UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

"EL CONSUMO DEL ALCOHOL EN LOS JOVENES DEL CENTRO URBANO DE LA PARROQUIA SARAGURO"

TESIS DE GRADO PREVIA
A LA OBTENCIÓN DEL
TITULO DE LICENCIADA
EN TRABAJO SOCIAL

AUTORA:

Rosa Alexandra Paguay Pineda

DIRECTORA:

Dra. Mgs. Graciela Namicela

Loja-Ecuador

2010

Dra. Graciela Namicela

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que la tesis titulada “El consumo del alcohol en los jóvenes del centro urbano de la parroquia Saraguro”, de autoría de la Sra. Rosa Alexandra Paguay Pineda, ha sido dirigida, revisada y aprobada en su integridad, por lo que autorizo su publicación.

Loja, Junio del 2009.

Dra. Graciela Namicela.

DIRECTORA

AUTORÍA

LAS IDEAS EXPUESTAS EN EL PRESENTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, ASÍ COMO LOS RESULTADOS, DISCUSIONES Y CONCLUSIONES SON DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES.

Rosa Alexandra Paguay Pineda.

DEDICATORIA

El presente Trabajo lo dedico en manera especial a mi Padres Serafina (+) y Miguel, por su constante dedicación y sacrificio que me han permitido cristalizar una etapa más de mi vida en mi afán de lograr mejores días para el futuro, a mi esposo José, a mis hijas Anahí y Yalitza, a mis hermanos: Gloria, Viterina, Oswaldo, Paola y Magali, y a todos mis familiares y amigos por su apoyo incondicional en mi formación profesional.

Rosa Paguay P.

AGRADECIMIENTO

Dejo expresada mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional De Loja, al Área Jurídica Social y Administrativa, a través de la Carrera de Trabajo Social, en donde obtuve los conocimientos teóricos y prácticos que contribuyeron a mi formación profesional y a la Dra. Graciela Namicela, Directora de Tesis, por su aporte en la dirección y revisión de este trabajo.

LA AUTORA

“EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS JOVENES DEL CENTRO URBANO DE LA PARROQUIA SARAGURO”

INTRODUCCION

Saraguro se constituye en el escenario de una gran diversidad patrimonial y cultural, compuesta de etnias- campesina, Indígena y Mestiza. El ingreso económico para el sustento familiar proviene de la producción pecuaria (cuyes, ovinos, porcinos y bovinos) y de la producción agrícola (Papa, maíz, alverja y hortalizas). El ingreso de las personas del sector urbano proviene del comercio, docencia, empleados públicos, empleadas domesticas y de la migración.

El cantón Saraguro se encuentra ubicado en la parte nor-oriental de la provincia de Loja a una distancia de 64 km de la capital provincial, tiene una extensión de 1.080 km2 y se encuentra limitado al Norte con la provincia del Azuay al Sur con el cantón Loja al Este con la Provincia de Zamora Chinchipe y al Oeste con la Provincia de El Oro.

El alcoholismo es una enfermedad crónica habitualmente progresiva producida por ingerir excesivamente alcohol etílico, no cabe duda que quienes consumen alcohol se vuelven dependientes; es decir, pierden su libertad por el consumo de alcohol.

En el centro urbano de Saraguro el consumo excesivo de alcohol se ha ido apoderando de la gran mayoría de los jóvenes, trayendo consigo una serie de problemas: como la discriminación de los deberes y derechos de los ciudadanos, problemas económicos, divorcios, robos, todos estos afectan a la sociedad saragurense y al progreso y desarrollo de cada ser humano.

En vista de esto y para el desarrollo de este trabajo investigativo planteo el siguiente objetivo general; Organizar grupos de alcohólicos,

en la parroquia Saraguro que brinden apoyo a los jóvenes y familias para reinsertarlos al desarrollo productivo de la sociedad.

La presente investigación consta de cinco capítulos, cada uno de ellos y en forma secuencial aborda la incidencia del alcohol en los jóvenes del centro urbano de Saraguro, finalizando con la propuesta de un proyecto de capacitación a los jóvenes involucrados.

El PRIMER CAPITULO, aborda los temas del alcoholismo, conceptos, características más frecuentes del alcoholismo y sus causas y efectos.

El SEGUNDO CAPITULO, describe el abuso del alcohol en la juventud, la vida afectiva y los estados de ánimo del joven, prevención contra el uso del alcohol.

El TERCER CAPITULO, enseña el accionar del trabajador social frente al alcoholismo, el trabajador social en la comunidad, el que hacer del trabajador social frente al alcoholismo.

El CUARTO CAPITULO, aborda la investigación de campo que sirve como base para la obtención de datos, verificación de objetivos y la contrastación de hipótesis.

El QUINTO CAPITULO, como parte final del trabajo presento las conclusiones, recomendaciones dirigiéndonos a los destinatarios instituciones ,familias, escuelas de esta manera ,construcción de un nuevo conocimiento, la propuesta se proyecta a la implementación de un centro de rehabilitación para los jóvenes del centro urbano de Saraguro que tienen problemas de alcoholismo atreves de actividades como terapias, y la inserción de los jóvenes en grupos de rehabilitación así como concienciación a las familias para así recibir apoyo de

organizaciones autorizadas alcoholismo a través de actividades como realización de tratamientos y el desarrollo de talleres de capacitación especialmente en los jóvenes del centro urbano de Saraguro.

ESQUEMA DE CONTENIDOS

INTRODUCCION

I. Alcoholismo

1.1. Definición

1.2. Causas y Consecuencias

1.2.1. Problemas Psíquicos

1.2.2. Problemas sociales

1.2.3. Consecuencias del Alcoholismo

1.3. Tratamiento

1.4. Efectos del consumo del alcohol

1.4.1. Intoxicación aguda

1.4.2. Intoxicación Crónica

1.4.3. Química cerebral

1.5. Factores Genéticos

1.6. Depresión y Ansiedad

1.6.1. Efectos Físicos

1.6.2. Efectos Psicológicos

1.6.3. Efectos en la Salud

1.6.3.1. Efectos del alcohol en el hígado

1.6.3.2. Efectos de alcohol en el celebro

1.6.3.3. Efectos de alcohol en el corazón

1.6.3.4. Concentración de alcohol en la sangre

1.6.3.5. Efectos cancerígenos en el cuerpo

1.6.3.6. Efectos del alcohol en las madres embarazadas y fetos

1.6.3.7. Efectos de alcohol en la nutrición

1.7. Los costos del alcohol

II. EL ABUSO DEL ALCOHOL EN LA JUVENTUD

2.1. La juventud

2.1.1. Vida afectuosa y estado de ánimo del joven

2.2. Abuso y uso del alcohol

2.3. Prevención contra el uso de alcohol

III. EL ACCIONAR DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE AL ALCOHOLISMO

3.1. El trabajador social en la comunidad

3.2. El quehacer del trabajador social frente al alcoholismo

IV. Metodología

V. Análisis de la investigación y constatación de hipótesis

VI. Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

6.2 Recomendaciones

VII. Propuesta

VIII. Bibliografía

IX. Anexos

MARCO TEÓRICO

I. ALCOHOLISMO

1.1 Definición.

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. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

El alcoholismo como enfermedad, afecta a toda la sociedades considerándose su consumo más grave en los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. "El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo el mundo desde 1980, incluyendo Estados Unidos y la Unión Europea y los antiguos países del este, así como en los países en vías del desarrollo."[1]

El alcoholismo a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado como un síntoma de estrés social y psicológico, o un comportamiento aprendido o inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias, se desarrolla a lo largo de los años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y a menos como una parte de la alimentación, una costumbre social y un ritmo religioso.

La composición química del alcohol le permite afectar a casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo aquellas en el sistema nervioso central. En el cerebro el

[1] www.alcoholismo.com

alcohol interactúa con centros responsables de placer y de otras sensaciones deseables después de una exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios que produce el alcohol y se vuelve dependiente de él.

El alcohol domina sus pensamientos, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad es por factores como la genética, la psicología, la cultura y el dolor físico. La enfermedad del alcoholismo se ha asociado mas frecuentemente con debilidad de carácter, vicio o inmoralidad; existen programas de salud pública, en cuanto a prevención y/o tratamiento del alcoholismo. Mientras todavía se discute si el origen del alcoholismo está, entre otras causas, en la pobreza, no hay lugar a dudas de que el alcoholismo más bien produce pobreza. "Todo alcohólico, después de haber bebido, de haber dejado de trabajar, después de abandonar sus responsabilidades, entra en una fase de pobreza al igual que su familia.

En el 2.000 se calculó que en el Ecuador, el 7,3% del Producto Interno Bruto se perdía a causa del alcoholismo, se estipula que un 8% de la población mayor de 15 años, es decir, alrededor de un 4% de la población total en este país es alcohólica. Esta cifra, determinada por una investigación nacional, en la actualidad aun no ha variado por el contrario va aumentando vertiginosamente el consumo de alcohol, en la parroquia de Saraguro es alarmante ver como la población concretamente la juventud se agrupa en diferentes sectores del centro urbano para consumir licor sin que haya un control por parte de autoridades en el expendio: es así que va aumentado notablemente los problemas sociales relacionados con el incrementado consumo de alcohol, tales como accidentes, violencia-intra-familiar, desempleo, marginación, indigencia, delincuencia etc.

En la población de Saraguro se puede observar que la gente empieza a consumirlo cuando tiene once o doce años en los hombres, las mujeres consumen alcohol en menor cantidad.

El alcoholismo como enfermedad generalmente es causada por el incremento gradual y progresivo del alcohol, la enfermedad del alcoholismo puede sobrevenir en personas que nunca hayan consumido en forma exagerada pero que es lo que pasa que la constancia de reuniones sociales, culturales hacen que se vaya adhiriendo a las actividades cotidianas como un aliado mas de su vida social que a la postre agrava la salud del consumidor, las relaciones interpersonales se vuelven hostiles es discriminado, vejado dentro de su propio hogar, aislado del trabajo, nadie lo comprende y tiene baja autoestima, perdida de autoridad, subordinado en la toma de decisiones debilita la raza por sus repercusiones en la descendencia.

1.2. CAUSAS Y CONSECUENCIAS

El alcoholismo habitual se convierte en un fenómeno de masas, en una enfermedad social, que no puede ser curada atacándola individualmente, es un problema que se encuentra en la estructura de la sociedad y debe ser enfrentado como tal, el Estado juega un papel importante en el control de la producción y expendio, pero mayormente no interviene debido a los jugosos ingresos que su expendió genera por concepto de impuestos (100 millones de dólares al año).

El alcohol es una droga permitida, publicitada por todos los medios de comunicación como: la radio, la televisión, la prensa, vallas, revistas y hasta en la ropa de los deportistas se comunica un permanente mensaje de que el alcohol es bueno y necesario, y la juventud se inicia cada vez más temprano en la curiosidad del alcohol y sin saberlo quedan atrapados, quienes tienen la predisposición ambiental.

Una problemática lacerante en Ecuador es considerada el alcoholismo, en el año 2002 la Organización de Defensa de los Niños y Niñas (DNI) en una encuesta realizada a 1.000 niños y adolescentes de entre 6 y 17 años de los sectores urbanos y rurales de la Costa y la Sierra los años 2002, se obtuvo como resultado los siguientes datos: que el 8% lo hace por curiosidad, el 9% por influencia de amigos, publicidad, ambiente, el 12% como reacción ante el abandono y falta de cariño, el 40% debido a

problemas económicos y el 15 % no saben porque lo hacen, las cifras también establecen que son los varones los que sienten una presión más fuerte para ingerir el alcohol, los datos nos demuestran que este consumo incide en el aumento de la pobreza, delincuencia, desocupación, desintegración familiar, creando un circulo vicioso.

No debemos olvidar que si el alcohol enriquece a unos, arruina a otros y destruye a la colectividad.

Es importante considerar que nuestra sociedad esta constituida en clases sociales, que no tienen igualdad en alimentación, educación, vestido trabajo e ingresos, esta desigualdad incide fuertemente en el alcoholismo, principalmente de aquellos individuos de estratos sociales bajos por la condición de explotados, al no tener la posibilidad de revelarse contra esta situación de injusticia social, y reprimen sus ansias embriagándose.

Según los últimos datos 7 personas de cada 10 ingieren alcohol y una queda tan constantemente beneficiado por la experiencia, que poco a poca cae en la dependencia, dependencia que le hace que repita el “beber benéfico”, de hecho el alcohol produce placer en millones de personas se lo usa en festejos, con amigos, en el trabajo, para divertirse, el alcohol es parte de nuestras vidas produce problemas, trastornos, enfermedades que afectan al sistema nervioso, destruye millones de neuronas cerebrales, afecta al hígado (cirrosis hepática), provocan cáncer a la boca, al esófago, úlceras, diarreas crónicas, impotencia, esterilidad en los hombres, diabetes, problemas de pérdida y exceso de peso, problemas del corazón, epilepsia, delirium tremen, demencia, poli neuropatía, etc., es decir no hay ningún órgano que escape al daño creciente del etanol.

La gente que concurre a centros médicos, hospitales de cada cuatro pacientes sean hombres o mujeres hospitalizados 1 tiene que ver con el alcohol, se calcula que el 85% de los accidentes de tránsito y agresiones físicas ocurren bajo los efectos de esta droga.

1.2.1. Problemas Psíquicos

Por el efecto del alcohol que provoca en el cerebro, modifica los comportamientos, creando dificultad en la relación con otras personas, aumento de agresividad, comportamientos violentos, envejecimiento prematuro, disminuye la capacidad de retención cerebral, se aísla de su familia, todo esto lo sucede a las personas que están inmersos en el mundo del alcohol.

1.2.2. Problemas Sociales

La persona que toma, tiene siempre desaprobación, genera soledad, violencia y maltrato, dificultades para mantener el trabajo, puede provocar accidentes. El alcoholismo es una enfermedad que degrada a la víctima en todas las áreas corporales, psicológicas y espirituales, y se acentúa la negación del enfermo tratando de ocultar la verdad de sus abusos o culpando a los demás de su descenso y desgracia. El adicto disfraza sus daños con trucos, alimentos especiales, fármacos, ritos y con búsqueda religiosa, intentando salir del problema sin ningún esfuerzo especial.

Así la Organización Mundial de la Salud OMS. Dice que "son alcohólicos aquellos bebedores excesivos, cuya dependencia al alcohol ha alcanzado un grado tal que diese lugar a claros trastornos mentales o interferencia con su salud mental o física con sus relaciones interpersonales y su funcionamiento social y económico o bien tiene signos claros de la tendencia a orientarse hacia tales síntomas, es por esto entonces que tales personas requieren de tratamiento». El alcoholismo es una enfermedad que se caracteriza por una elevada compulsión, hacia la ingesta del alcohol y la perdida de control sobre su consumo, al grado de llegar a la intoxicación, una vez iniciada su ingestión es crónica, progresiva y provoca la tendencia a reincidir, se asocia con la incapacidad física y desajustes emocionales, ocupacionales y sociales como consecuencia directa del uso persistente y

excesivo del alcohol, el abuso del alcohol tiene un alto costo social: familias desechas, maltratos y carreras arruinadas.

La etiología de esta enfermedad no es conocida en su totalidad, pero se ha dicho que no existe una causa específica y más bien es una correlación compleja entre factores fisiológicos, psicológicos y sociales, que llevan a su origen y desarrollo, en el Ecuador se han limitado a la recuperación en sus últimas etapas a través de las psicoterapias grupales e individuales, desintoxicación hospitalaria, acupuntura, terapia familiar, homeopatía, psicodrama, teoterapia, comunidad terapéutica.

1.2.3. Consecuencias del Alcoholismo

¨El alcoholismo es considerado un grave problema que afecta al desarrollo de los pueblos produce un desgaste de los seres humanos y financieros, reduce el nivel de vida, baja el nivel de producción, requiere gastos sustanciales en la atención medica-social y destroza la vida familiar y de la comunidad. En ocasiones estos efectos requieren una dimensión tal que entorpecen el logro de las metas que se han propuesto su desarrollo socio-económico. Por lo tanto se considera que una reducción en la producción, comercio, y promoción de bebidas alcohólicas se reflejaría en la disminución en el consumo per cápita y por ende su declinación de los problemas directos e indirectos, derivados del consumo¨[2]

El sentimiento popular es declive al consumo del alcohol, desconociendo de los efectos colaterales que trae con ello. Esta conducta se fortalece por el machismo, la acción desinhibidora de supuestos y fantasías y la oportunidad de evadir una realidad estresante o de reforzar sentimientos de camaradería.

[2] www.alcoholismo.com

A pesar de poseer alguna información a cerca de las secuelas que trae consigo el alcoholismo, existe una conducta favorable al uso de bebidas alcohólicas y es fácil la tarea de quienes promueven el consumo; sobre todo los que diseñan programas de propaganda y publicidad pues solo tienen que identificar que es lo que la gente desea y presentarlo mediante símbolos y mensajes adecuados a estas tendencias.

1.3. TRATAMIENTO

El tratamiento a las personas con una adicción al alcohol, empieza por la aceptación personal, por el reconocimiento del problema en el que esta sumergido. El alcoholismo está asociado con la negación lo que permite al paciente creer que no necesita tratamiento. La mayoría de las personas con una dependencia al alcohol acceden al tratamiento bajo presión de otros, es muy rara la aceptación voluntaria ex difícil conocer los mecanismos de defensa que han permitido seguir bebiendo a la persona con dependencia al alcohol y se refiere a un enfrentamiento con la familia y personas allegadas.

La familia, sus allegados mas cercanos son los mejores apoyos que pueden recibir para la recuperación sino existe este enlace jamás podrá superar, por que esta decaído, se siente débil, disminuido sin fuerzas para luchar en su mejoría, la familia debe buscar apoyo en profesionales especializados, en grupos de ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS. Uno de los primeros pasos es que debe convencer a la persona cuando esta sobria y no cuándo está bebida o con resaca, para una vez que ha reconocido el problema la abstinencia del alcohol le provoca alteraciones graves y es el momento oportuno para relacionarlo con grupos de apoyo es el único tratamiento que le ayuda a emprender en busca de una nueva vida.

El grupo de apoyo empezara por el proceso de desintoxicación a la que son sometidos los alcohólicos en los distintos hospitales, casas de salud, o en sus domicilios bajo la vigilancia médica, el siguiente paso consiste en ingresar al paciente

en el servicio de psiquiatría donde se establece una supervisión permanente se recetan tranquilizantes y sedantes para aliviar y controlar los efectos de la abstinencia, esta desintoxicación puede durar de 5 a 7 días, adicionalmente se le realiza el examen médico de otros problemas, se le concede una dieta con suplementos vitamínicos, generalmente aparecen complicaciones asociadas a los síntomas físicos agudos como la depresión y otros problemas que requieren ser atendidos, este programa de rehabilitación incluye diversos consejos, soporte psicológico, cuidados de enfermería y cuidados médicos. La educación sobre la enfermedad del alcoholismo y sus efectos es parte de la terapia.

Es importante recalcar que la Sociedad de Alcohólicos Anónimos se encuentra haciendo un importante papel en la recuperación del enfermo alcohólico y su familia a través de los grupos de apoyo, quienes acogen al enfermo que ha aceptado interiormente que tiene un problema y que necesita ser ayudado, rendición que la hace ante otras personas, en los grupos, familia y amigos íntimos, ante su padrino y ante el poder superior Dios, si lo acepta como tal, y en su intimidad y de manera permanente por el resto de su vida dividida en jornadas de "solo por hoy".

El adicto en recuperación sólo tendrá un vigilante eficaz, su propia conciencia que lo acompañará hasta cuando duerme y a la que no conseguirá engañar con disculpas y mentiras a la que está acostumbrado, y se repetirá honestamente y constantemente. No soy culpable de mi enfermedad, pero soy el único responsable de mi recuperación.

Le enseñan a servir a sus semejantes a colaborar en los grupos en sus diferentes actividades, a servir el café en las reuniones y aceptar las Leyes de Dios.

El programa le ofrece las herramientas a las que debe someterse como la lectura y la escritura (programa de los doce pasos; la oración y la meditación como práctica constante, donde el padrino (persona o grupo) es una valiosa ayuda para asistirle en sus dudas y crisis.

En diferentes estudios de corte clínico realizados en las clínicas de recuperación de la ciudad de Loja, se ha logrado demostrar la significativa relación entre episodio depresivo y crisis alcohólica. Muchos alcohólicos han comenzado a beber excesivamente como consecuencia de una depresión. En caso de alcohólicos en recuperación, también se ha logrado una proporción significativa de casos entre aparición de un episodio depresivo y recaída de la enfermedad; estos estudios también han demostrado que un grupo de pacientes alcohólicos que asistían a un grupo de AA y, además, tomaban antidepresivos por prescripción y con vigilancia médica, hubo menos casos de recaídas durante un año de seguimiento en comparación con otra muestra de alcohólicos que tan solo asistían a AA, pero no tomaban antidepresivos.

Es por ello que si alguna persona presenta episodios depresivos asociados a consumo excesivo de alcohol, pudiéramos estar ante un caso de Trastorno Dual con Alcoholismo y Depresión. Por otro lado, muchos alcohólicos que estén en recuperación de su enfermedad, asistiendo a grupos de autoayuda y que padezcan este tipo de cuadros depresivos, deberán acudir a tratamiento especializado con psiquiatra para el manejo paralelo de su depresión. Seguramente obtendrán mucho mejores resultados y será una buena forma de prevenir la recaída.

Hay que evitar muchos mitos o informaciones mal intencionado que impidan que una persona con depresión se trate medicadamente. En algunos grupos de autoayuda, con muy buena intención pero con una gran ignorancia sobre la depresión, impiden que los miembros ingieran antidepresivos con el argumento de que se van a hacer adictos a tales medicamentos. Ya hemos tenido lamentables casos que, por la suspensión de antidepresivos, se recae en el alcoholismo y se termina en el suicidio.

Por otro lado muchos terapeutas o seudo terapeutas que no están preparados para diagnosticar los diferentes tipos de depresión, en vez de canalizarlos a un especialista por el bien de la salud de su paciente, lo mantienen dentro de un

tratamiento inadecuado que seguramente dará por resultado el agravamiento, tanto del alcoholismo como de la depresión.

La realidad acerca del alcoholismo no está muy clara para muchas personas. La información presentada a continuación le explicará lo que es el alcoholismo y el abuso del alcohol, los síntomas de cada uno de éstos, cuando y donde puede buscar ayuda, y las opciones de tratamiento para ayudar a las personas y a sus familias a contestar preguntas comunes acerca de los problemas relacionados con el alcohol.

Para la mayoría de las personas, el alcohol es un acompañamiento placentero para las actividades sociales. El uso moderado del alcohol (hasta dos tragos por día para los hombres y hasta un trago por día para las mujeres y personas mayores) no es dañino para la mayoría de los adultos. (La medida normal de un trago es una botella de 12 onzas de cerveza, un vaso de 5 onzas de vino o 1.5 onzas de licor).

Sin embargo, un gran número de personas tienen problemas serios con sus hábitos de consumo de alcohol. En estos momentos, cerca de 14 millones de americanos, 1 de cada 13 adultos, abusan del uso del alcohol o son alcohólicos. Cerca del 53% de los hombres y mujeres en los Estados Unidos reportan que uno o más de sus familiares tienen problemas de alcohol.

Las consecuencias del abuso del alcohol son serias, en muchos casos de amenaza o peligro a la vida. Las personas que beben mucho alcohol pueden aumentar el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer, especialmente del hígado, el esófago, la garganta, y la laringe.

El abuso del alcohol también puede causar cirrosis del hígado, problemas en el sistema de inmunidad, daño cerebral, y hasta puede dañar el feto durante el embarazo. El beber alcohol aumenta los riesgos de muertes por accidentes automovilísticos, accidentes durante actividades recreativas, accidentes en el trabajo y la probabilidad de que ocurran homicidios y suicidios.

Reconocer que se necesita ayuda con un problema de alcohol no es fácil. Sin embargo, tenga presente que mientras más pronto una persona obtiene ayuda, mejores son las probabilidades de que se recupere exitosamente. Si le incomoda el discutir sus hábitos de consumo de bebidas alcohólicas con su médico, puede que ésta sensación se origine en las creencias erróneas acerca del alcoholismo y las personas alcohólicas.

En nuestra sociedad, prevalece el mito de que los problemas de alcohol son de alguna manera una señal de debilidad moral. Como resultado, usted puede pensar que el buscar ayuda significa el admitir algún tipo de defecto vergonzoso en usted. La realidad es, sin embargo, que el alcoholismo es una enfermedad que muestra una señal de debilidad tan fuerte como la que produce el asma o la diabetes.

Por otra parte, el tomar los pasos necesarios para identificar un posible problema de bebida tiene una enorme recompensa la oportunidad de una vida saludable y llena de satisfacción. Cuando usted visite su medico, le hará un número de preguntas acerca de su consumo de alcohol para determinar si usted está teniendo problemas relacionados a sus hábitos de beber alcohol. Trate de contestar estas preguntas con la mayor honestidad que le sea posible.

También le harán un examen físico. Si su medico concluye que usted tiene una dependencia de alcohol, él puede que le recomiende que vea a un especialista de diagnóstico y tratamiento de alcohol. Usted debe participar activamente en la toma de decisiones y en la selección del tratamiento. Además debe asegurarse de que se le expliquen todas las opciones de tratamiento disponibles.

El tratamiento puede incluir:

- Desintoxicación (el proceso de eliminar alcohol del cuerpo sin peligro);

- Tomar medicamentos recetados tales como disulfiram o naltrexone (ReVia(TM)) para ayudar a prevenir el volver a beber alcohol una vez que se ha parado de beber alcohol;
- Consejería individual o de grupo. Hay tipos de consejería muy prometedores en los cuales se le enseña a los alcohólicos en recuperación a identificar situaciones y sentimientos que promueven la urgencia de beber alcohol. La consejería también le ayuda a desarrollar otras estrategias para enfrentarse a estos retos y evitar el consumo de alcohol.

Debido a que la participación de la familia es importante en el proceso de recuperación, muchos programas ofrecen consejería matrimonial como parte del proceso de tratamiento. Algunos programas también pueden ayudarle a identificar otros recursos vitales en la comunidad tales como la asistencia legal, asistencia de trabajo, guarderías de niños y clases para aprender a ser mejores padres.

A pesar de que el alcoholismo es una enfermedad tratable, todavía no existe una cura. Esto significa que un alcohólico que ha estado sobrio (sin beber alcohol) por un período largo de tiempo y que ha recuperado su salud, todavía es susceptible a sufrir una recaída y tiene que continuar evitando todo tipo de bebida alcohólica. "Disminuir" la cantidad de alcohol que se consume no funciona; se necesita eliminar por completo el alcohol para lograr una recuperación exitosa.

El alcohólico en recuperación está determinado a mantenerse sobrio pueden sufrir uno o varios "deslices" o recaídas, antes de lograr sobriedad por largo tiempo. Las recaídas son bien comunes y éstas no significan que la persona ha fallado o que no puede eventualmente recuperarse del alcoholismo. Recuerde que cada día que un alcohólico en recuperación se ha mantenido sobrio antes de una recaída es tiempo extremadamente valioso, para ambos, tanto para la persona en recuperación como para su familia. Si una recaída ocurre, es muy importante que la persona trate de parar de tomar alcohol otra vez y que obtenga la ayuda que sea necesaria para poder abstenerse de beber alcohol.

Si su médico determina que usted exhibe un patrón de abuso de alcohol, él puede ayudarle a:

- Examinar los beneficios de dejar un patrón de beber alcohol poco saludable.

- Establecer su meta o límite de consumo de alcohol. Algunas personas seleccionan abstenerse de tomar alcohol, mientras que otras prefieren limitar la cantidad de alcohol que beben.
- Examinar las situaciones y sentimientos que promueven su patrón de consumo de bebidas alcohólicas que es poco saludable.
- Desarrollar estrategias para que pueda mantener su meta de controlar la cantidad de alcohol que consume.

Muchas personas que han parado de beber después de haber experimentado problemas relacionados con el alcohol deciden asistir a las reuniones de grupos de apoyo tan prestigiosos como Alcohólicos Anónimos (AA) para obtener información y apoyo, a pesar de que no han sido diagnosticadas como alcohólicas.

1.4. EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

El alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia. El alcohol es la droga más ampliamente empleada por los adolescentes en el mundo, aunque no tenemos estadísticas, existen evidencias de un elevado índice de alcoholismo entre los jóvenes. Sin embargo, ¿cuáles son los trastornos provocados por el uso excesivo de alcohol?. Quizá mucha gente piense que mientras no se convierta en alcohólico típico, las consecuencias de beber frecuentemente y en altas dosis no son tan alarmantes. Pero los estragos del alcohol pueden ser graves y muchos de ellos irreversibles.

El tema del alcoholismo abordado en este artículo ha sido elaborado con la ayuda de la investigación realizada por la Biblioteca Digital Católica que considera que es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales.

"La Organización Mundial de la Salud define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte."[3]

El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo el mundo desde 1980, incluyendo Estados Unidos, la Unión Europea y los países en vías de desarrollo.

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte de la enferma de sus amistades o actividades.

El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso. La química del alcohol le permite afectar a casi todo tipo de célula en el

[3] Encarta 2005 Biblioteca Virtual

cuerpo, incluyendo aquellas en el sistema nervioso central. En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables del placer y de otras sensaciones deseables; después de una exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios que produce el alcohol y se vuelve dependiente de él. Para las personas con alcoholismo, beber se convierte en el medio primario mediante el cual pueden tratar con personas, el trabajo y sus vidas. El alcohol domina sus pensamientos, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad es influida por factores como la genética, la sicología, la cultura y el dolor físico.

Aunque el abuso del alcohol fue reconocido desde épocas pretéritas como un problema de índole social, por su repercusión nociva sobre los colectivos humanos, la instauración de la categoría alcoholismo con la consiguiente inclusión de dicha toxicomanía en el ámbito médico, no ocurrió hasta 1849, en que Magnus Huss acuñó el término cuando Suecia era el país de mayor consumo de bebidas alcohólicas en todo el mundo.

Allí fue donde se dio este el primer esfuerzo científico para liberar al alcohólico de las ancestrales concepciones que lo valoraban como delincuente, perverso y, en el mejor de los casos débil moral. La situación es actualmente más favorable, aunque desgraciadamente todavía muchos facultativos en diferentes latitudes se resisten a considerar al alcohólico como un enfermo, por tanto, lo excluyen de las responsabilidades preventivo-curativas-rehabilitatorias, mientras que otras veces reconocen solamente como enfermos a los que padecen afecciones asociadas a estas toxicomanías, como delirium tremens o la cirrosis hepáticas.

El alcohol de vino, alcohol etílico o etanol, de fórmula C2H50H, es un líquido transparente e incoloro, con sabor a quemado y un olor agradable característico. Es el alcohol que se encuentra en bebidas como la cerveza, el vino y el brandy. Debido a su bajo punto de congelación, ha sido empleado como fluido en termómetros para medir temperaturas inferiores al punto de congelación del mercurio, -40 °C, y como anticongelante en radiadores de automóviles.

Normalmente el etanol se concentra por destilación de disoluciones diluidas. El de uso comercial contiene un 95% en volumen de etanol y un 5% de agua. Ciertos agentes deshidratantes extraen el agua residual y producen etanol absoluto. El etanol tiene un punto de fusión de -114,1 °C, un punto de ebullición de 78,5 °C y una densidad relativa de 0,789 a 20 °C. Desde la antigüedad, el etanol se ha obtenido por fermentación de azúcares.

Entre los efectos más sobresalientes, podemos considerar que existen dos tipos de intoxicación debida al consumo de alcohol cada una con características diferentes: Intoxicación aguda e intoxicación crónica cada una con características diferentes.

1.4.1. Intoxicación aguda:

Es la ocasionada por la ingestión masiva de alcohol. La absorción de este alcohol por el organismo esta 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 estomago.
- 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.

1.4.2. 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 sicología.

1.4.3. 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."[4]

[4] WWW.alcoholismo.com

1.5. FACTORES GENÉTICOS.

En las personas con alcoholismo severo, los investigadores han ubicado un gen que afecta la función de una estructura de nervio-célula conocida como receptor de dopamina D2 (DRD2), el cual, a su vez, influye la actividad de dopamina. Este gen también se encuentra en las personas con el trastorno de déficit de atención, quienes tienen un mayor riesgo para el alcoholismo, y es también presente en las personas con el síndrome de Tourette y autismo. La asociación de este gen con estos problemas neurológicos conduce a algunos expertos a creer que el gen receptor de dopamina D2 no es una causa primaria del alcoholismo, pero que las personas con este gen tienen mayor probabilidad de beber para tratar los síntomas psicológicos y conductuales de sus trastornos neurológicos. Además, un estudio principal no encontró alguna conexión en lo absoluto entre el gen DRD2 y el alcoholismo. Se necesita más trabajo en esta área.

1.6. DEPRESIÓN Y ANSIEDAD.

"personas beben para aliviar la ansiedad o la depresión, y teorías se han propuesto sobre el hecho de que una tendencia hereditaria para la depresión o la ansiedad pueden hacer a personas más propensas al alcoholismo"[5]. Estudios han indicado, sin embargo, que cuando los niños de padres alcohólicos son criados por padres no alcohólicos, sus riesgos para el alcoholismo permanecen altos pero oportunidades para la depresión o la ansiedad no son mayores que las de la población general. En efecto, la ansiedad y la depresión mismas son causadas por el alcoholismo y pueden ser reducidas después de la supresión del alcohol. La depresión y la ansiedad también pueden desempeñar una función principal en el desarrollo de alcoholismo en los ancianos y en otros quienes son sujetos a cambios de vida no deseados, como la jubilación, la pérdida de un cónyuge o amigo(a) y los problemas médicos.

[5] www.alcoholismo.com

1.6.1. Efectos Físicos

El alcohol no está expuesto a ningún proceso de digestión por lo que en su mayoría pasa primero al intestino delgado para después ser absorbido por el torrente sanguíneo. Sólo una pequeña parte llega directamente a la sangre a través de las paredes estomacales. En la sangre el alcohol es metabolizado (descompuesto para ser eliminado o aprovechado por el organismo) mediante el proceso de oxidación. Es decir, se fusiona con el oxígeno y se descompone de modo que sus elementos básicos abandonan el cuerpo de forma de bióxido de carbono y agua.

El primer lugar de oxidación es el hígado, el cual descompone aproximadamente el 50% del alcohol ingerido en una hora. El resto permanece en el torrente sanguíneo hasta ser eliminado lentamente, esta eliminación es de tiempo muy largo para que el consumidos vuelva a su estado normal.

1.6.2. Efectos Psicológicos:

El alcohol afecta en primer lugar al Sistema Nervioso Central y su injerencia 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)."[6]

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.

1.6.3 Efectos en la Salud

1.6.3.1 Efectos del alcohol en el hígado

Teniendo en cuenta el papel crucial que juega el hígado en el metabolismo, nos percatamos de que puede trabajar en exceso rápida y fácilmente.

Al forzar al hígado a metabolizar cantidades excesivas de alcohol también se produce grasa que se va almacenando; cuando el bebedor ingiere incluso poca bebida, la grasa se acumula en el hígado, si continúa bebiendo se sigue acumulando, produciendo el agrandamiento del hígado en casi el 15% de los bebedores fuertes, esta acumulación de grasa lleva a la desnutrición de las células del hígado dejando un órgano pequeño y duro. Esta deterioración se llama cirrosis del hígado, una enfermedad que muchas veces es fatal, prácticamente este tipo de cirrosis es provocada por el alcohol, como causa de muerte está en sexto lugar.

[6] Encarta 2005 Biblioteca Virtual

1.6.3.2 Efectos del alcohol en el cerebro:

Una vez en la sangre y de haber dejado el hígado, el alcohol tiene poderosos efectos en la mayoría de los órganos del cuerpo, como cerebro, pulmones, corazón, riñones y páncreas.

En el cerebro el alcohol comienza por deprimir las funciones superiores, primero la de los lóbulos frontales que tienen que ver con los valores del individuo y la propia conciencia.

Con mayor cantidad de alcohol, el juicio del bebedor, la toma de decisiones y las reacciones se ven afectadas. De hecho, casi todas las funciones cognoscitivas y la coordinación neuromuscular se alteran de la misma forma que con el tabaco o la marihuana.

En dosis aún mayores, el alcohol deprime a las funciones cerebrales primitivas, incluyendo en última instancia, el centro respiratorio. Afortunadamente para muchos usuarios antes de que se presente este nivel fatal de anestesia se activa el centro del vómito, y reforzado por la irritación estomacal, provoca que el usuario vomite. Así se salvan muchas vidas de quienes consumen una sobredosis de alcohol.

Muchos expertos han señalado la nueva amenaza que representa el uso combinado de alcohol y marihuana. Puesto que esta última suprime el centro de vómito, es posible que la gente intoxicada con marihuana que también ha bebido mucho no vomite antes de morir.

Esto puede provocar el aumento de número de muertes por sobredosis de alcohol. Lo anterior refuerza el problema muy frecuente de la mala comprensión de los efectos interactivos del uso de varias drogas, que han sido cada vez en las últimas dos décadas.

Los efectos del alcohol en el cerebro no son temporales, como tampoco son sobre el hígado. De hecho, hay evidencia de que hay un daño cerebral irreversible por beber en grandes cantidades, incluso antes de la cirrosis.

Uno de los efectos del alcohol es un deterioro en la habilidad de conducir con habilidad, aunque se sabe perfectamente que beber y conducir es muy peligroso, se ha descubierto que la memoria se altera con consumos bastante modestos de alcohol, incluso aquellos bajo el límite real y legal.

También se muestra que los grandes bebedores, digamos de 5 ó 6 copas, tienen alteraciones mentales mientras conducen aún después de que el alcohol ha sido eliminado de su cuerpo.

Además encontraron que la eficiencia mental se reduce durante los periodos de sobriedad que siguen a la intoxicación, no sólo en los alcohólicos, sino también en los bebedores sociales, que consumen grandes cantidades de alcohol de una sola vez.

1.6.3.3. Efectos del alcohol en el corazón:

El consumo de alcohol está relacionado y con frecuencia es responsable de gran número de efectos adversos en el sistema cardiovascular. Las grandes dosis de alcohol, según se han

encontrado; incrementan significativamente la carga de trabajo del corazón y reducen el flujo de sangre de las coronarias al corazón. La fuerza de este músculo desciende cuando hay algo en la sangre incluso con una intoxicación leve; se puede observar un deterioro bioquímico y microscópico en los alcohólicos, todo esto, naturalmente, decrementa la producción cardiaca: el corazón simplemente no puede trabajar tan suave y eficientemente como debe.

El consumo de alcohol también reduce la flexibilidad-contractilidad de los músculos que forman las paredes cardiacas, también es característico que el alcohol afecte la fuerza y regularidad de los latido produciendo riesgosas anormalidades en el ritmo cardiaco; muchas veces se produce la llamada arritmia, una alteración potencialmente fatal.

El consumo de alcohol y la presión sanguínea también están relacionados, hay mucha evidencia de que entre todas las razas y en ambos sexos el consumo de grandes cantidades de alcohol se asocia con un incremento en las tasas de presión altas. Aún más grave, los pacientes bebedores experimentan muchas veces fallas cardiacas, con frecuencia del lado derecho una crisis caracterizada por el acortamiento insidioso o abrupto de la respiración o espasmos respiratorios. Además de estos efectos peligrosos, y a veces ser indulgente con el alcohol durante un cierto periodo puede producir angina de pecho, flebitis y apoplejías, así como otros daños al corazón y los vasos sanguíneos; de hecho mientras que cualquier otra parte del cuerpo es afectada por el consumo regular de alcohol el corazón sufre las consecuencias directa o indirectamente.

1.6.3.4 Concentración de alcohol en la sangre:

"El alcohol es una sustancia depresiva que disminuye el funcionamiento del sistema nervioso, este comienza a afectar al cuerpo rápidamente."[7]

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 s convierte en agua, dióxido de carbono y energía y a la razón d media 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 sea procesado, esto tarda aproximadamente una hora y media por doce onzas de cerveza, cinco de vino o un cóctel en una persona de 75 kilos.

1.6.3.5 Efectos cancerígenos en el cuerpo:

Los grandes bebedores tienen grandes posibilidades de sufrir cáncer en la boca, esófago, estómago, hígado y vejiga, el riesgo aumenta si también fuma cigarrillos, por lo tanto este punto merece una atención especial; el riesgo de sufrir cáncer aumenta para los

[7] WWW.alcoholismo.com

bebedores y para los fumadores, pero aquellos que consumen ambas cosas tienen el riesgo adicional y multiplicativo.

El alcohol también actúa como promotor de cáncer en los pulmones, páncreas, intestinos y próstata, además causa un amplio rango de enfermedades como pancreatitis y terribles enfermedades en los nervios periféricos.

1.6.3.6 Efectos del alcohol en las madres embarazadas y fetos:

Como Es de conocimiento en el cantón Saraguro el consumo de alcohol es masivo de igual manera consumen los hombres como las mujeres de cualquier condición lo mas preocupante es cuando una mujer esta en periodo de gestación ella no tiene conciencia del daño que causa en la salud. El alcohol es sumamente tóxico para el feto, en las madres embarazadas y que están criando en alcohol ya que esta sustancia contamina el proceso de la gestación a través de la placenta y afecta al bebé. El alcohol circula a través de la leche; así entonces el alcohol que consume la madre afecta al feto y al bebé. Las madres embarazadas que consumen 3 copas al día corren un riesgo del 10% de que sus bebés nazcan con el síndrome de alcoholismo fetal, el riesgo aumenta a133% si las madres consumen 6 copas al día. Cualquier ingestión maternal sin importar la cantidad incrementa el riesgo así como cualquier inhalación de humo de cigarrillo aumenta el riesgo de cáncer en los pulmones, en ambos casos el riesgo por supuesto el riesgo aumenta conforme aumenta la dosis.

Los efectos del alcoholismo materno en el niño van desde déficits moderados hasta el síndrome de alcoholismo fetal, caracterizado por retardo menta, irritabilidad, desarrollo motor deficiente, deficiencia antes de nacer y a lo largo de la infancia. Los

niños con el síndrome de alcoholismo fetal sufren anormalidades faciales tales como: la nariz pequeña volteada hacia arriba, el tabique nasal hundido, el labio superior delgado y un crecimiento retardado de las mandíbulas. Los niños nacidos de madres alcohólicas tienen menor peso, tamaño, deformidades físicas, defectos cardiacos y deficiencia en el aprendizaje por los trastornos mentales congénitos y en promedio una inteligencia menor de la que puede desarrollar un niño engendrado en condiciones mentales.

1.6.3.7 Efectos del alcohol en la nutrición:

Con más frecuencia la tendencia de sustituir la comida nutritiva con el alcohol se agrava, puesto que esta droga aumenta la necesidad del cuerpo de varios nutrientes, incluyendo vitamina B, niacina, tiamina y ácido fólico, así como minerales como potasio, zinc y magnesio.

Estas deficiencias se presentan cuando las grandes cantidades de alcohol ingerido interfieren e interactúan con los procesos fisiológicos y metabólicos de la digestión, lo que a su vez contribuye a la anemia, convulsiones y un estado general deficiente.

Una vez planteado este panorama de consecuencias profundamente dañinas, ¿alguien puede dudar de que el alcohol es una seria amenaza para la salud y la vida?.

Esto es sólo una parte del problema ya que un tercio de todos los accidentes de tráfico está relacionado con el alcohol, un número importante de accidentes industriales, ahogamientos, quemaduras y caídas puede atribuirse al alcohol; así mismo tiene mucho que ver con

asaltos, violaciones, abuso infantil, negligencia, abuso de menores y violencia familiar en general.

Los alcohólicos tienen una tasa de mortalidad 2.5 veces más alta que la de los no bebedores; el uso de alcohol como causa de muertes prematuras sólo es superado por el tabaquismo, puesto que ambos están ligados, es decir que los fumadores tienen más posibilidad de ser bebedores y viceversa. Está comprobado a través de la investigación que un 85.4% de alcohólicos en el Ecuador son a la vez fumadores, es la razón por lo que las enfermedades colaterales llevan a graves consecuencias por lo que se agravan más por la combinación e interacción de estas dos drogas. Aunque no beber o no fumar no asegura la inmortalidad, se reduce dramáticamente el riesgo de tener que llamar antes de tiempo a una funeraria.

1.7. LOS COSTES DEL ALCOHOLISMO

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 accidente. 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 mina 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 los trabajos cotidianos como en sus empleos he aquí algunos de los problemas:

- Baja de la productividad
- Violencia intra-familiar
- Disminuye el ritmo de producción en el trabajo.
- Gran cantidad de ausencias o tardanzas
- Ausentismo en el hogar.
- Agresiones físicas.
- Despreocupación en lo personal
- Irritación extrema.

Estos costes aumentan con el grado de competencia o autoridad del empleado o jefes de hogar como en el caso de los pobladores de Saraguro. 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.
- Retraso al llegar al hogar.
- 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 ausentismo 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, padre de familia, estudiantes, 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.

El bebedor consistentemente y en forma sostenida puede con el transcurso del tiempo causar síntomas de supresión durante los periodos de no tomar y un sentido de dependencia, pero esta dependencia física no es la única causa del alcoholismo. El deseo del 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 de 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.

II. EL ABUSO DEL ALCOHOL EN LA JUVENTUD

2.1. LA JUVENTUD

Se da este nombre al período comprendido entre los 12 a 23años. Sin pretender una exactitud matemática. Al igual que otras etapas de la Vida, los rasgos característicos de esta edad son difíciles de distinguir:

- El desarrollo biológico de la persona ha terminado.
- El desarrollo intelectual llega a su máximo nivel. Las transformaciones biológicas son mínimas.
- La emotividad y sexualidad alcanzan su equilibrio.

Los jóvenes tienen una vida socia! intensa mientras van fraguando su carácter

Es tan fuerte la influencia social que muchos expertos definen a la juventud como un producto del ambiente sociocultural.

Las características comunes varían según las situaciones y lugares.

Algunos jóvenes terminan su bachillerato, otros prolongan sus estudios en la universidad o centros especiales, mientras otros ingresan al mundo laboral.

Los estudiantes prolongan su dependencia familiar. Los que deben dejar el hogar para estudiar asumen nuevas responsabilidades favoreciendo su madurez. Pero, si no alcanzan a madurar, siguen siendo superficiales o son lanzados a sociedades marginales.

Las expectativas y exigencias sociales para un joven de clase obrera no son las mismas que para un campesino, o para un joven burgués que vive en las grandes ciudades. Algo similar puede decirse de los jóvenes profundamente enrolados en la crisis estructural o social del país.

- Continúa el proceso del encuentro con personas del otro sexos las amistades del mismo sexo no están libres del sentimentalismo para orientarse a amistades exigentes y fundadas sobre un ideal moral y cultural.

- Los valores, interés y criterios morales tienen un proceso fuerte de purificación y personalización.

- Si a los jóvenes no se los considera maduros es porque no han terminado la crisis del crecimiento, de la pubertad y de la adolescencia que a veces, se presentan con violencia y alternativas.

A esta edad la persona construye un mundo de valores propios. La juventud es la etapa del desarrollo que da independencia al individuo

El joven se adhiere a los ideales comunes de toda humanidad, pero los perfecciona y asume su propia escala de valores.

A esta edad el joven consigue estructurar y ordenar los valores y los antivalores lo que muchas veces lo capacita para dar dirección definida a su vida: es él nacimiento de la unidad y armonía de la personalidad que es la forma de vida

2.1.1. Vida Afectiva y Estados de Ánimo del Joven

Pasadas las tumultuosas excitaciones de la pubertad y de la adolescencia sobreviene un periodo de apaciguamiento afectivo progresivo, ya no sometido a los esfuerzos del crecimiento, generalmente concluido. Los sentimientos ya no son tan recios puede dominar e! pensar y el amar Ya no le apabullan !os efectos, los estados de ánimo, las pasiones, él las estabiliza. Predomina en esta edad un estado de ánimo de extrema alegría de vivir.

Muchos jóvenes logran satisfacer su necesidad básica de ser reconocidos y estimados, de producir y afirmarse en la vida, mediante su ingreso al mercado de trabajo. Mientras consigue sus primeros éxitos en el amor, el joven es feliz al ser considerado por los adultos como una persona responsable.

El joven se vuelve nervioso, irritable y propenso a cambios o altibajos de humor, estos cambios de humor son comunes: a momentos de alegría siguen las depresiones. Para evitar estos momentos unos se dedican al trabajo, otros a largas caminatas y otros a consumir drogas permitidas o prohibidas, y luego se sumen en largas y tristes horas, es decir, alternan la vida heroica con la austera.

Alterna también una exagerada confianza en sí mismo en sus posibilidades, con sentimientos de inferioridad como consecuencia de situaciones que contarían sus aspiraciones. Es común también la búsqueda de contactos y amistades seguida de amargos repliegues sobre sí mismos, a causa de un desdén o cualquier otro contratiempo en la relación.

En el plano verbal, los jóvenes adquieren un vocabulario de acuerdo al sitio donde se encuentren.

2.2 ABUSO Y USO DEL ALCOHOL

El excesivo consumo de alcohol, tabaco y de algunos medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso, es decir, de las llamadas drogas permitidas y de !a tentación de probar las drogas prohibidas y a veces su uso regular, se produce a una edad cada vez más temprana induciendo a la adicción.

Las causas que dan lugar al consumo de estos productos tienen en común el responder a unas necesidades: atenuar los efectos de la inadaptación de las propias condiciones de existencia, sustituir la angustia por el placer y la sociabilidad, aunque ésta sea ficticia y temporal, por el encerrarse en uno mismo y por la ausencia de la comunicación

En una encuesta realizada actualmente en colegios y universidades demuestran que aproximadamente el 39% de los chicos y el 15% de las chicas consumen bebidas alcohólicas, pero un chico de cada trece y una chica de cada treinta beben más de tres vasos de vino o cerveza por día o alcoholes fuertes (whisky, coñac. aguardiente. etc.) varias veces por semana.

Generalmente se admite por los investigadores sociales la posible ir-fluencia

que el grupo habitual de compañeros y amigos ejercen sobre !os jóvenes. Una optimista de los hechos siempre ha evidenciado la capacidad de convivencia y la sociabilidad que reinan entre los que comparten el tabaco, el alcohol y otras drogas, sobre todo si son compañeros de la misma edad.
No son tan sencillas, sin embargo las influencias entre los jóvenes de la misma generación D Kandel ha observado que estas influencias desempeñan un papel muy importante en la difusión de bebidas alcohólicas.

Por otra parte, algunos autores insisten en atribuir a la influencia entre compañeros el hecho de que el joven pertenezca a un sub-grupo cultural, filosófico, social o de cualquier otro carácter.

Otros investigadores deducen que la, influencia de amigos es inmediata y a corto plazo, pero que apenas se hace sentir a medio o largo plazo.

Las muchachas serían mucho más sensibles a estas presiones que los chicos.

2.3 PREVENCIÓN CONTRA EL USO DE ALCOHOL

La acción preventiva contra el abuso del alcohol plantea internacionales han demostrado la imposibilidad de conseguir tal prevención mediante la difusión de informaciones alarmantes, sea cual sea el método empleado: acto, prensa, televisión, etc. la difusión amplia de una información. Incluso intelectualmente correcta y hasta bajo una forma seductora, no modifica generalmente los comportamientos inducidos por influencias y situaciones mucho más poderosas y duraderas.

Esto evidentemente, no significa que se tenga que renunciar, en este terreno, a toda educación sanitaria, pero sí que sólo debemos considerar la información como uno de los medios necesarios pero insuficientes por sí mismo, de la acción preventiva.

La educación sanitaria tampoco puede basarse en campañas moralizadoras o de prohibición que por otra parte, están condenadas al fracaso. La información debe ser perfectamente honrada en sus datos y se ha de adaptar plenamente a sus destinatarios teniendo muy en cuenta sus particularidades.

La verdadera prevención del abuso de productos nocivos supone a largo plazo, la consecución de un verdadero equilibrio, en el que el uso de los estimulantes del sistema nervioso central no está rechazado sistemáticamente ni se le impute daños excesivos o a la inversa que se le atribuyan virtudes, atractivos llenos de falsedades.

Este estado de equilibrio adulto se adquiere lentamente y se prepara desde la más temprana edad. Por el contrario y demasiado a menudo las influencias sobre el niño se ejercen en sentido inverso.

En efecto, el consumo de alcohol, se induce frecuentemente por comportamientos familiares Sobre todo por la administración regular de alcohol por parte de los padres, y el hijo adquiere precozmente una gran familiaridad con este- producto, 12 convicción de que puede solicitarlos y al mismo tiempo, una gran, incapacidad para soportar frustraciones o insomnios sin ayuda.

El consumir regularmente y en cantidad importante, tabaco, alcohol y medicamentos o tomar drogas ilícitas, no es solamente como es lógico una mala costumbre". Estos productos, en efecto cumplen aparentemente una misión importante: hacer más tolerable la difícil condición humana, enmascarar la ansiedad, la depresión o el sufrimiento. el uso de tabaco y del alcohol puede modificarse sensiblemente bajo la influencia de otros jóvenes camaradas de clase o diversión.

Por ejemplo, se puede dar ocasionales excesos de consumo de alcohol en

algunas reuniones entre jóvenes: no hay que dramatizarlas ni tampoco considerarlas sin importancia, En particular, la repetición de las borracheras debe apreciarse como una señal de alarma y no puede tan sólo imputarse a la influencia de los compañeros y del medio que se desenvuelve el joven.

Los jóvenes que evolucionan presentan o presentaron anteriormente síntomas de enfermedades o de perturbaciones psicológicas, dificultades escolares, problemas familiares, sentimentales, dolencias psicosomáticas, etc.

La oportunidad de las medidas represivas ha sido muy discutida. Parece que estas medidas no ejercen un gran efecto entre los jóvenes, que por otra parte y muy a menudo disfrutan con el acicate de la trasgresión.
Sin embargo, las medidas que tienden a limitar la oferta, a contrarrestar las misteriosas promesas, etc., forman parte, indudablemente de actitudes colectivas responsables. Prevenir el uso abusivo de los productos tóxicos sobre todo, evitar en lo posible, el sufrimiento y la depresión del niño y del adolescente.

La prevención del uso del alcohol o el consumo de drogas no puede disociarse de las acciones globales de prevención. Ofrecer más tiempo y sobre todo, tener más competencia para comprender a los adolescentes, estar mejor informados (de sus fundamentales necesidades, mucho más que sus defectos, nos parece que debe constituir la base de toda empresa en favor de la infancia y de la juventud).

III. EL ACCIONAR DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE AL ALCOHOLISMO

3.1. QUE ES EL TRABAJADOR SOCIAL COMUNITARIO

El trabajador social es un profesional que labora en un campo específico, aplicando la investigación de conocimientos en la resolución de situaciones problemas lo que a la vez enriquece, confirma o rectifica. El trabajo social es una actividad de

carácter científico en la que se integra la teoría con la práctica.

El trabajo de campo es tarea desarrollada en una realidad concreta en relación con los hechos o fenómenos que estudian y a los que se pretenden transformar justamente con las personas implicadas y afectadas por ellos.

El profesional vela por la organización científica de su trabajo expresada a través de su vocación de investigador y su acción racional y planificada, junto a quienes demandan la misma, realizando su labor porque sienten, viven, se identifican con sucesos humanos y no abstracciones.

Es un educador social en el sentido de animar intencionalmente un proceso que lleve a los hombres con quienes trabaja a reflexionar acerca de sus situaciones, problemas y asumir sus propias resoluciones frente a lo que les rodea.

Investiga, interpreta y transmite científicamente la realidad de los problemas sociales que les relevan las personas y los orienta pare que ellos organizadamente planifiquen y ejecuten acciones tendientes a superarlos.

Frente al panorama de problemas que vive el país, el trabajo social tiene el deber de organizar a la comunidad, de hacer despertar por parte de la gente su comunidad para desarrollar la capacidad de identificar v de resolver sus propios problema Se desarrollan actitudes de cooperación y colaboración entre sí.

El trabajador social comunitario es una forma de trabajo social, cuya finalidad es fomentar en los miembros de la comunidad aquellos procesos que, mediante una conciencia de las necesidades contribuyan a lograr su solución, en especial mediante la adaptación, la creación, la administración y el desarrollo de los servicios correspondientes, los agentes de este proceso son los trabajadores sociales que poseen por su formación misma, los medios para dirigirlos y llevarlo a buen término; para lo cual es importante la organización y voluntad de los miembros de

la comunidad para que de ello surja el sentido de cooperación ya que sin esto es imposible emprender en la conformación de un grupo, para ello es necesario que las personas sepan las razones que los llevan a reunirse, posteriormente se trata de determinar el objetivo común y de formularlo de tal manera que concierna a todos por que una vez logrado el objetivo es muy importante que !os participantes sigan prestando su apoyo a la organización y asuman su responsabilidad, después de esta toma de conciencia y de haber invitado a participar a todos los individuos, es indis-pensable estudiar la cuestión de recursos.

Cuáles son los recursos humanos y financieros disponibles hay líderes capaces, existen personas con ideas específicas que puedan contribuir a realizar obras Después de estas etapas, el grupo está preparado para ponerse a trabajar.

Entonces el rol del trabajador social es ayudar a la gente a participar de un modo responsable y activo para llevar a cabo proyectos y programas adecuados que conlleven a mejorar sus niveles de vida con !a ayuda y la motivación que el profesional en este campo le pueda brindar.

3.2 EL QUEHACER DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE AL ALCOHOLISMO.

Parte de la vida humana es tener conflicto, situaciones difíciles, podría que no existiría vida humana sino hubiese tenido que enfrentar a problemas sumamente complicados.

Pero mientras unos pueden enfrentar sus conflictos y buscar las soluciones más adecuadas, otros no lo pueden conseguir; es entonces cuando se buscan falsas soluciones y se huye de los problemas.

Por tal motivo la verdadera acción de un profesional en trabajo social es manejar con certeza los métodos y técnicas de su trabajo en este caso, debe investigar y analizar el grave problema del alcoholismo y todas sus implicaciones en

un individuo, tiene que ubicar las acciones que emprenderá para prevenir que un adicto utilice esta falsa salida.

Prevenir es más importante que curar, es por tal motivo que al hablar de la estructura del hogar de la vida, el efecto y confianza del dialogo se lo hace con el fin de prevenir y hasta cierto punto sacar al individuo de las garras de este mal.

Para el trabajador social el trabajo suele ser un reto definido en el contexto de la recuperación de cada individuo adicto al alcohol empezará primeramente a observar e investigar todo lo que exponen los jóvenes que consumen el alcohol para luego planificar charlas, conferencias, cursos que estén acorde con las reacciones negativas que trae la adicción.

El profesional; en trabajo social desempeña el importantísimo papel de investigar problemas del alcoholismo y todas sus implicaciones en un individuo y luego planificar las acciones que emprenderá para prevenir que un adicto utilice esta falsa salida.

Para el trabajador social, la investigación del problema del alcoholismo suele ser un reto en el contexto de la recuperación de cada individuo adicto al alcohol empezara primeramente a observar e investigar todo lo que expone a los jóvenes alcoholicos como para luego planificar las acciones como dictar charlas conferencias, cursos que estén acorde con las reacciones negativas que trae la adicción.

El profesional; en trabajo social desempeña el importantísimo papel de rehabilitador con el cual logra que los individuos adictos al alcohol se sinceren con el y consigo mismo para procurar el deseo de curar su enfermedad y estar dispuesto a llegar a la sobriedad.

Llegar a la sobriedad no es la simple obtención mecánica que fácilmente se, rompe como cualquier propósito, sino decisión, vigilancia, alerta consciente contra el "monstruo" del alcoholismo que acecha al más mínimo descuido. La

rehabilitación que emplea como método y técnica la abstinencia radical, ya que la vida es una larga cadena de 24 horas de sobriedad; el fundamento de trabajo lo Constituye el apoyo que el trabajador social, el grupo y toda la comunidad le preste.

Al inicio siempre resulta difícil para la mayoría de los alcohólicos admitir que están enfermos, sin embargo la admisión es el primer paso hacia la sobriedad y la normalidad en sus vidas. Más adelante vienen las terapias de grupo donde la persona se encuentra con gente que tiene problemas similares y b$_u$scan como él una

solución.

La experiencia demuestra que existen pocas posibilidades de que el uso nocivo del alcohol desaparezca espontáneamente, puesto que sus indiscutibles efectos inmediatos impiden ver sus riesgos futuros.

Para evitar que se adquieran hábitos perjudiciales o para modificar su evolución cuando ya existe es esencial conocer a fondo a los jóvenes que acusan tales hábitos y no ignoran el ambiente familiar y social que los rodea.

Como es lógico este conocimiento presupone varias etapas; en que el Trabajador Social trabaja con la ayuda interdisciplinaria de otros profesionales.

- Investigar la naturaleza y la frecuencia de los hábitos peligrosos, distinguiendo bien al consumidor moderado del gran consumidor y con más motivo, del consumidor que ha llegado a la dependencia, es decir, que ya es un toxicómano.

- Investigar los factores de todas las órdenes, ligados a estos usos y sus evoluciones.

Solo basándose en estas informaciones se puede intentar con algunas posibilidades de éxito, concebir y realizar diversas acciones preventivas.

IV. METODOLOGÍA.

En este trabajo de investigación utilice el método científico, que me permitirá realizar el estudio en profundidad de la problemática, generando conocimiento científico, investigando las causas y efectos que determinan los problemas que implica consecuentemente la transformación de lo conocido, ya que de lo que se trata no solo es de describir o interpretar los fenómenos, sino de hacer que el hombre el sujeto cognoscente en su actividad practica imprima su huella sobre este fenómeno y lo convierta en el sujeto de transformación, es importante conocer las formas en que científica y sistemáticamente se sucede el pensamiento, este se expresa en el ascenso de lo abstracto a lo concreto.

Metodología entendida como el procedimiento que guía el trabajo de investigación: Iniciare con el manejo de documentación bibliográfica existente sobre el tema de alcoholismo, aportes de los profesionales expertos en la materia y la observación participante, pues como futura Trabajadora Social inmersa en esta problemática que vive el pueblo de Saraguro donde soy oriunda, y siento el deber de apoyar al grupo de jóvenes involucrados en esta problemática, vivo evidenciando diariamente en mi que hacer cotidiano como la juventud sumida en esta lacra social va degenerando paulatinamente su dignidad.

Entre los instrumento utilizare la entrevista estructurada, para la cual elaborare un diseño de cuestionario especifico que será aplicado a cuarenta jóvenes del centro urbano de la parroquia Saraguro.

Medios e Instrumentos.

- Sondeo del lugar a intervenir.
- Revisión bibliográfica para argumentar el marco teórico.
- Planificación y elaboración de instrumentos y técnicas que facilitará el trabajo investigativo.

- Ejecución y aplicación de técnicas y métodos: encuestas, entrevistas, visitas domiciliarias.
- Análisis, sistematización e interpretación de datos.
- Contrastación de hipótesis.
- Conclusiones a las que se llegue.
- Recomendaciones a formular.
- Redacción del informe final.
- Socializar los resultados alcanzados.
- Presentación del informe final para su estudio por parte del tribunal correspondiente.
- Defensa privada del trabajo investigativo.
- Defensa pública.

V. ANALISIS DE LA INVESTIGACIÓN Y CONSTATACIÓN DE HIPOTESIS

1. DATOS INFORMATIVOS.

Cuadro 1.

EDAD	F	%
15-20	34	85%
21-25	3	7%
26-30	3	8%
TOTAL	40	100%

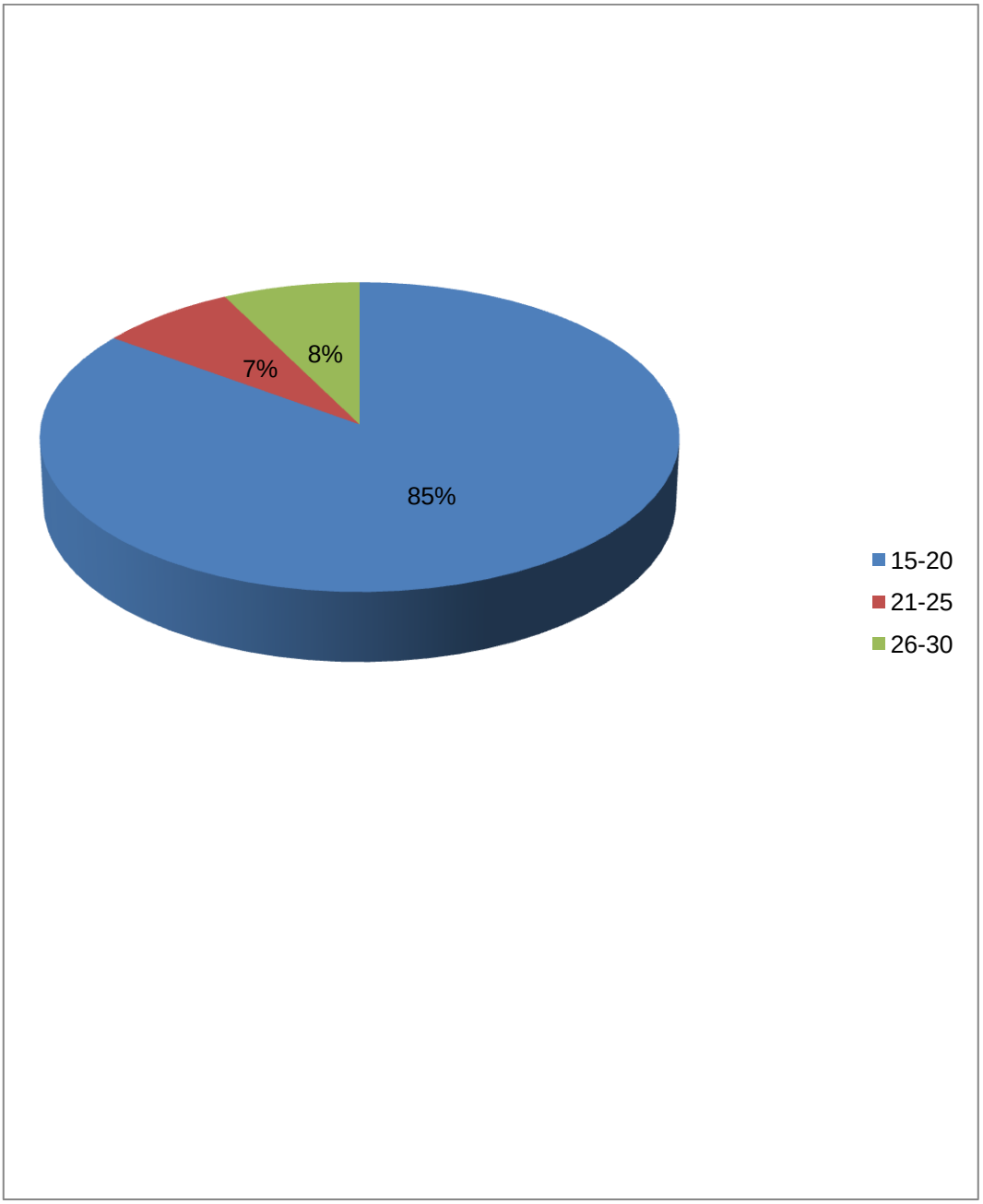
Fuente: Jóvenes de Saraguro

En el cuadro número uno según la encuesta realizada a las 40 personas 34 de ellas corresponden a un 85% manifestaron que tienen una edad de 15 a 20, tres personas que corresponden a 7% varían una edad de 21 a 25 años de edad, mientras que otras tres personas que corresponden al 8% tienen una edad de 26 a 30 años.

Como podemos ver en la investigación existente un porcentaje muy elevado de jóvenes en la parroquia Saraguro, esto nos demuestra que ellos están en una edad de predisposición para el consumo de bebidas alcohólicas, estos datos nos conlleva a realizar actividades como: propuestas, proyectos, programas de prevención al consumo de alcohol y hacer de esta juventud entes productivos.

Grafico N0 1.

EDAD



Cuadro Nº 1.2.

SEXO	F	%
MASCULINO	**18**	**45%**
FEMENINO	**22**	**55%**
TOTAL	40	100%

Fuente : jóvenes de Saraguro

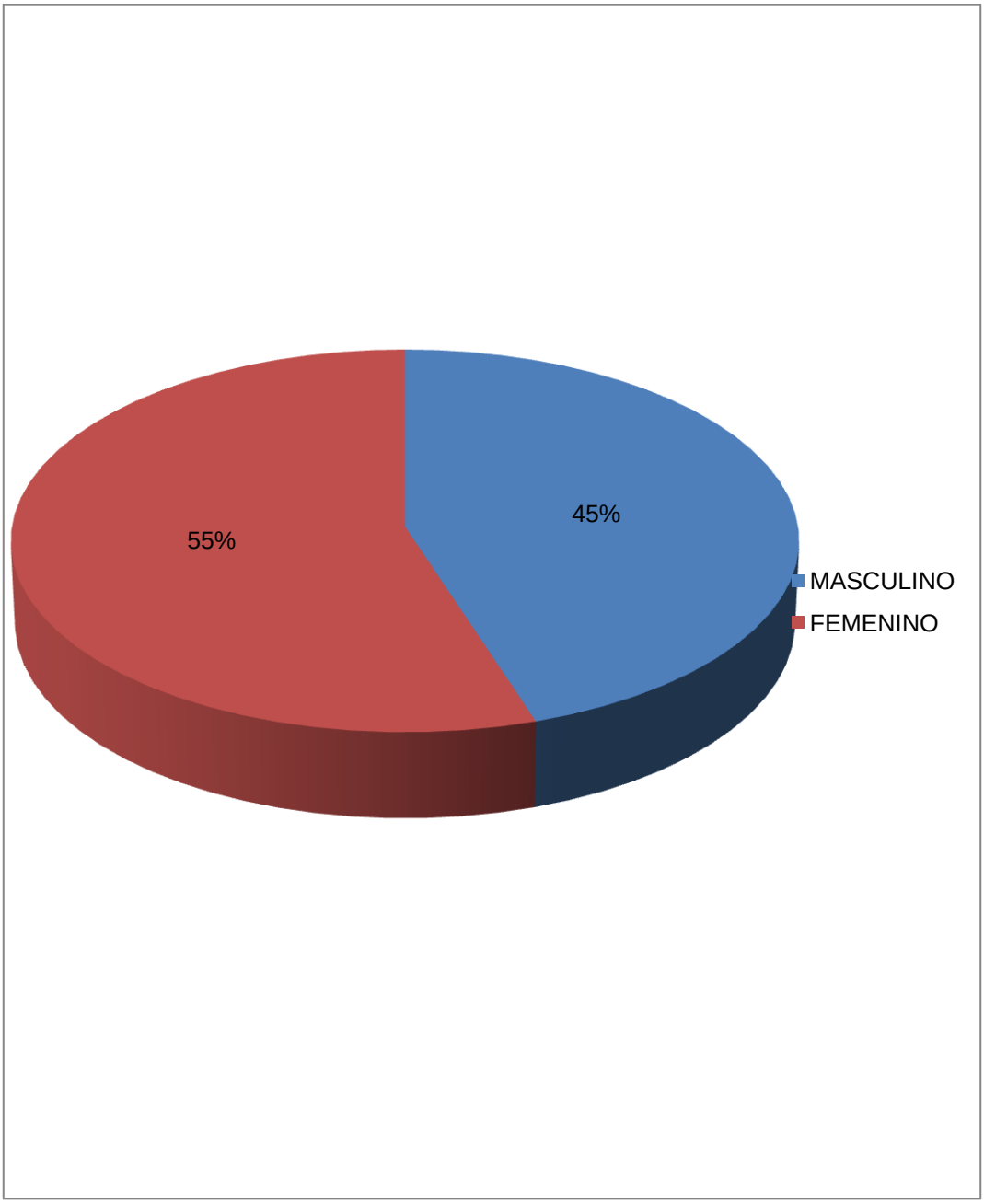
En el cuadro número 1.2 que corresponde al sexo se puede manifestar que de los 40 encuestados que corresponde al 100% el 45% corresponden a 18 personas que son de sexo masculino, mientras que el 55% que corresponde a 22 personas son de sexo femenino.

De los datos obtenidos en el cuadro anterior vemos que la parroquia Saraguro cuenta con un alto porcentaje de jóvenes de sexo femenino, esto significa que las mujeres están inmersas en todos los ámbitos contribuyendo al desarrollo socioeconómico del país.

GRÁFICO N0 1.2

SEXO

.



CUADRO Nº 1.3.

ESTADO CIVIL	F	%
SOLTERO	39	97%
CASADO	0	0%
UNIÓN LIBRE	1	3%
OTROS	0	0%
TOTAL	40	100%

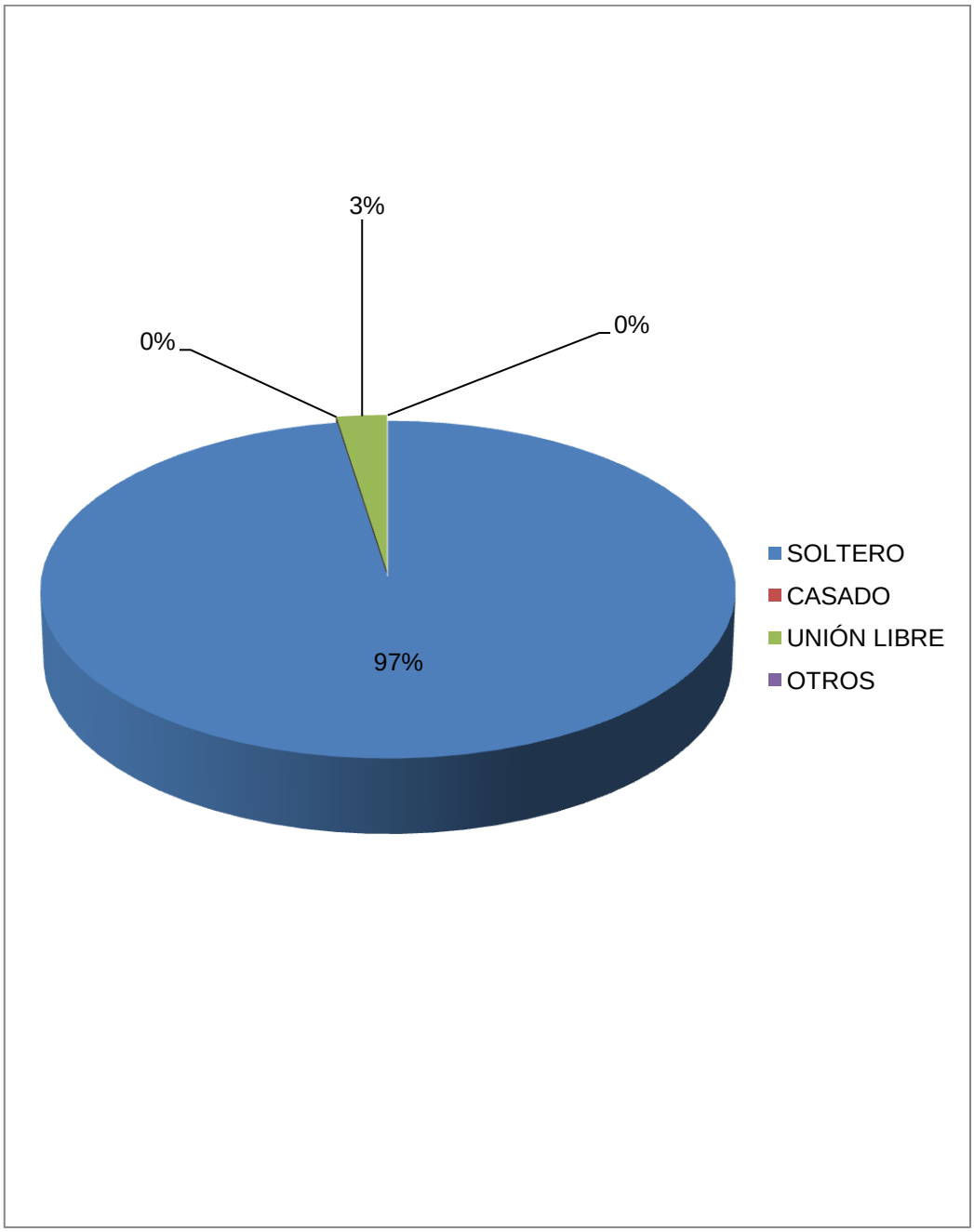
Fuente: Jóvenes de Saraguro

De las 40 personas encuestadas 39 personas que corresponde a un porcentaje de 97% manifestaron ser solteros y una persona con un porcentaje del 3% manifiesta estar en unión libre.

Lo que se pudo analizar que la mayoría de los encuestados y encuestadas son solteros, un porcentaje muy bajo nos indica que están comprometidos a un núcleo familiar en donde podemos decir que son jóvenes que están en una edad en donde ellos todo quieren descubrir y conocer por lo tanto pueden ser víctimas de esta lacra social

Grafico N0 1.3.

ESTADO CIVIL



2.- CON QUIEN VIVE USTED

CUADRO Nº 2.

CON QUIEN VIVE USTED	F	%
PADRE Y MADRE	18	45%
MADRE	12	30%
PADRE	1	2%
ABUELITOS	5	13%
TIOS	2	5%
OTROS	2	5%
TOTAL	40	100%

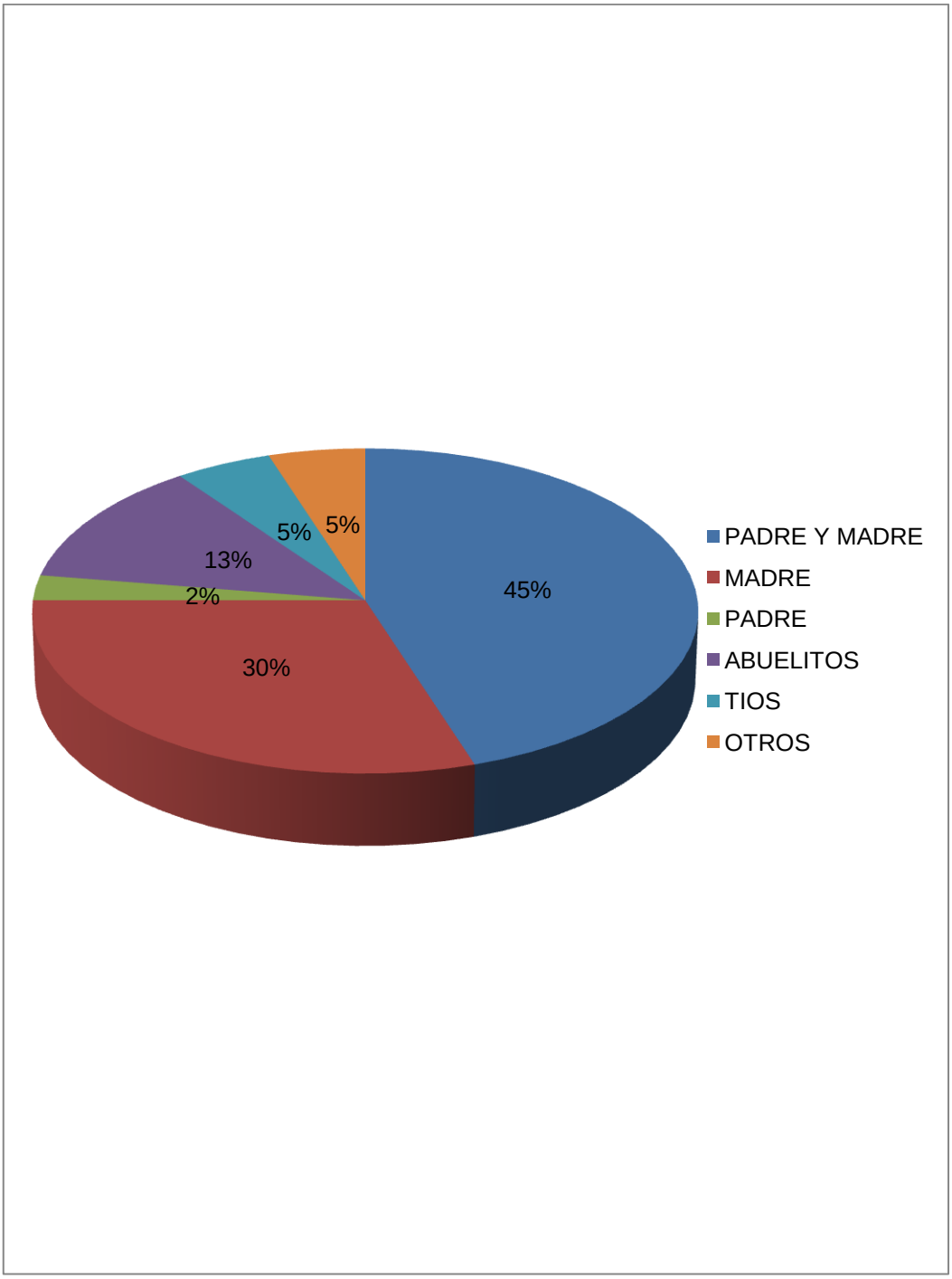
Fuente: Jóvenes de Saraguro

Según la encuesta realizada a las cuarenta personas se obtuvo que 18 personas que corresponde al 45% viven con sus padres, 12 personas que corresponde al 30% viven con su madre, una persona que corresponde la 2% manifestó que vive con su padre, mientras que otras cinco personas que corresponde al 13% dijeron manifestaron que viven con su abuelos, también existen dos personas encuestadas que corresponde al 5% nos manifestaron que viven con sus tíos y otras dos personas que equivales al 5% nos manifiestan que viven con otras personas.

Lo que concierne a los jóvenes un alto porcentaje viven con sus padres en donde podemos decir que hay protección familiar, mientras que otra población vive con sus madres por diferentes causas, una población mínima vive con su padre mientras que otros jóvenes viven con sus abuelitos, tíos y otras personas particulares, porque sus padres no están han migrado en busca de encontrar mejores condiciones de vida para ellos y para su familia.

Grafico Nº 2.

CON QUIEN VIVE USTED



3.- PERTENECE A UNA ORGANIZACIÓN.

CUADRO Nº 3

PERTENECE A ALGUAN ORGANIZACIÓN	F	%
SI	4	10%
NO	36	90%
TOTAL	40	100%

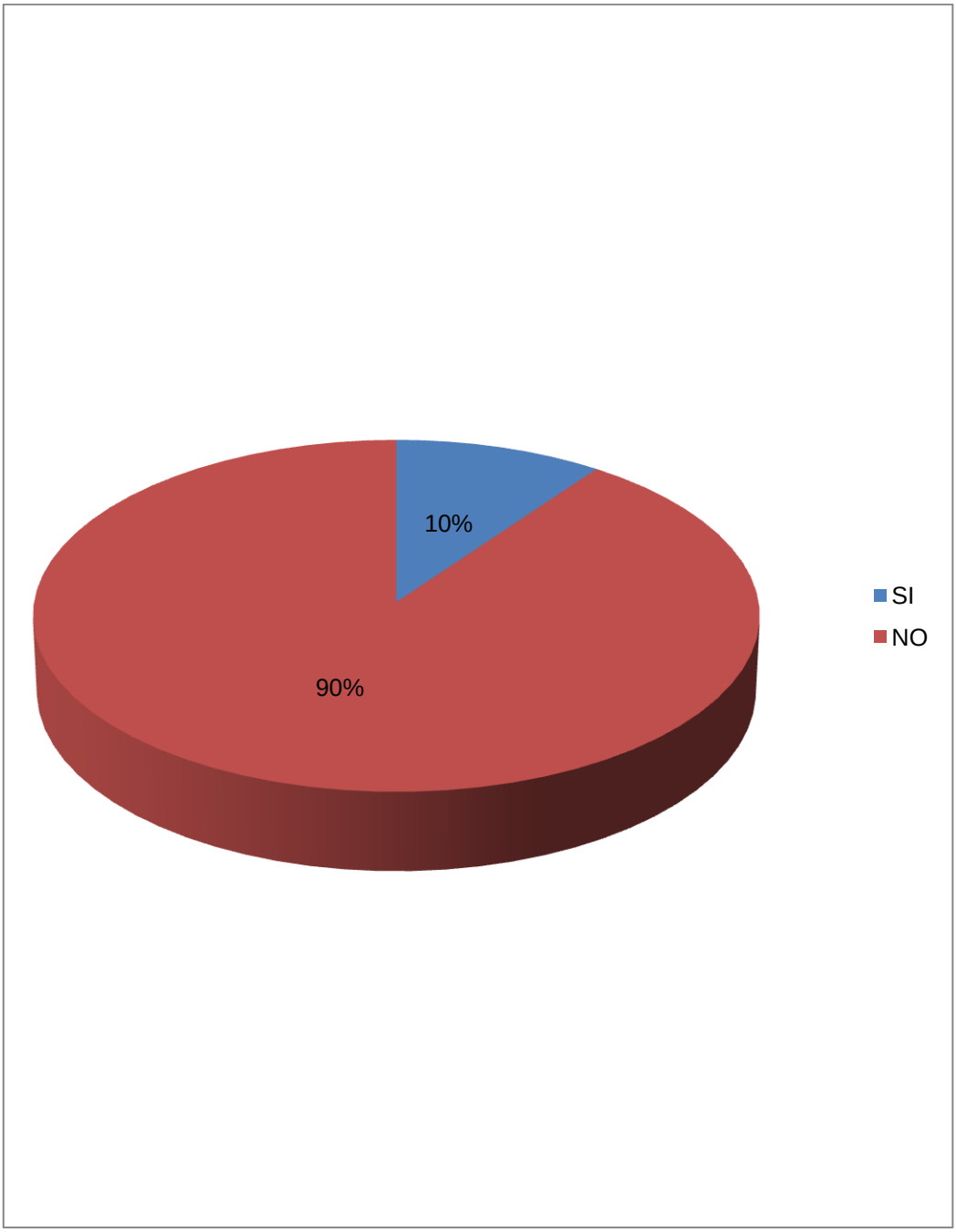
Fuente: Jóvenes de Saraguro

En lo concerniente al cuadro número tres que corresponde a que organización pertenece, se obtuvo que de las 40 personas encuestadas 4 de ellas que corresponde al 10% manifestaron que si pertenecen a una organización, mientras que 36 personas equivalente al 90% manifestaron que no pertenecen a ninguna organización.

Con respecto al cuadro número tres en donde nos demuestran que un porcentaje muy pequeño si pertenecen a una organización, mientras que la mayoría de jóvenes no pertenecen a ninguna organización, como podemos darnos cuenta que a los jóvenes les hace falta una organización que este orientada a potenciar los valores.

Grafico N0 3

PERTENECE A UNA ORGANIZACIÓN.



4.- LAS FESTIVIDADES RELIGIOSAS FAMILIARES COMO CELEBRA EN SU CULTURA

CUADRO Nº4

COMO CELEBRA EN SU CULTURA LAS FESTIVIDADES	F	%
ALCOHOL, COMIDA, BAILES	25	62%
CON LA FAMILIA Y LOS AMIGOS	13	33%
NO CONTESTAN	2	5%
TOTAL	40	100%

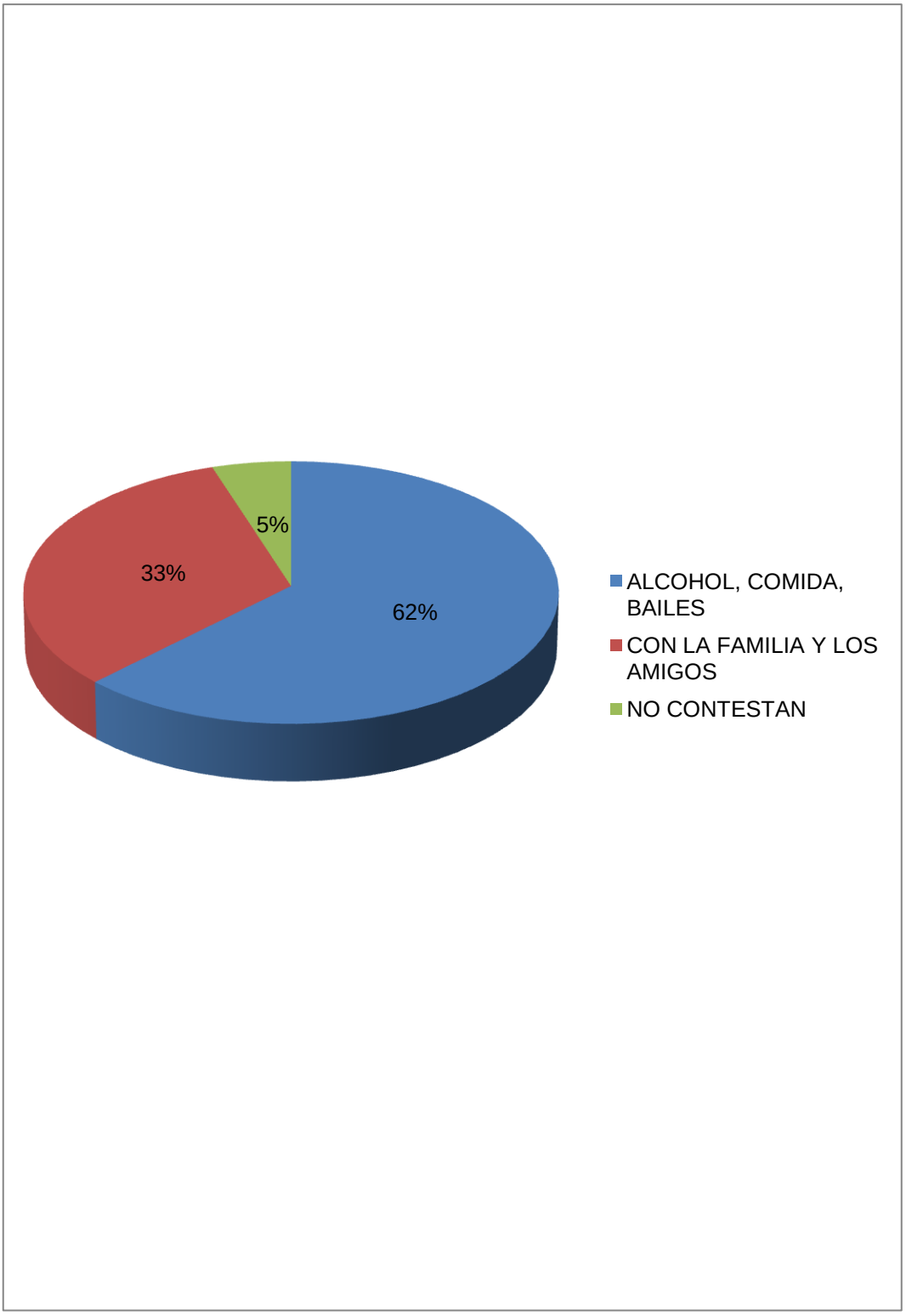
Fuente: Jóvenes de Saraguro.

Según el cuadro número cuatro de las 40 personas encuestadas 25 de ellas corresponde al 62% manifestando que celebran las festividades con alcohol, comida y bailes, 13 personas que corresponden al 33% manifestaron que lo celebran con sus amigos y familiares y dos personas con un porcentaje de 5% no contestaron.

Por lo tanto estos datos cuantitativos que se obtuvo durante la investigación que se realizo en el sector urbano de la parroquia Saraguro, nos reflejan que en nuestra cultura saragurence todas las festividades religiosas, sociales y culturales son desarrolladas con el consumo de bebidas alcohólicas.

Grafico Nº 4

LAS FESTIVIDADES RELIGIOSAS FAMILIARES COMO CELEBRA EN SU CULTURA.



5.- A QUE EDAD USTED EMPEZO A TOMAR

CUADRO Nº 5.

A QUE EDAD EMPEZO A TOMAR	F	%
12-16	22	55%
17-22	6	15%
23-27	0	0%
NO TOMAN	7	17%
NO CONTESTAN	5	13%
TOTAL	40	100%

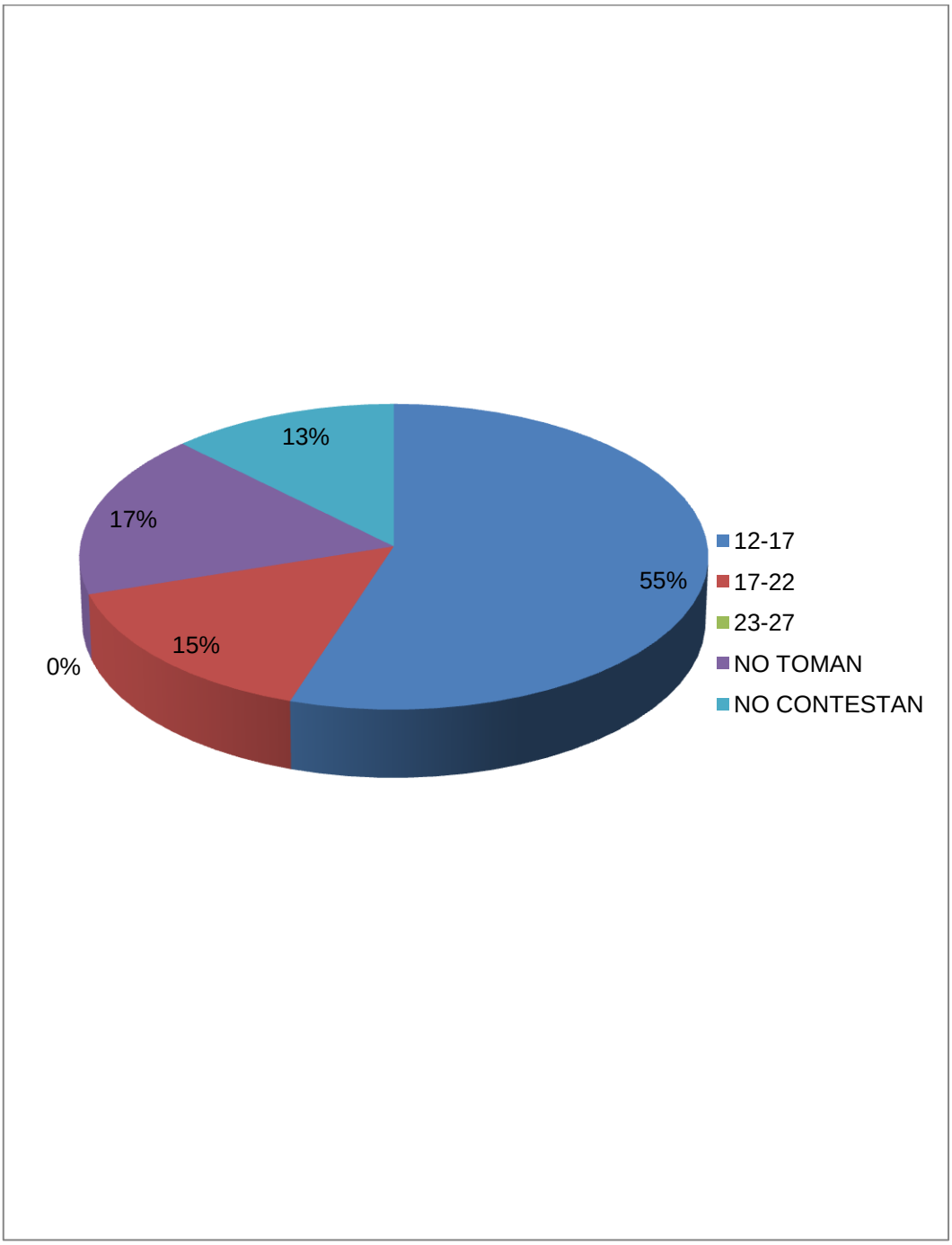
Fuente: Jóvenes de Saraguro

En lo concerniente a la quinta pregunta realizada a las 40 personas se obtuvo que 22 de ellas que equivale al 55% tienen una edad de 12 a 16 años nos manifiestan que han empezado a consumir alcohol, otras seis personas que corresponden al 15% han empezado a consumir alcohol en una edad comprendida de 17 a 22 años, otras siete personas que corresponden al 17% manifestaron que no consumen alcohol y por ultimo cinco personas dando un porcentaje de 13% no supieron contestar.

Este grafico nos demuestra que un índice elevado de los jóvenes del centro urbano de la parroquia Saraguro empiezan a consumir bebidas alcohólicas desde su adolescencia, este problema se da en los jóvenes, por que las costumbres y la cultura de los saraguros es celebrar las festividades con el consumo de alcohol.

GRAFICO No 5

A QUE EDAD EMPESO A TOMAR



6.- CUALES SON LAS CUASAS QUE LE CONLLEVAN AL COMSUMO DEL ALCOHOL.

Cuadro Nº 6

CUALES SON LAS CAUSAS QUE USTED TOMA	F	%
COMPROMISOS FAMILIARES	5	12%
POR LOS AMIGOS	10	25%
SOLEDAD	1	3%
OLVIDAR PROBLEMAS	8	20%
POR QUE LE GUSTA	0	0%
POR CULTURA	6	15%
OTROS	2	5%
NO CONTESTAN	8	20%
TOTAL	40	100%

Fuente: Jóvenes de Saraguro

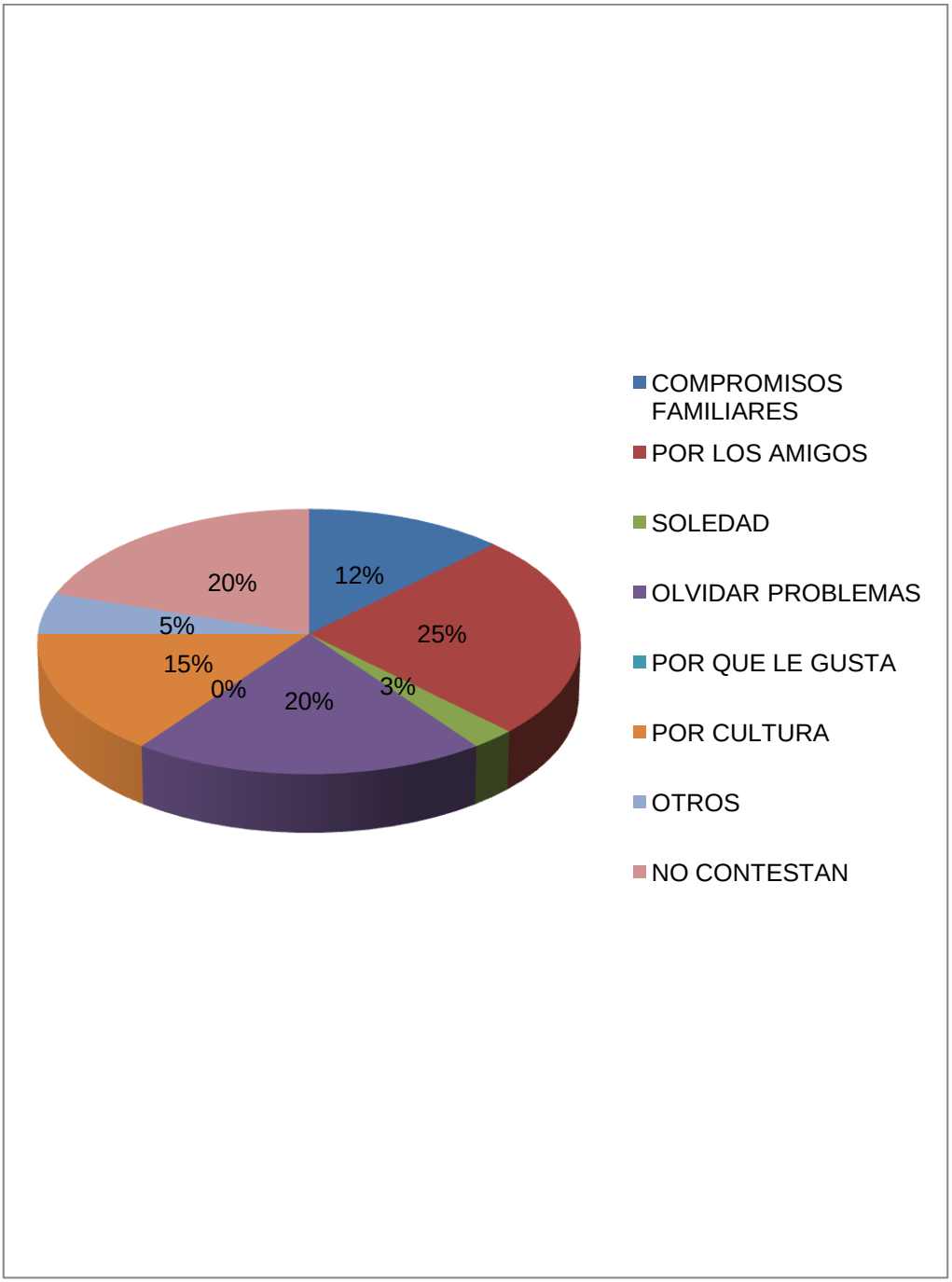
Lo que nos referimos al cuadro número seis de todas la encuestas realizadas a las 40 personas obtuvimos los siguientes resultados en donde nos manifiestan 10 personas que equivales el 25% consumen alcohol por los amigos, otras ocho personas que nos dan un porcentaje del 20% lo hacen por olvidar problemas, mientras que otras seis personas que equivales a un porcentaje del 15% mencionan que beben alcohol por cultura, dos personas con un porcentaje del 5% nos manifiestan que los hacen por otras causas, mientras que ocho personas que representa un 20% no manifestaron nada.

En el presente gráfico nos demuestra claramente que la mayoría de los jóvenes consumen bebidas alcohólicas por la influencia de sus amigos y el resto de jóvenes

que también son víctimas de esta enfermedad, lo hacen por olvidar problemas personales y por cultura.

GRAFICO Nº 6.

CUÁLES SON LAS CAUSAS QUE LE LLEVAN AL CONSUMO DEL ALCOHOL



7.- EN SU FAMILIA TOMAN BEBIDAS ALCOHOLICAS

Cuadro Nº 7.

TOMAN BEBIDAS ALCOHOLICAS EN SU FAMILIA	F	%
SI	25	62%
NO	13	33%
NO CONTESTAN	2	5%
TOTAL	40	100%

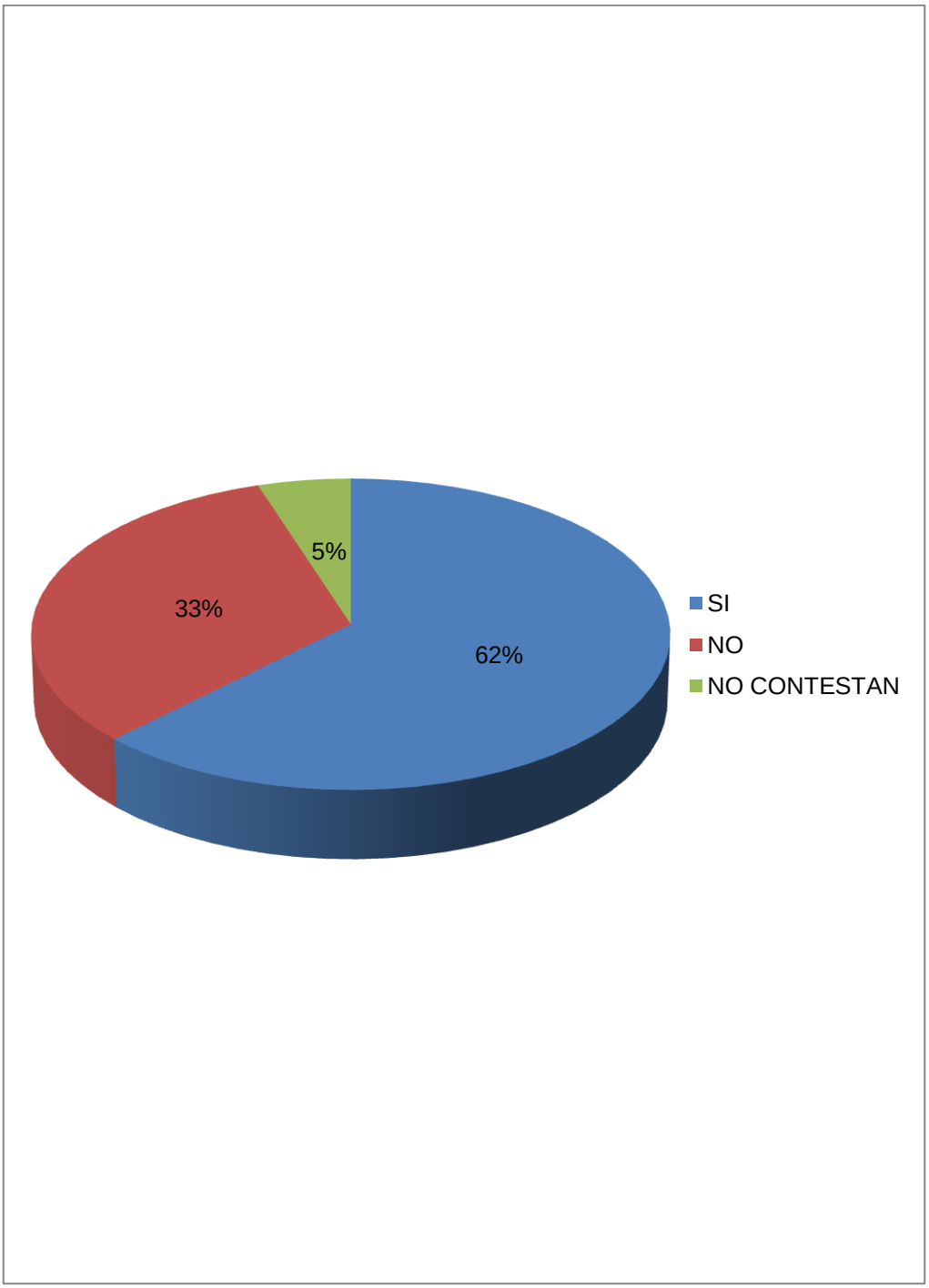
Fuente: Jóvenes de Saraguro

Con lo referente al cuadro número siete tenemos de las 40 personas encuestadas, 25 personas equivalente al 63% se manifestaron que en su familia si consumen bebidas alcohólicas, mientras que 13 personas dando como porcentaje un 32% nos contestan que en su familia no toman bebidas alcohólicas y dos personas que equivale al 5% no contestaron nada.

Este cuadro nos da a conocer que un porcentaje elevado de familias del centro urbano de la parroquia Saraguro consumen bebidas alcohólicas, lo cual repercute en sus hijos como mal ejemplo haciendo que ellos también sean víctimas de este vicio a temprana edad, sin embargo, se demuestra que existen familias que son independientes de estas bebidas siendo un ejemplo para la sociedad.

Gráfico Nº 7

EN SU FAMILIA TOMAN BEBIDAS ALCOHÓLICAS



7.1. CUAL BEBIDA CONSUMEN EN SU HOGAR.

Cuadro Nº 7.1.

CUAL BEBIDA CONSUME EN SU HOGAR	F	%
WHISKY	4	10%
SHUMIR	1	2%
CRISTAL	10	25%
AGUARDIENTE	4	10%
CHICHA	6	15%
WUAJANGO	2	5%
NO CONTESTAN	13	33%
TOTAL	40	100%

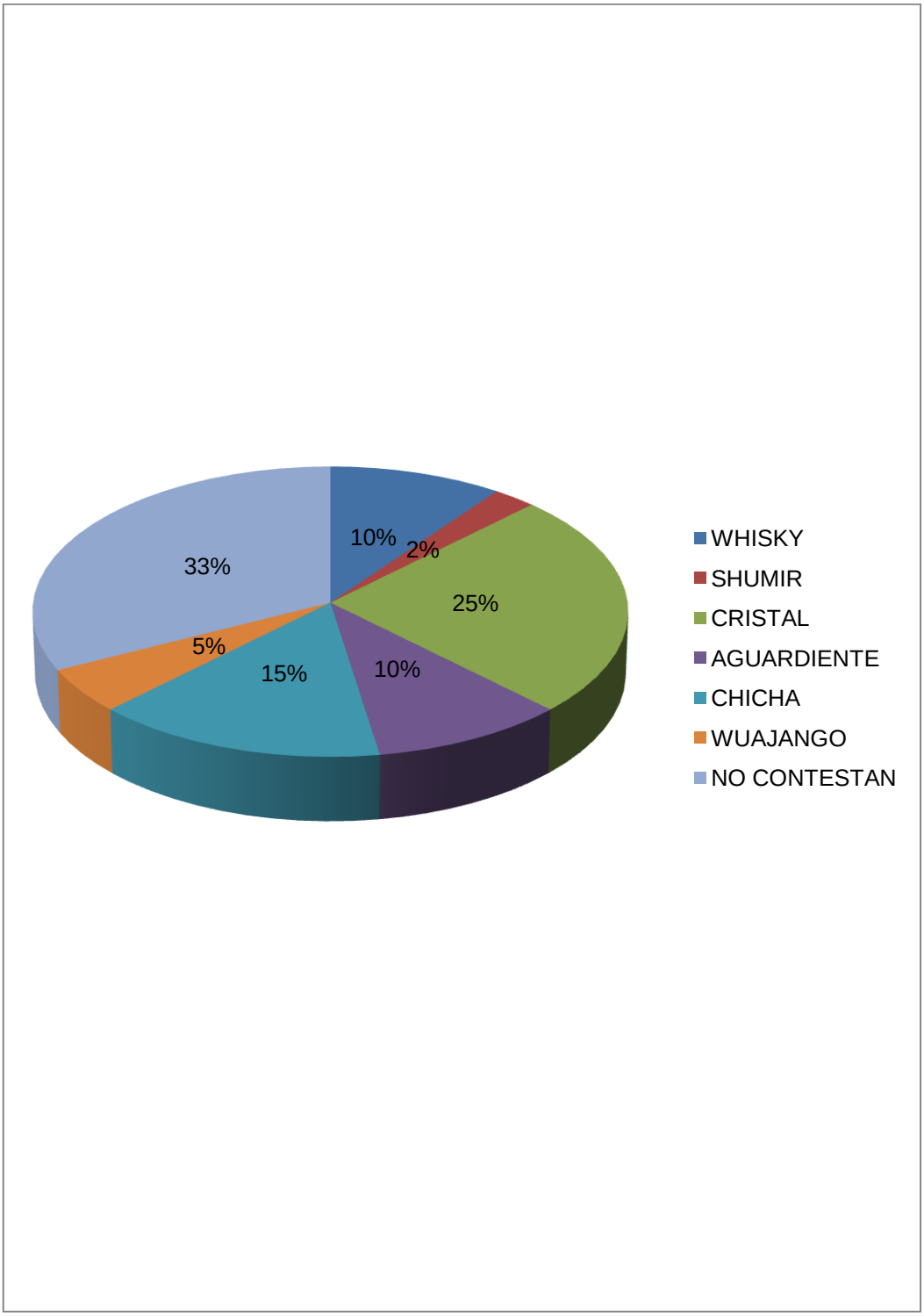
Fuente: Jovenes Saraguro

Del siguiente cuadro que corresponde a bebidas alcohólicas nos podemos dar cuenta que de los 40 encuestados 4 personas que nos dan un porcentaje del 10% consumen whisky, mientras que una persona que equivale al 2% consume zhumir, otras 10 personas dando un porcentaje del 25% nos manifestaron que toman cristal, mientras cuatro personas que equivales el 10% nos manifiestan que consumen aguardiente o tras seis personas encuestados con un porcentaje de 15% consumen chicha, dos personas que equivale el 5% nos manifestaron que consumen wuajango y por último 13 personas dando un porcentaje de 33% se limitaron en contestarnos.

En este cuadro podemos observar que el licor cristal es el más consumido por los jóvenes de la parroquia Saraguro ya que el consumo de esta bebida se da por las siguientes razones; por ser más económico y por la influencia que tiene la empresa en los medios de comunicación. También este trabajo investigativo nos demuestra que los jóvenes de bajos recursos económicos consumen el aguardiente y la chicha; el whisky es consumido en mínimas cantidades, es decir solamente por los jóvenes de buenos recursos económicos.

Grafico Nº 7.1.

¿CUÁL BEBIDA ALCOHÓLICA CONSUMEN EN SU HOGAR?



8.- SI EN SU FAMILIA CONSUMEN ALCOHOL CON QUE FRECUENCIA LO HACEN

CUADRO Nº 8.

CON QUE FRECUENCIA LO HACE CON SU FAMILIA	F	%
DIARIAMENTE	4	10%
FRECUENTEMENTE	26	65%
CADA FIN DE SEMANA	8	20%
UNA VEZ AL MES	1	2,5%
RARA VEZ	1	2,5%
NUNCA	0	0%
NO CONTESTAN	0	0%
TOTAL	40	100%

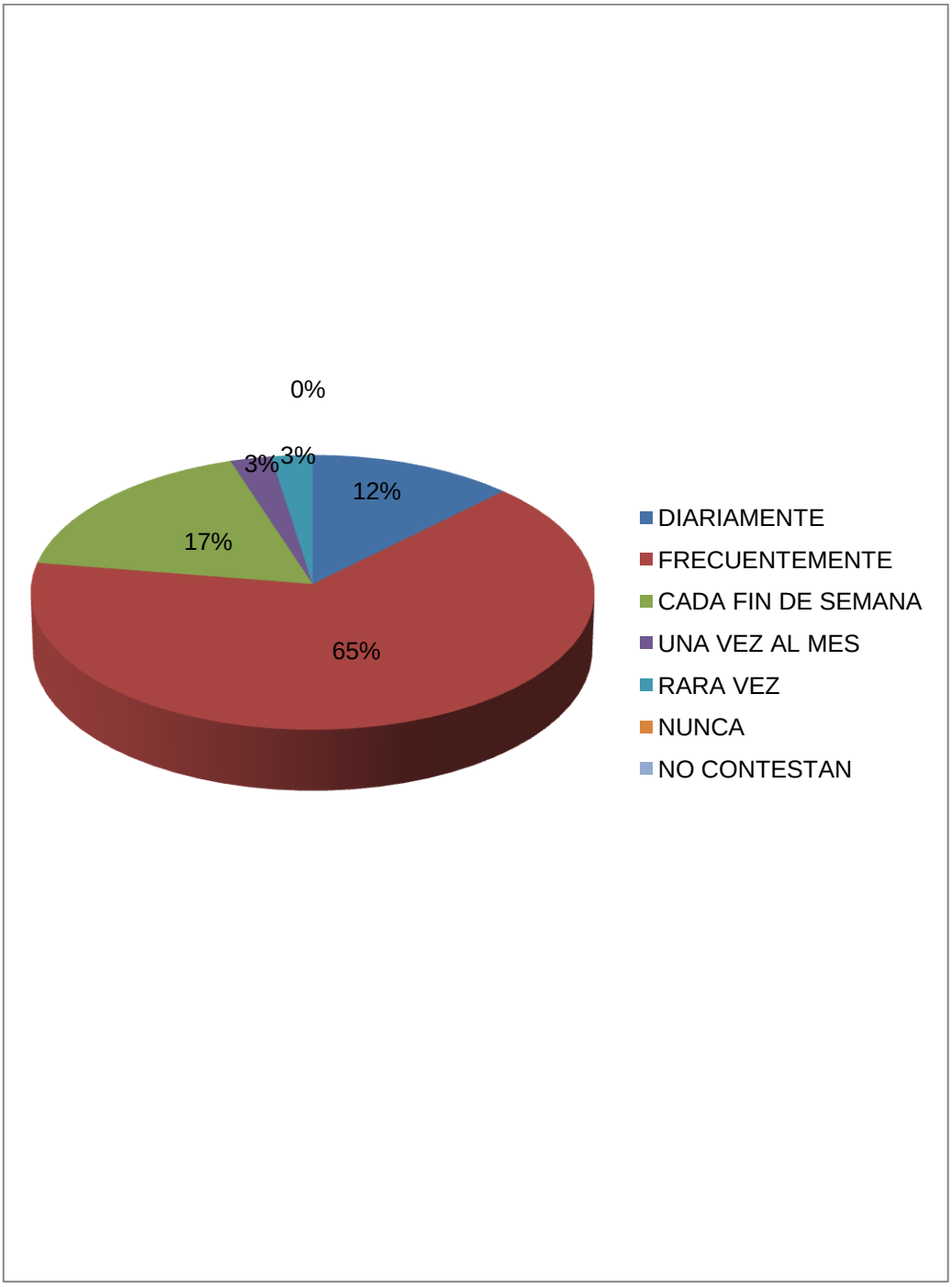
Fuente: Jóvenes de Saraguro

Con lo concerniente al cuadro número ocho de los cuarenta encuestados 26 personas que corresponde al 65% se manifiestan que beben frecuentemente, y siete personas con un porcentaje del 17% lo hacen cada fin de semana, mientras que cinco personas que da un porcentaje del 12% nos manifiestan que en su familia consumen alcohol diariamente y una persona encuestada que equivale al 3% nos dice que en su familia beben rara vez, igualmente una persona que equivale al 3% nos manifiestan que consumen alcohol una vez al mes.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el desarrollo de este trabajo investigativo se puede apreciar que un porcentaje muy alto de jóvenes de dicho sector están inmersos dentro del mundo del alcoholo, es decir, beben frecuentemente; también existe porcentajes críticos de jóvenes que beben cada fin de semana y diariamente, por lo tanto se demuestra que los jóvenes de esta parroquia son víctimas de esta enfermedad

GRAFICO Nº 8.

SI EN SU FAMILIA CONSUMEN ALCOHOL CON QUÉ FRECUENCIA LO HACEN.



9.- CUÁL ES TU COMPORTAMIENTO BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL

Cuadro Nº 9.

CUAL SU COMPORTAMIENTO BAJO LOS EFECTOS DE ALCOHOL	F	%
ALEGRIA	14	35%
FURIA	5	12%
TRISTEZA	7	17%
MELANCOLIA	3	8%
OTROS	2	5%
NO CONTESTAN	9	23%
TOTAL	40	100%

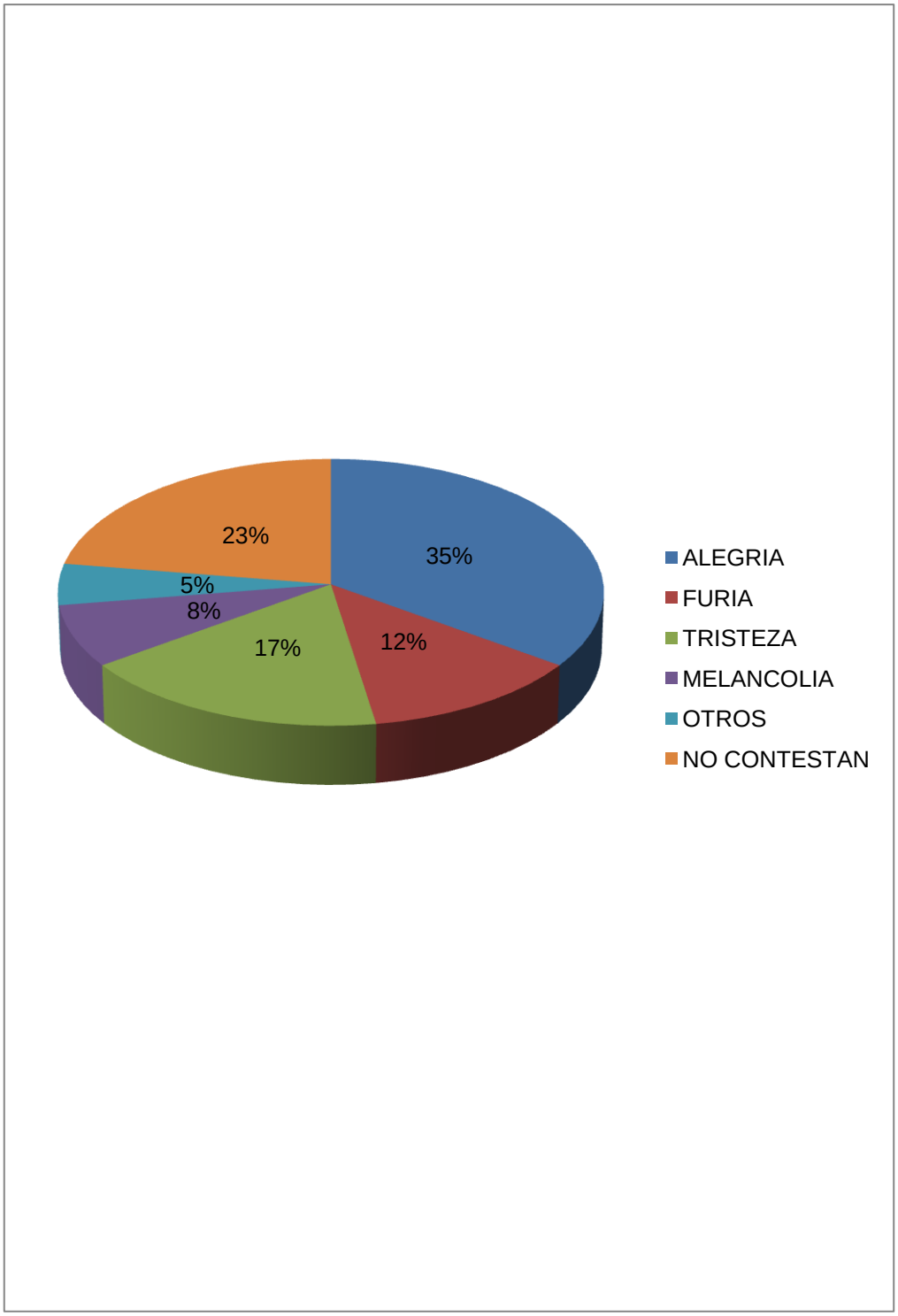
Fuente: Jóvenes de Saraguro

De los 40 encuestados tenemos los siguientes resultados, 14 personas equivalente al 35% nos manifiestan que cuando consumen alcohol se ponen alegres, mientras que cinco personas con un porcentaje del 12% nos manifiestan que cuando beben alcohol se ponen muy furiosos, otras siete personas dando un porcentaje de 17% que bajo los efectos del alcohol se ponen tristes, tres personas con un porcentaje de 8% presentan un efecto de melancolía, dos personas equivalente al 5% manifiestan otros efectos mientras que 9 personas equivalente al 23% se limitan a contestar.

Como se puede observar en el cuadro número 9 que un alto índice de jóvenes sienten alegría al ingerir alcohol, se puede apreciar también porcentajes significativos de jóvenes que les produce tristeza, furia y melancolía después de haber ingerido alcohol, también existe un porcentaje significativo de jóvenes que no contestan nada, por lo que tienen vergüenza en contestar estas interrogantes.

GRAFICO Nº 9

CUAL ES TU COMPORTAMIENTO BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL



10.- QUE MEDIOS DE COMUNICACIÓN INFLUYEN AL CONSUMO DEL ALCOHOL.

CUADRO Nº 10.

QUE MEDIOS DE COMUNICACIÓN INFLUYEN AL CONSUMO DEL ALCOHOL	F	%
TELEVISIÓN	17	42%
RADIO	13	32%
OTROS	5	13%
NO CONTESTAN	4	10%
PERIODICO	1	3%
TOTAL	40	100%

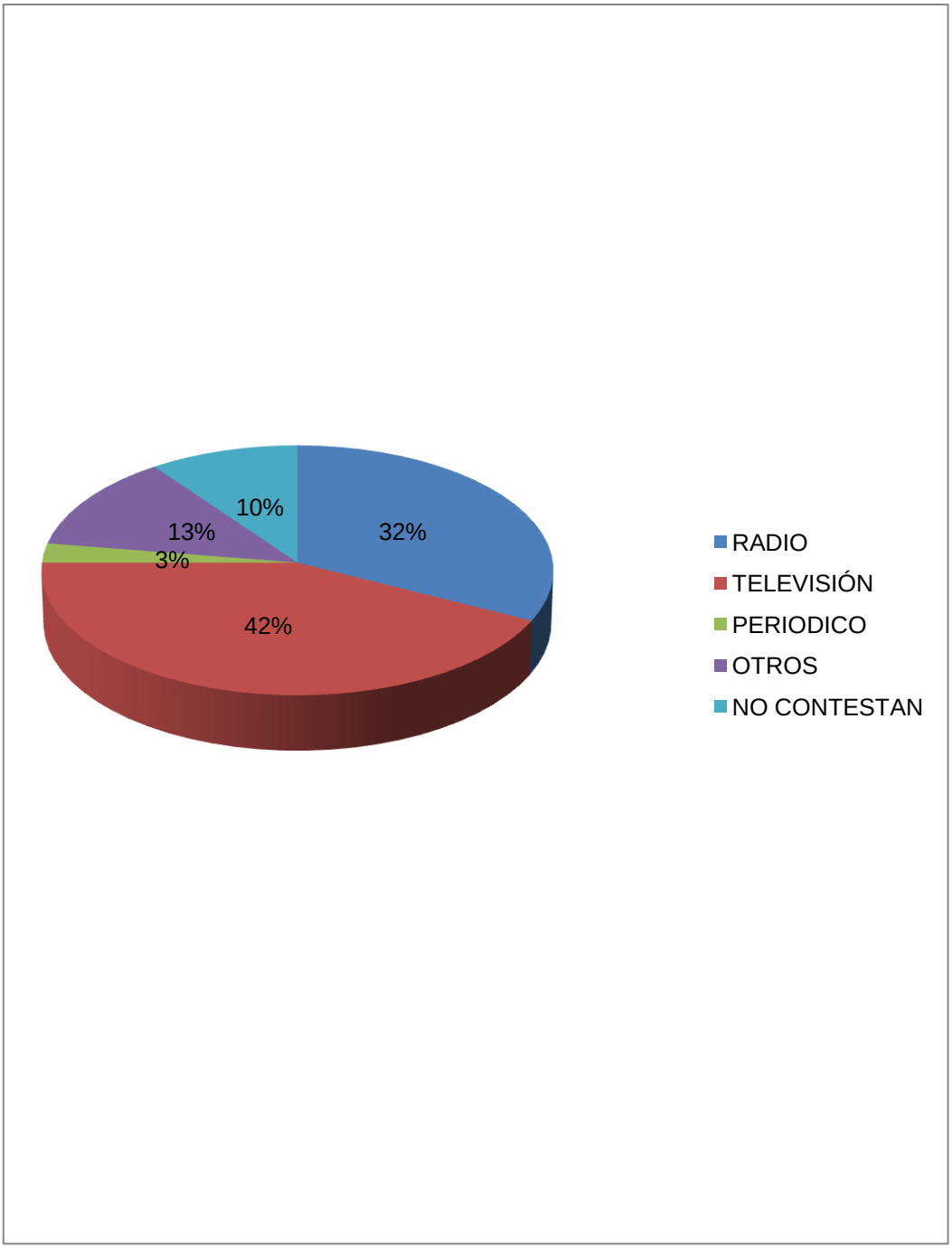
Fuente: Jóvenes de Saraguro

Refiriéndonos al cuadro número 10 de las cuarenta personas encuestadas 17 de ellos que equivale al 42% nos contestan que la publicidad por la televisión influye mucho en el consumo del alcohol, mientras que 13 personas equivalente al 32% manifestaron que la radio es un medio que influye a los jóvenes que consuman el alcohol, cinco personas dándonos un porcentaje de 13% nos manifiestan que hay otros medios que influyen al consumo del alcohol, cuatro personas que representan un porcentaje del 10% se limitan contestar y una persona que equivale a un 3% se manifiesta que la prensa influye en un porcentaje insignificante en el consumo del alcohol.

Este cuadro nos demuestra que la televisión y la radio son los medios de comunicación que corrompen en gran escala a los jóvenes del sector urbano de la parroquia Saraguro y también existe un porcentaje significante de jóvenes que consumen bebidas alcohólicas por la influencia de sus amigos en la calle. También un porcentaje muy bajo de jóvenes no contestan esta interrogante por recelo, la prensa no es un medio de comunicación que conlleva a que los jóvenes consuman bebidas alcohólicas.

GRAFICO Nº 10

QUÉ MEDIOS DE COMUNICACIÓN INFLUYE AL CONSUMO DEL ALCOHOL



11. USTED PIENSA QUE EL ALCOHOLISMO ES.

CUADRO Nº 11.

USTED PIENSA QUE EL ALCOHOLISMO ES	F	%
VICIO	22	55%
ENFERMEDAD	16	40%
NO CONTESTAN	2	5%
TOTAL	40	100%

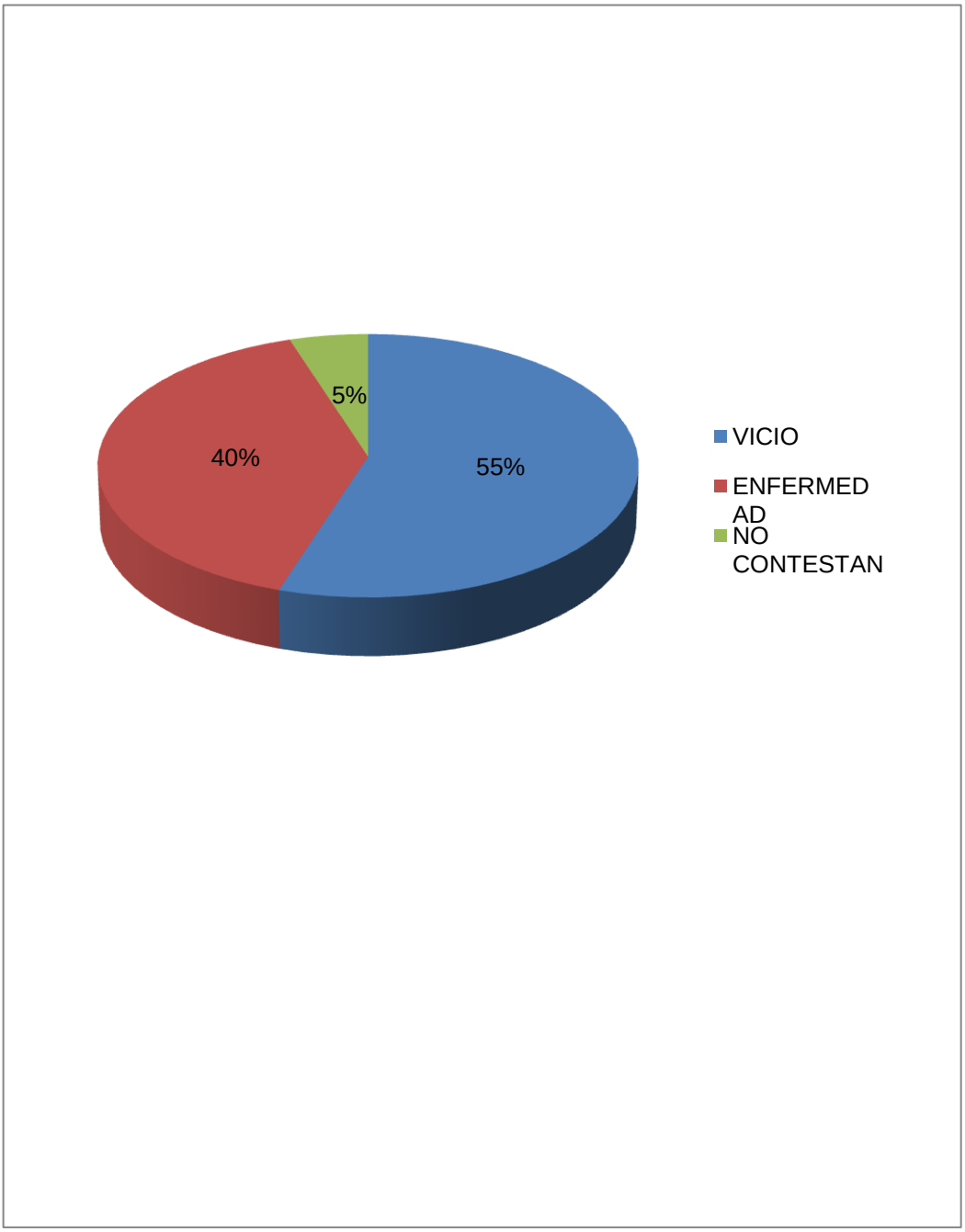
Fuente: Jóvenes de Saraguro

Lo que corresponde al cuadro numero 11 de las 40 personas encuestadas 22 de ellas que equivalen al 55% manifestaron que tomar alcohol es un vicio, mientras que 16 encuestados dándonos un porcentaje del 40% manifestaron que beber alcohol es una enfermedad y dos personas equivalente a un 5% no contestaron esta interrogante.

El cuadro numero 11 nos demuestra que la mayoría de jóvenes de esta parroquia lo ven al alcoholismo como un vicio, también un porcentaje significativo de jóvenes creen que el alcoholismo es una enfermedad y un porcentaje insignificante de jóvenes no contestan esta interrogante.

GRAFICO No 11

USTED PIENSA QUE EL ALCOHOLISMO ES UN VICIO O ENFERMEDAD



HIPOTESIS

El consumo exagerado de alcohol en los jóvenes del centro urbano de la parroquia de Saraguro se debe a la falta de orientación, despreocupación de las autoridades locales y la influencia de amigos y de los medios de comunicación generando baja autoestima, desocupación.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Una vez terminada la investigación y de acuerdo a los datos obtenidos de la realidad intervenida se llega a las siguientes conclusiones.

- Las familias del centro urbano de Saraguro al alcohol lo consideran como un elemento indispensable en todos los compromisos tanto; social, cultural y religioso.

- Los jóvenes del centro urbano de Saraguro consumen bebidas alcohólicas desde muy temprana edad.

- La mayoría de los jóvenes consumen bebidas alcohólicas por la influencia de sus amigos y el resto de jóvenes que también son víctimas de esta enfermedad lo hacen por olvidar problemas personales y por cultura.

- La televisión y la radio son los medios de comunicación que corrompen en gran escala a los jóvenes del sector urbano de la parroquia Saraguro y también existe un porcentaje significante de jóvenes que consumen bebidas alcohólicas por la influencia de sus amigos en la calle. También un porcentaje muy bajo de jóvenes no contestan esta interrogante por recelo, la prensa no es un medio de comunicación que conlleva a que los jóvenes consuman bebidas alcohólicas.

- Un % elevado de jóvenes dicen que es un vicio mientras que otros piensan que es una enfermedad estar inmersos en el mundo del alcohol.

6.2. RECOMENDACIONES

Una vez terminado este trabajo investigativo presento las siguientes recomendaciones.

- Que las familias del centro urbano de Saraguro no lo consideren al alcohol como un elemento indispensable en todos los compromisos tanto; social, cultural y religioso.

- Que los Directores y Rectores de los establecimientos educativos realicen charlas sobre el alcoholismo para que desde edades muy tempranas vayan conociendo los daños y consecuencias que trae el alcohol.

- A los jóvenes del centro urbano de Saraguro se recomienda que por ningún motivo se dejen llevar por la influencia de sus amigos ya que el problema del alcoholismo afecta al desarrollo de su integridad personal.

- A los medios de comunicación que no sean portadores disimulados de propagandas para el expendio de bebidas alcohólicas ya que estas publicaciones impacta negativamente en los jóvenes.

- A las autoridades de Saraguro como: Jefe Politico, Comisario, Policía Nacional, que realicen cursos de capacitación sobre; autoestima, causas y consecuencias que trae el alcohol y talleres de liderazgo a toda la juventud saragurence.

VII. PROPUESTA

PERFIL DE PROYECTO

1.- NOMBRE DEL PROYECTO

ORGANIZAR GRUPOS DE JOVENES Y ADULTOS QUE ESTAN INMERSOS EN EL MUNDO DEL ALCOHOL PARA LOGRAR CAPACITARLOS Y REHABILITARLOS EN EL CENTRO URBANO DE SARAGURO

2.- UBICACIÓN

El centro urbano de Saraguro, se encuentra ubicado en la parroquia y cantón Saraguro de la provincia de Loja, cuenta con 3800 habitantes aproximadamente, su economía es baja y la actividad principal de los jóvenes es de estudiar.

3.- ENTIDAD EJECUTORA.

El Gobierno Local, Comisario Nacional de Policía, el Jefe Político, Fundación Kawsay, Fundación Jatari, el Patronato de Amparo Social.

4.- PROBLEMÁTICA

El centro urbano de la parroquia Saraguro del cantón Saraguro de la provincia de Loja, es una zona en donde la actividad primordial de los jóvenes es estudiar y trabajar, los cuales se dedican a consumir alcohol por algunos factores como; la migración, falta de fuentes de trabajo, influencia de los amigos, por desarrollo de eventos religiosos, culturales,

sociales en donde el alcohol es un elemento indispensable en la sociedad, por ser hijos de personas alcohólicas. Todos estos factores hacen que reine el alcoholismo en los jóvenes del centro urbano de Saraguro. Sabemos que al consumir alcohol aumenta el riesgo de contraer algunos tipos de enfermedades, muertes por accidentes, suicidios, afecta la economía, separaciones familiares; esta enfermedad es tratable pero no tenemos un medicamento satisfactorio para tratar, lo cual es un problema en la sociedad.

5.- JUSTIFICACION

En vista de que todos los jóvenes del centro urbano de Saraguro consumen el alcohol y hasta la actualidad ninguna entidad no se ha preocupado por hacer algo en bien de las personas alcohólicas de nuestra parroquia, por tal razón se justifica realizar esta propuesta que consiste en: **Prevenir el consumo excesivo de alcohol en los jóvenes del Centro urbano de Saraguro** para rehabilitar a todas las personas que padecen de esta enfermedad del alcoholismo y necesitan de una atención psicoterapéutica. Las actividades a realizar tienen como enfoque arrendar un espacio físico a donde se los mantendrá a los personas para que reciban el tratamiento psicológico para vencer este problema y mantenerse en estado de sobriedad.

6. OBJETIVOS

Objetivo General

Organizar grupos de jóvenes y adultos para lograrlos capacitarlos y rehabilitarlos del alcoholismo como alternativa para lograr la calidad de vida de las familias que habitan en el centro urbano de Saraguro.

Objetivos específicos.

- Organizar a todas las personas que se encuentran inmersos en el mundo del alcohol, con la finalidad de capacitarlos, concienciarlos y rehabilitarlos.
- Concientizar a todos los jóvenes que el alcohol trae muchos efectos nocivos para la salud humana.
- Dictar talleres de capacitación sobre los efectos y consecuencia del alcohol en la sociedad saragurense.

7. ACTIVIDADES

- Arriendo de un local realizar las terapias y desarrollar los talleres de capacitación sobre; autoestima, causas y efectos del alcohol, etc.

- Promoción y difusión de la propuesta a centros educativos, instituciones públicas y privadas, clubs, asociaciones y en medios de comunicación.
- Contratación de profesionales facilitadores de los talleres de capacitación.
- Desarrollo de talleres de capacitación sobre autoestima.
- Desarrollo de talleres de capacitación sobre efectos y causas del alcohol.

8. METODOLOGIA

8.1. Descripción del lugar de ensayo

La presente propuesta se desarrollara en el centro urbano de Saraguro, parroquia Saraguro y provincia de Loja. La parroquia Saraguro es el casco urbano del cantón Saraguro en la cual se encuentran ubicados algunas instituciones como: Municipio, Colegios, Escuelas, Dirección de Educación Intercultural Bilingüe, la Policía nacional, los cuales nos ayudaran al desarrollo de esta propuesta y se encuentra ubicada a una altura que comprende entre 2000 y 2400 msnm, temperatura media de 16°C, la precipitación media anual es de 800 mm, Humedad relativa es de 60%.

La duración del desarrollo de esta propuesta será de 1 año y comprende en realizar todas las actividades planteadas con la finalidad de mejorar el bienestar de las familias que habitan en este sector.

8.2. MATERIALES

MATERIALES	CANTIDAD
Local	1
Hojas volantes	500
Trípticos	500
Folletos sobre alcoholismo	200
Cuñas radiales	10
Medico	1
Psicólogo	1
Trabajador social	1
Computadora	1
Infocus	1
Material de oficina	……..

8.3. PROCEDIMIENTO

Esta propuesta se realizara en el centro urbano de Saraguro con las personas víctimas de este vicio y necesitan ayuda profesional. Para que esta propuesta se dé con esmero, primeramente se arrendará un local, luego se realizara la difusión y se invitara a las personas que verdaderamente necesitan ayuda profesional, posteriormente se contratara profesionales especializados en los temas ya mencionados para que realicen las terapias y faciliten los talleres de capacitación que se desarrollaran una vez por semana.

9. CRONOGRAMA

Actividad	**A**	**S**	**0**	**N**	**D**	**E**	**F**	**M**	**A**	**M**	**J**	**J**	**A**
Arriendo de local	X												
Promoción y difusión de la propuesta		X	X										
Contratación de profesionales				x									
Terapias y desarrollo de los talleres de capacitación					x	x	X	x	x	x	x	x	X

10. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTO U.	COSTO T.
Arriendo del local	1	100	1200
Promoción y difusión de la propuesta			
Promoción con trípticos	500	0,10	50
Promoción con hojas volantes	200	0,10	20
Cuñas radiales	10	2	20
Contratación de profesionales			
Medico	1	100	4800
Psicólogo	1	100	4800
Trabajador social	1	100	4800
Materiales			
Computadora	1	1000	1000
Infocus	1	1500	1500
Material de oficina		300	300
TOTAL			**18490**

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- GONZÁLEZ MÉNDEZ Ricardo. "Psicoterapia del alcohólico y otros toxicómanos". La Habana. Científico-Técnica, 1996.

- FREEDMAN A, Kaplan H, SADOCK B. "Tratado de psiquiatría". Ciudad Habana. Revolucionaria, 1982.

- GONZÁLEZ MÉNDEZ Ricardo. "Términos equivalentes para designar estas enfermedades". Colombia. Artes Gráficas Univalle, 1997.

- CALARCO Mario Rubén. "Trabajo Social y Gerenciamiento Social", Editorial Espacio, Argentina 2000.

- BID, EPN, BEDE: "Programa de capacitación.- Modulo de Gestión". Quito, 1999.

- PUENTES, Aros Aldemar, "Elementos Básicos de Gerencia Publica Aplicados al Municipio", Editorial Trama, Quito, 1994.

IX. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA JURIDICA SOCIAL ADMINISTRATIVA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

ENCUESTA

Estimado amigo

Con el propósito de recolectar información sobre el alcoholismo en el centro urbano de Saraguro, tema de mi trabajo investigativo, pido su colaboración para que se digne contestar en una forma anónima y sincera este pequeño cuestionario.

1. DATOS INFORMATIVOS:

EDAD ……

SEXO ……..

Estado civil S …… C……. UL…… otros……

2. CON QUIEN VIVE USTED

Madre……. Padre……. Abuelitos…….. Tíos……. Otros…… …….

Porque……
……
……

3. PERTENECE A ALGUNA ORGANIZACIÓN.

SI ……. NO ……. CUAL…….

4. LAS FESTIVIDADES, RELIGIOSAS FAMILIARES COMO CELEBRAN EN SU CULTURA.

……
……
……
……

5. A QUE EDAD USTED EMPEZO A TOMAR

……

……

……

6. CUALES SON LAS CAUSAS QUE LE LLEVAN AL CONSUMO DEL ALCOHOL.

Compromisos familiares…… compromiso ……..

Por sus amigos …… Porque le gusta ….. ..… …….

Soledad …….. Por cultura …...…….

Olvidar problemas…….

OTROS …….

7. EN SU FAMILIA TOMAN BEBIDAS ALCOHOLICAS.

SI…….. NO……

Cual de estas bebidas consumen en su familia

Whisky……. Shumir…… Cristal……

Aguardiente……

Chicha……. wuajango

8. SI EN SU FAMILIA CONSUMEN ALCOHOL , CON QUE FRECUENCIA LO HACEN

Diariamente ……. Frecuentemente …….

Cada fin de semana…… Rara vez ……

Una vez al mes …… Nunca ……..

9. CUAL ES TU COMPORTAMIENTO BAJO EL EFECTO DEL ALCOHOL

Alegría…….. Furia……. Tristeza……..

Melancolía……..

Otros……

10. QUE MEDIOS DE COMUNICACIÓN CONSIDERA USTED QUE INFLUYEN AL SER HUMANO AL CONSUMO DEL ALCOHOL.

Radio …….. Televisión ……

Periódico ……. Otros …….

Porque……
……
……

11. CONSIDERA USTED QUE EL CONSUMO DEL ALCOHOL ES.

Vicio …… Enfermedad……

Porque……
……

GRACIAS POR SU COLABORACION