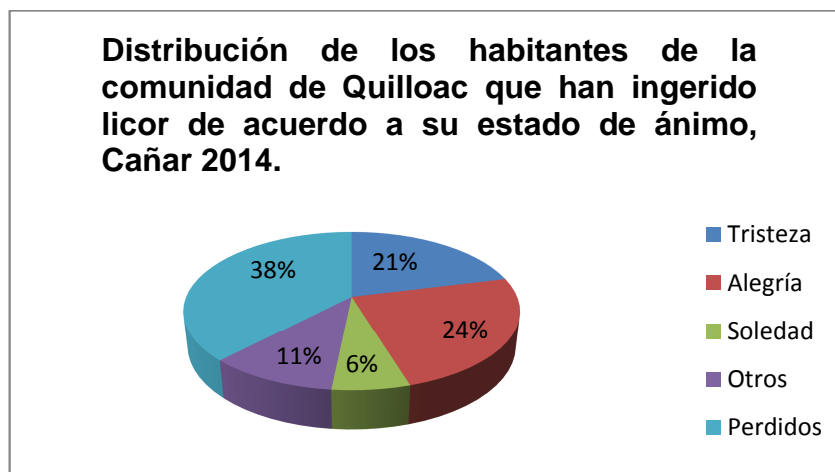
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac que han ingerido licor según la influencia de su estado de ánimo, Cañar 2014.

Ingesta según la influencia de su estado de ánimo	F	%
Si	59	62,1
No	34	35,8
Total	93	97,9
No han bebido	2	2,1

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 14

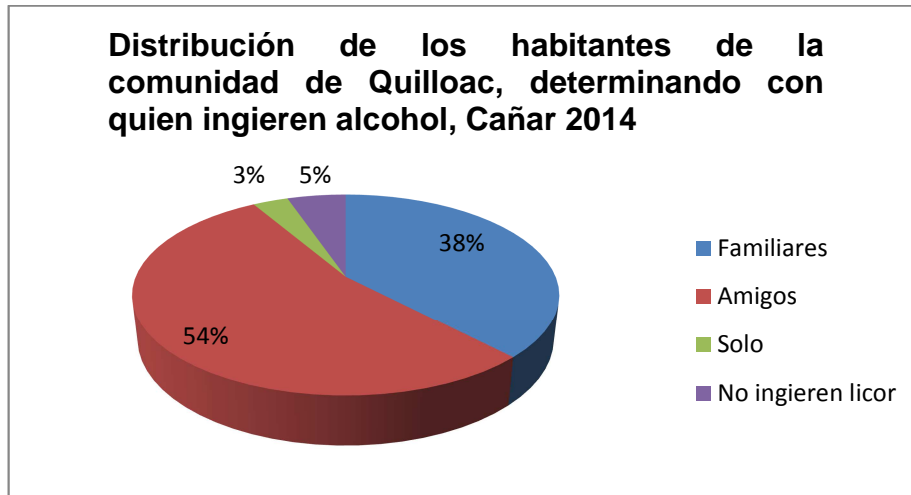
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac que han ingerido licor de acuerdo a su estado de ánimo, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 15

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, determinando con quien ingieren alcohol, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 16

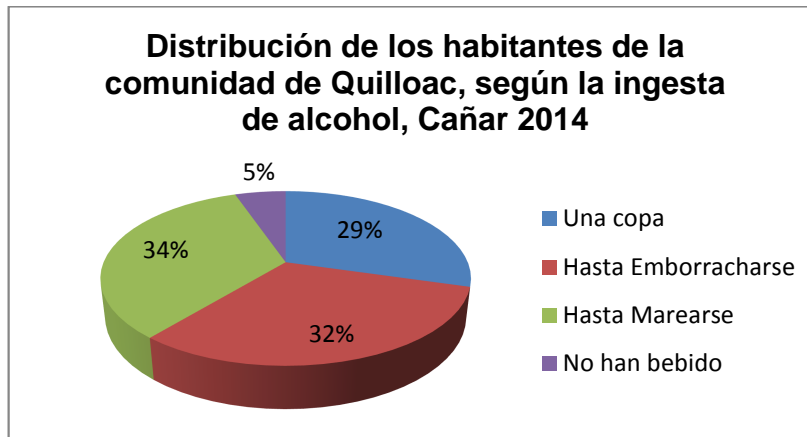
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según su religión, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 17

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la ingesta de alcohol, Cañar 2014



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Tabla N° 18

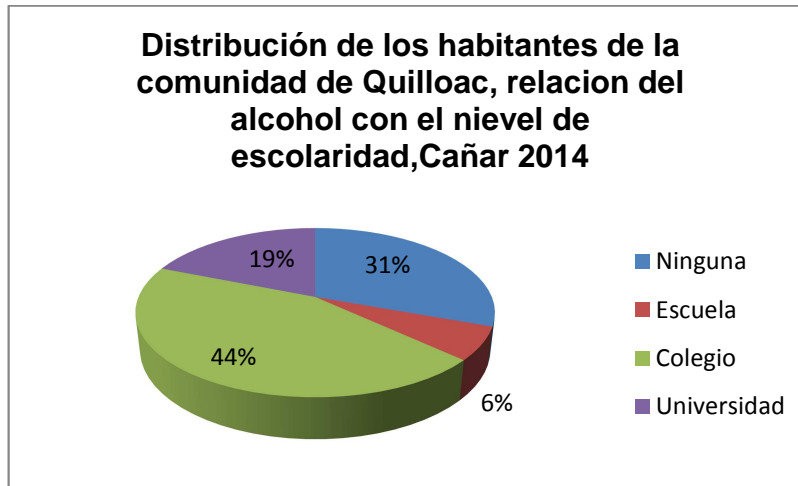
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según el nivel de instrucción, Cañar 2014.

Nivel de instrucción	F	%
Personas que estudian	58	61,1
Personas que no estudian	37	38,9
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 19

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relación del alcohol con el nivel de escolaridad, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Tabla N° 20

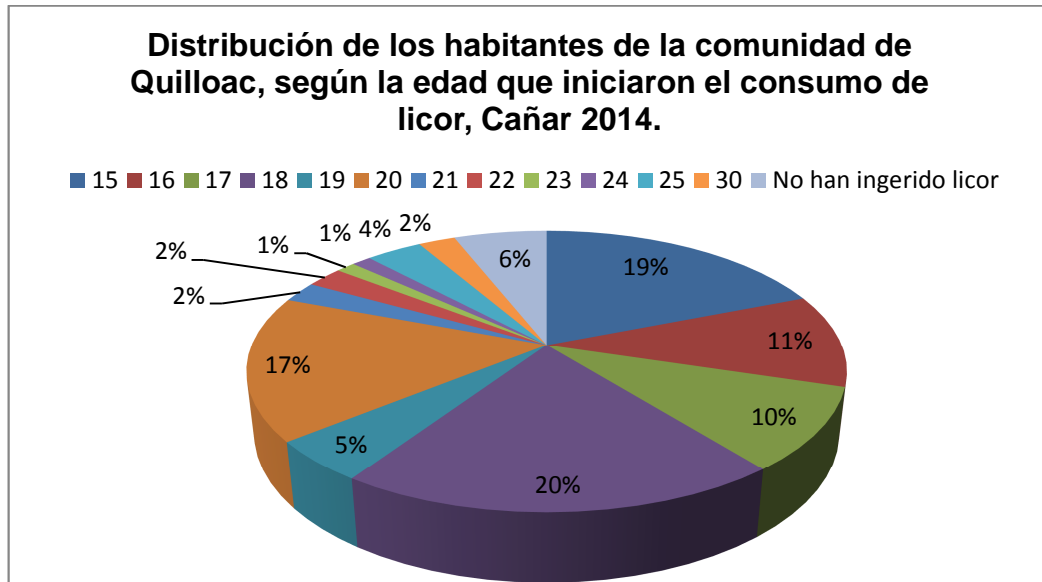
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, relación de religión con la ingesta de alcohol, Cañar 2014

Relación de religión con el alcohol	F	%
Si	36	37,9
No	59	62,1
Total	95	100,0

Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 21

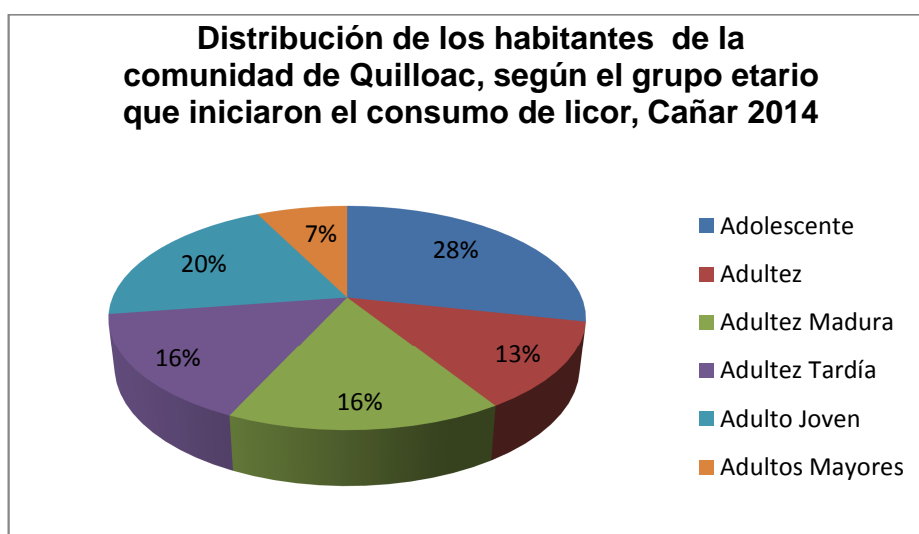
Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según la edad que iniciaron el consumo de licor, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras

Grafico N° 22

Distribución de los habitantes de la comunidad de Quilloac, según el grupo etario que iniciaron el consumo de licor, Cañar 2014.



Fuente: Formulario de entrevista elaborado por las autoras