



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD ACADEMICA CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

**TEMA: INFLUENCIA DEL FACTOR CULTURAL EN EL CONSUMO
DE ALCOHOL**

Autores:

MARIDUENA ULLOA LIZETH DEL ROCIO

VAQUE CEVALLOS ROSA EUGENIA

Acompañante:

GRECIA ELIZABETH ENCALADA CAMPOS

Milagro, Agosto 2017

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

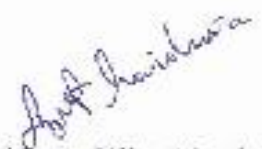
Ingeniero.
Fabricio Guevara Vicj6, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

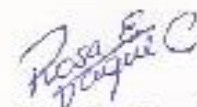
Nosotras, MARIDUENA ULLOA LIZETH DEL ROCIO y VAQUE CEVALLOS ROSA EUGENIA en calidad de autoras y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta pr6ctica de la alternativa de Titulaci6n - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesi6n de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtenci6n de nuestro T6tulo de Grado, como aporte a la Tem6tica DIAGNOSTICO DE SALUD PROMOCION Y PREVENCION DE ENFERMEDADES EN EL SECTOR MILAGRO NORTE con la variable "INFLUENCIA DEL FACTOR CULTURAL EN EL CONSUMO DE ALCOHOL" del Grupo de Investigaci6n RESEARCH FOR HEALTH WELFARE de conformidad con el Art. 114 del C6digo Org6nico de la Economia Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovaci6n, concordemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente acad6micos. Conservamos a mi/nuestra favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Asi mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalizaci6n y publicaci6n de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Org6nica de Educaci6n Superior.

Las autoras declaramos que la obra objeto de la presente autorizaci6n es original en su forma de expresi6n y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamaci6n que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 29 dias del mes de Agosto del 2017



Maridueña Ulloa Lizeth del Rocío
CI: 0922565981


Vaque Cevallos Rosa Eugenia
CI: 0940363922

APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, GRECIA ELIZABETH ENCALADA CAMPOS en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por las estudiantes MARIDUENA ULLOA LIZETH DEL ROCIO y VAQUE CEVALLOS ROSA EUGENIA: cuyo tema es: DIAGNOSTICO DE SALUD PROMOCION Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN EL SECTOR MILAGRO NORTE con la variable "INFLUENCIA DEL FACTOR CULTURAL EN EL CONSUMO DE ALCOHOL" que aporta a la Línea de Investigación RESEARCH FOR HEALTH WELFARE previa a la obtención del Grado de Licenciadas en Enfermería; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro

En la ciudad de Milagro, a los 29 días del mes de Agosto de 2017.


GRECIA ELIZABETH ENCALADA CAMPOS
0915318935

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

BNCALADA CAMPOS GRÉCIA ELIZABETH
SANCHEZ MATA MARLENE ELIZABETH
LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la señora VAQUE CEVALLOS ROSA EUGENIA

Con el título: "INFLUENCIA DEL FACTOR CULTURAL EN EL CONSUMO DE ALCOHOL"

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	19,233
DEFENSA ORAL	19,333
TOTAL	38,566
EQUIVALENTE	48,566

Emite el siguiente veredicto: Aprobado

Fecha: martes 03 de octubre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

Presidente

Grecia Bncalada Campos



Vocal 1

Mariana Llimaico Noriega



Vocal 2

Marlene Sanchez Mata



APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:
Calderón Cosnatos Juan Terequino, Guillen Galay Mauricio Alfredo,
Herrera Moya Pedro

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de Lic. en Biotecnología, presentado por Sánchez Flores Verónica Ursula, Con el


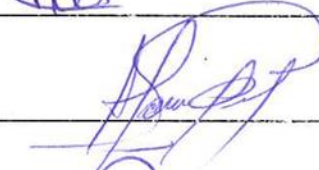

título: Análisis de la Tendencia de Infecciones Debidas a Salmonella en los últimos dos años en la Zona 3, Cotopaxi y Tungurahua

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[29.33]
DEFENSA ORAL	[4]
TOTAL	[43.33]
EQUIVALENTE	[46.67]

Emito el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado
Fecha: 03 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Juan Calderón Cosnatos</u>	
Vocal 1	<u>MAURICIO GUILLEN</u>	
Vocal 2	<u>Pedro A Herrera Moya</u>	

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado con mucho cariño y amor para mis hijos Diego e Isaiah, así mismo para mi esposo que siempre me brindó su apoyo incondicional durante el transcurso de la carrera.

Lizeth Maridueña

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios, ser Espiritual que me conduce por el camino correcto, prueba de ello la culminación de esta etapa profesional de mi vida.

A mi madre: Germania Cevallos Castro quien con su fortaleza de creer en mí, me brindo su ayuda incondicional en cada paso de mi vida.

A mis hermanos quienes forman parte importante en mi vida.

A mi segundo padre Guillermo Córdova Logroño, quien se ha comportado como un amigo incondicional, brindándome su ayuda cuando la he necesitado.

A mi hija Scarlett Bolaños Vaque, quien es mi razón de continuar superándome cada día, por ella todos mis sacrificios y esfuerzos.

Rosa Vaque Cevallos

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a todas las personas que a lo largo de estos años fueron parte fundamental en mi vida universitaria, como lo son mis maestros, amigos, mi mama y toda mi familia, y sobre todo especialmente a mi compañera y amiga Rosa Vaque Cevallos que me brindó su ayuda incondicional.

Lizeth Maridueña

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme sabiduría para concluir esta importante etapa de mi vida.

A mi tío Darwin Cevallos y su esposa Verónica Holguín, personas que han sido mi apoyo en todo momento.

A cada uno de los maestros que me han impartido sus conocimientos a lo largo de mi carrera profesional.

A mi compañera de trabajo Lizeth Maridueña Ulloa quien ha sido una amiga incondicional desde hace muchos años.

A mi acompañante Msc. Grecia Encalada quien ha estado junto a nosotras en este proceso de elaboración de ensayo.

Y por supuesto a mi UNEMI, lugar donde conocí excelentes maestros, amigos y compañeros de los cuales me llevo gratos recuerdos y eterno agradecimiento.

Rosa Vaque Cevallos

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	2
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA.....	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	4
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO	8
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
MARCO TEÓRICO	15
DESARROLLO	20
CONCLUSIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	25

“INFLUENCIA DEL FACTOR CULTURAL EN EL CONSUMO DE ALCOHOL”

RESUMEN

Los factores socioculturales de protección que pueden estar implicados en el aumento del patrón de consumo de drogas, que puede ser modificado por macrovariables como neoglobalización y los cambios recientes en Salud Internacional incluyen: influencia de grupo de pares, cambios en la comprensión y aplicación de valores culturales, entretenimiento, espiritualidad y relaciones familiares.

Las expectativas sobre el consumo de alcohol han sido definidas como efectos que las personas atribuyen al consumo y que anticipan la experiencia de beber; las expectativas forman parte de las creencias sobre el consumo que, según el modelo de creencias en salud, pueden ser consideradas predictoras de las mismas porque están estrechamente relacionadas con él.

El consumo de alcohol son redes complejas de creencias que se desarrollan durante la infancia a partir de experiencias de aprendizaje, ritos vicarios, tradiciones familiares y sociales y la exposición a ciertas declaraciones que se mantienen como archivos de memoria a largo plazo y determinar la actitud; estas creencias hacia el consumo pueden ser positivas o negativas dependiendo de lo deseables que sean los efectos para el individuo. Varios estudios han tenido en cuenta creencias, expectativas y publicidad en relación con el consumo de alcohol, pero pocos han tenido en cuenta las tradiciones sociales y familiares. Mucho menos, aquellos que han vinculado estos elementos con trastornos debido al riesgo de consumo y a la dependencia.

La religión tiene una enorme influencia en la formación de la tradición relacionada con el alcohol, el bajo nivel de consumo de alcohol en los países musulmanes es un ejemplo clásico de la influencia protectora de la religión en los problemas relacionados con el alcohol. Varios estudios han analizado la influencia relativa de dos variables que intervienen en el consumo de bebidas alcohólicas: la religión y la cultura, aspectos que no son considerados en otros países.

PALABRAS CLAVES: alcoholismo, religión, tradición.

"INFLUENCE OF THE CULTURAL FACTOR IN ALCOHOL CONSUMPTION"

ABSTRACT

The protective cultural factors that may be involved in the increased pattern of drug use, which can be modified by macrovariables such as neo-globalization and recent changes in International Health include: peer group influence, changes in understanding and application of cultural values, entertainment, spirituality, and family relationships.

Expectations about the consumption of alcohol have been defined as the effects that people attribute to consumption and that anticipate the experience of drinking; Expectations are part of the beliefs about consumption that, according to the belief in health beliefs, can be considered as predictors of health because they are closely related to it.

The consumption of alcohol are complex networks of beliefs that develop during childhood from learning experiences, vicarious rites, family and social traditions and exposure to certain statements that are maintained as long-term plazo memory files and determine attitude; These consumer beliefs may be positive or negative depending on how desirable the effects are for the individual. Several studies have taken into account beliefs, expectations and advertising in relation to alcohol consumption, but few have taken into account social and family traditions. A lot less, those that have linked these elements with disorders due to the risk of consumption and dependence.

Religion has a strong influence on the formation of the tradition related to alcohol; the low level of alcohol consumption in Muslim countries can be a classic example of the protective influence of religion on problems related to alcohol. Several studies have analyzed the relative influence of two variables that influence the consumption of alcoholic beverages: religion and culture, aspects that are not considered in other countries.

KEYWORDS: alcoholism, religion, tradition

INTRODUCCIÓN

El modelo episódico de beber para emborracharse de los cultivos anti-alcohol está relacionado con un mayor porcentaje de problemas relacionados con el alcohol. Las sociedades no prohibicionistas se caracterizan por un alto nivel de consumo total de alcohol integrado en la vida cotidiana. Los factores sociales (incluyendo la cultura y el condicionamiento de la tradición) pueden influir en el nivel de consumo de alcohol de la población y, por tanto, influir en la tasa de problemas relacionados con el alcohol. Mc Andrew y Edgerton (1969) han propuesto la idea de que el modelo de consumo de alcohol se transmite mediante el aprendizaje cultural de la influencia social. (Aemendariz, 2015) Durante el proceso de socialización, la gente aprende sobre el alcoholismo lo que su sociedad sabe sobre el alcoholismo y, aceptando y actuando de acuerdo con las interpretaciones que han adquirido, se convierten en la confirmación viva de las enseñanzas de su sociedad. (Mena Chavez, 2015)

El alcohol ha estado presente en las sociedades actuales desde la antigüedad. El consumo de alcohol varía ampliamente de una cultura a otra, pero en todos ellos se puede observar que su consumo depende de algunas variables, entre ellas el estatus, la edad, el género de la estructura individual y social. Esto también intenta dejar la influencia del alcohol en la socialización de muchos individuos para integrarse dentro de un grupo particular y para excluirse a sí mismos. (Montero, 2013). El alcohol ha jugado un papel importante en la historia de la humanidad. En la mayoría de las sociedades, beber es esencialmente un acto social y está profundamente arraigado en un contexto de valores, actitudes y tradiciones. Las actitudes hacia el alcohol son muy importantes porque tienen una poderosa influencia en el consumo de bebidas alcohólicas. (Pérez, 2012)

Es importante el conocimiento de los factores socioculturales que afectan no sólo a la decisión de si un individuo beberá sino también de sus ritos, tradiciones familiares y sociales, creencias y expectativas aprendidas, además, qué tipo de alcohol beberán, dónde, cuándo, cómo, en cuya compañía, qué utensilios y en asociación, con qué palabras, gestos, actitudes y otros, e incluso cómo se verá afectado por el alcohol. Los patrones históricamente desarrollados de consumo de alcohol pasan de una generación a otra y constituyen una parte importante de la cultura. La religión tiene una enorme influencia en la formación de las

tradiciones. El impacto de la religión en la vida social varía de un país a otro. En algunos países (Irán, Libia), el Islam es la religión oficial, y las leyes religiosas forman la base de la legislación del país. Durante muchos años, en los países musulmanes no ha habido problemas relacionados con el alcohol debido al impacto protector de la religión. Sin embargo, las graves alteraciones socioculturales causadas por la riqueza vinculada al petróleo en algunos países musulmanes han cambiado la situación. (Razvodovsky, 2014)

La separación del entorno tradicional y el contacto con un contexto cultural desconocido lleva a asimilar la nueva cultura. El proceso de aculturación, es decir, la adopción de una cultura extranjera, a menudo introduce nuevos patrones de consumo de alcohol. Sin embargo, los extranjeros a menudo mantienen sus tradiciones básicas de cultura, incluyendo las relacionadas con el consumo de alcohol. Por ejemplo, la prevalencia de problemas relacionados con el alcohol entre individuos de origen americano o asiático, y especialmente chinos y japoneses, es baja. El consumo excesivo de alcohol por la población china en la ciudad de Los Ángeles se relacionó con el impacto de los bebedores de los Amigos, la baja religiosidad y los lazos familiares débiles. En varios países, el nivel de consumo de alcohol y los problemas asociados con dicho consumo en grupos étnicos y religiosos similares pueden ser diferentes. Una vez unidos, estos grupos asimilan los grados culturales de los grupos étnicos dominantes en menor grado. Según algunos datos, las alteraciones en los patrones de consumo de alcohol de los hombres migrantes se producen en los primeros cinco años. (Yañez & Alonso, 2016).

De acuerdo a la información antes mencionada el propósito de este estudio es poder determinar comportamiento normal y anormal, de las personas que consumen alcohol, cuales son los factores que los llevan a convertirse en adictos, desde el punto de vista cultural y familiar, de esta manera poder establecer lineamientos que ayuden a disminuir esta adicción que está afectando al desarrollo personal y social de un determinado sector.

MARCO TEORICO

Alcohol y alcoholismo

El alcohol según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se considera como una droga, ya que cumple los criterios que definen una sustancia como tal: genera adicción, causa tolerancia y su ausencia causa el síndrome de abstinencia. (Gómez Arroba, 2013)

Cuando el alcohol se consume de manera habitual y en cantidades excesivas puede conducir al alcoholismo. El alcoholismo puede definirse como un estado de dependencia física y psíquica del individuo, lo que determina una serie de comportamientos dirigidos al consumo compulsivo y continuo del alcohol. (Lloret Irlles, Gázquez Pertusa, Botella Guijarro, & Ferri Carbonell, 2013)

El uso continuo de alcohol produce tolerancia, que se caracteriza por una disminución de los efectos con la misma cantidad de alcohol. La falta de administración en la persona acostumbrada a beber produce dependencia física y dependencia psíquica. Si la dependencia es muy fuerte, la sintomatología puede ser muy grave: temblores, crisis convulsivas, taquicardia, alucinaciones, delirios; El grado y gravedad de los problemas causados por el alcohol están directamente relacionados con la cantidad de alcohol consumido por la población en su conjunto. (Maya Pantoja, 2013)

La cultura que consume colectivamente una droga tiende a exaltar sus valores positivos (por ejemplo, que el alcohol previene la arteriosclerosis), y a olvidar los efectos negativos (como el alcohol como la principal causa de cirrosis). En el caso de la cultura latina, la droga más consumida es el alcohol y el producto alcohólico más utilizado es el vino en nuestra sociedad. (Aemendariz, 2015)

Influencia de la cultura en el consumo de alcohol desde la antigüedad

Desde tiempos remotos el hombre aprendió a fermentar granos y jugos para obtener una sustancia que le causó un estado especial. Este estado varía según las personas, según la cantidad ingerida y según las motivaciones de su interferencia; Se refiere al estado de intoxicación alcohólica. (Albán Obando, 2016)

Hay informes escritos del uso de cerveza, vino y otras bebidas alcohólicas que datan de 3000 años antes de Cristo. Pero el proceso de destilación aplicado a las bebidas fermentadas se remonta a alrededor de 800 DC. Este proceso ha permitido la preparación de licores altamente

potentes que se consumen actualmente. La influencia del alcohol en la sociedad ha tenido gran peso como factor problemático en la conformación y el funcionamiento de la familia, del individuo y por lo tanto de la sociedad. (Gómez Arroba, 2013)

El consumo de alcohol ha sido reconocido como un factor de integración social y propicia a la convivencia. Es decir, el alcohol es una de las bebidas estimulantes, que se consume con moderación y en los contextos permitidos, reduce la tensión, desinhibe y provoca sentimientos de bienestar. Los bebedores moderados disfrutan de las bebidas para los efectos placenteros y apreciar las diferentes cualidades de las bebidas. (González, Gómez, Gras, & Planes, 2014) Desafortunadamente, las proporciones variables de individuos en la población presentan problemas en su salud y en sus relaciones interpersonales debido al consumo inmoderado de alcohol. El alcohol es una de las drogas que, por su fácil acceso y su intensa propaganda, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades desde la adolescencia. (A.Martínez, y otros, 2014)

Actualmente, esta sustancia antigua es una de las drogas que causa el mayor número de muertes al año, generalmente en adolescentes y adultos jóvenes. Según estudios realizados por la (OMS, 2012) (Organización Mundial de la Salud), las muertes relacionadas con el alcohol llegan a 2,8 millones al año, más que el SIDA o la tuberculosis.

Ecuador es un país que tiene 14'483.499 habitantes, de acuerdo al Censo realizado en 2010, de los cuales un 51% consume alcohol, según expresiones del Diario Hoy en su artículo publicado el 19 de mayo de 2007, donde dice: El consumo de alcohol en Ecuador muestra un aumento alarmante, según la Dirección Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública (MSP), en 2000 el consumo de alcohol fue del 21,4%; En 2001 cayó ligeramente al 20,6%, pero en 2003 se elevó a 23,9% y en 2006 alcanzó el 23,5%. A nivel regional, el Amazonas representa el 36% de los casos, la Sierra 33,5%, la Costa 13,7% y la Isla cerca del 0%.

Además, la OMS señala que el consumo de licor sin registro en Ecuador es del 57%; Es decir, que los ecuatorianos beberían 5,4 litros de alcohol puro, 9,4 de la ingesta media, sin verificación sanitaria, ya que no todo el consumo de alcohol se refleja en las estadísticas o estudios nacionales; Esto se debe, entre otras cosas, a la producción doméstica y al comercio informal, y como resultado, el consumo doméstico de alcohol es a menudo infravalorado. En

Colombia el consumo de alcohol cuenta con una tasa del 58% seguido de Brasil donde su índice de consumo es del 58%. Debido a la ausencia de controles, pueden contener sustancias nocivas que pueden causar muerte, ceguera o ciertas enfermedades. Sin embargo, es esencial mencionar que la elaboración y producción de estas bebidas tradicionales en Ecuador representa un importante ingreso económico y social para quienes se dedican a su elaboración y comercialización. (Plaza Chacho, Tapia Pinguil, & Urgiles García, 2015)

En nuestro país, el alcohol es la droga más consumida a nivel local, provincial y nacional, porque hay varios grupos étnicos, dentro de los cuales en sus costumbres y tradiciones esta práctica está presente como parte de las celebraciones y ritos religiosos; Además de su promoción va de la mano con el deporte, los partidos e incluso las circunstancias trágicas. (Jerez Mosquera, 2015)

Esta práctica provoca alteraciones en el entorno familiar principalmente en el desarrollo de los niños dentro del hogar, ya que es en la infancia donde los niños conservan recuerdos de experiencias vividas, actitudes y actos de quienes ven como autoridades entre otras cosas, porque Esto les permite desarrollar seguridad, Personalidad y confianza en ellos y en su entorno, varios autores afirman que:

Estos elementos, según su intensidad, frecuencia y edad, dejan huellas profundas en lo profundo de su ser, que permanecerán conscientes e inconscientes como ninfas dormidas y encapsuladas en el tiempo, en forma de temor, desesperanza, inseguridad, timidez, Ansiedad, angustia y depresión, esperando el momento adecuado para manifestarse en forma de comportamientos violentos, egoístas, autoritarios, dominantes y adictivos. (Solorzano Torres, 2016) Estas situaciones han generado una crisis familiar en la sociedad, ya que no hay un número de familias disfuncionales, donde los padres abandonan el control y la formación de los niños resultando en la ausencia de valores, una sociedad en declive y los niños con problemas graves en su desarrollo integral; La influencia del alcohol en la sociedad tiene un gran peso como factor problemático en la conformación y el funcionamiento de la familia, del individuo y, por lo tanto, de la sociedad; Estos problemas provocados por el consumo abusivo de alcohol, están adulterando los principios básicos de la estructura y el funcionamiento de la familia, convirtiendo la convivencia interpersonal en relaciones

basadas en la violencia, el miedo, la falta de respeto y la falta de afecto. (Albán Obando, 2016)

Además, el psicólogo Hugo Míguez, investigador del Conicet, explica que a veces la más fuerte insistencia es en las drogas ilegales, pero la sociedad coexiste con un problema mayor que es el consumo de alcohol. Aceptamos, como si nada hubiera pasado, que un chico de 14 años tomó una cerveza.

Cuando tratan de explicar por qué los jóvenes toman mucho, los especialistas están de acuerdo en algunos puntos. Dicen que el comportamiento se asocia con la falta de proyectos colectivos en el contexto de la crisis económica y la fragmentación social. Pero también dicen que pesa la fuerte creencia social que relaciona la diversión con el alcohol. Mantiene que prácticamente no hay jóvenes que no beban ni siquiera unos cuantos sorbos de alcohol cuando salen de noche.

Según el sociólogo Alberto Calabrese, comisionado de Prevención de la Secretaría contra la Toxicomanía Nacional (Sedronar), la cerveza es una droga legal, pero en el imaginario colectivo ni siquiera se registra como droga. Adictivo ni peligroso.

El punto es que a pesar de que las cifras, datos, testimonios de lo que causa esta sustancia la sociedad no es consciente de este problema, que debido a esto se acentúa con el tiempo.

Si todo sigue así, y nadie se da una mano en el asunto, nos enfrentaremos a una sociedad cada vez más decadente, porque varios estudios científicos demuestran que el consumo de alcohol en una edad temprana causa problemas físicos, psicológicos y sociales que con el tiempo van empeorando.

Hasta ahora, la investigación científica ha encontrado que el consumo crónico de alcohol durante la juventud puede aumentar el riesgo de enfermedades hepáticas, problemas gástricos, del sistema inmunológico e incluso daño cerebral. (Gómez Arroba, 2013)

Según un estudio reciente de investigadores españoles, el consumo "social" de bebidas alcohólicas por los adolescentes también podría tener un impacto negativo en las funciones sexuales, pero esta amenaza podría extenderse mucho más. A medio plazo, los adolescentes que actualmente participan en este tipo de consumo estarían expuestos a graves alteraciones

en el comportamiento sexual, disminución de la libido y el deseo, en la producción de testosterona e incluso hipogonadismo. (Sordo, y otros, 2015)

Teniendo en cuenta estos datos, se concluye que el alcohol, aunque no es un problema actual, ha estado presente en la sociedad durante mucho tiempo y su presencia es más notable, causando tragedias, muertes, enfermedades, destruyendo a la juventud sin su conocimiento.

Las autoridades, el gobierno, la sociedad en sí, deben dar a conocer la verdadera amenaza del alcohol, para dejar de subestimar una de las drogas más caóticas en existencia. La sociedad se ve afectada en todos los ámbitos por el consumo inmoderado de esta sustancia, la gente debe ser consciente de este problema y así gradualmente tratar de erradicarlo, ser capaz de ser seres más sanos y una mejor calidad de vida. (Telumbre, Esparza, Alonso, & Alonso, 2016)

Se ha dicho, por ejemplo, que el alcohol puede reducir la tensión y la ansiedad, pero paradójicamente, la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas puede producir ansiedades nuevas, ya que el envenenamiento libera impulsos sexuales y agresivos. Las sociedades desarrollan, dentro de su marco cultural, convenciones y patrones sociales alrededor de la bebida, para protegerse de la ansiedad provocada por la ingestión. Beber es una respuesta a las tensiones individuales, pero la amenaza del castigo social restringe la ingesta excesiva. En las comunidades donde hay inseguridad en la subsistencia, la ingestión será excesiva. (Ceballos Ospino & RodríguezDe Ávila, 2016)

Otro indicador de la ansiedad ha sido el contacto con otra forma de vida que altera la propia organización social del grupo: las reacciones fuertemente negativas a la agresión y la sexualidad, restringen la ingestión alcohólica. Por lo tanto, beber proporciona un mecanismo de adaptación al estrés socialmente generado y cuando la ingestión amenaza con producir más estrés social, hay limitaciones sociales que aparecen en la escena. También es importante mencionar el caso de las comunidades Aislados que, están sin consumir alcohol, cuando entran en contacto con otras comunidades, terminan aceptándolo rápidamente. (Ordóñez Mancheno, 2017)

DESARROLLO

El hombre ha tenido bebidas alcohólicas desde la aparición de la cerámica. Este período se encuentra entre el Mesolítico tardío y los períodos neolíticos tempranos. Gracias a la cerámica se pudo llevar a cabo el proceso de fermentación del alcohol así como su almacenamiento. Entre los años 4000 y 3500 aC hay evidencia del uso del vino y la cerveza en diferentes regiones como China, Egipto y Mesopotamia. En la mayoría de los casos, el uso de estas sustancias usualmente adquirió un carácter ritual o mágico-religioso.

La civilización griega deificó estas bebidas con la figura de Dioniso como dios del vino; y ya en La Odisea y La Ilíada se refiere al abuso del alcohol de ciertos personajes mitológicos.

La civilización romana también tiene un dios vino llamado Bacchus. La expansión del imperio romano fue la primera oleada de alcoholización de la humanidad.

El alcohol pronto cruzó la barrera del ritual y la magia, obligando a su uso a ser regulado en algunas civilizaciones; Así, por ejemplo, el Código de Hammurabi (Mesopotamia) ya contiene leyes que regulan la venta y el consumo de cerveza.

En la Edad Media (siglo IX) se descubrió la técnica de destilación en Europa, con esta técnica se obtienen bebidas de alta graduación, con mayores efectos embriagantes.

En la América precolombina se utilizó el Chimba que se ofreció a Colón. Con los descubrimientos y colonizaciones las bebidas alcohólicas se expandieron en ambas direcciones.

A partir del siglo XVII se produce la cría de vino y licor. En la era industrial y con los problemas de crecimiento masivo de las ciudades hay un aumento en la demanda de alcohol en todos los estratos sociales.

En los primeros años del siglo XX, el consumo de alcohol era estable, pero en los años sesenta aumentó, influido por la economía, la política, los movimientos migratorios y las tensiones que surgieron. Ya en este tiempo se puede hablar de una institucionalización del alcoholismo.

España ocupa el tercer lugar en el mundo en términos de producción de vino. En términos de consumo, ocupa el quinto lugar con unos 14 litros de alcohol puro per cápita por año, detrás de países como Rusia, Francia y Luxemburgo.

Desde la antigüedad se conocen los efectos nocivos del uso y abuso en el consumo de bebidas alcohólicas. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y fatal, caracterizada por tolerancia y dependencia física y cambios patológicos orgánicos. Hay un predominio del sexo masculino de esta condición, aunque está aumentando su adición por el sexo femenino y en los jóvenes en general, se observa en más del 16% de las personas mayores de 65 años y una alarmante incidencia mundial se denuncia.

A diferencia del café y el tabaco, el alcohol cambia la personalidad del usuario que lo consume excesivamente y afecta significativamente su conciencia. El peligro del alcoholismo está presente por igual en todas las personas, aunque el conocimiento de este tóxico puede contribuir a evitar que caiga en sus redes. La adolescencia es una etapa difícil de desarrollo, donde las conductas de consumo de alcohol pueden ser favorecidas, ya sea por la reafirmación de la independencia, la virilidad, la libertad en la toma de decisiones, la creencia en ciertos mitos o la imitación de los adultos.

Por otra parte, Gosselin (1977: 5) sostiene en su paradigma sociodemográfico que es importante analizar, entre otras cosas, el modelo de consumo de alcohol de los padres, la edad de inicio en las bebidas alcohólicas y la edad en el El consumo se hace crítico; El tiempo dedicado a consumir bebidas, el lugar y la frecuencia del consumo de alcohol; La edad de los individuos tratados; La edad del sujeto en el primer tratamiento y el número de admisiones sucesivas. Según el autor, el fenómeno debe ser visto como una desviación alcohólica de los comportamientos sociopsicológicos que se desarrollan en un proceso de desintegración social progresiva, que se manifiesta por el deterioro de las relaciones interpersonales y coloca al alcohólico en una situación de alienación social cada vez más pronunciada. Así, el comportamiento de la retirada del alcohólico juega entonces y de alguna manera, el papel de un mecanismo de defensa definido y predecido en el sistema sociocultural.

Una de las aproximaciones más recientes al alcoholismo que ha hecho posible comparar las prácticas de la ingestión de alcohol y los problemas de consumo excesivo en diferentes sociedades y culturas es ofrecida por la Sociología en conjunción con la Antropología. Aparentemente, el alcoholismo es menos problemático en aquellas áreas donde las costumbres, los valores y las sanciones están bien establecidos dentro de un marco cultural

homogéneo, conocido y compartido por los habitantes y que, además, es consistente con la cultura misma.

Por otra parte, en algunos grupos existe la ambivalencia hacia el alcohol y es precisamente en ellos donde no hay reglas preestablecidas. Algunos factores interesantes que deben considerarse son la exposición temprana de los niños al alcohol, el contenido alcohólico de las bebidas más comunes, la consideración de éstos como alimento y su consumo habitual en las comidas, el comportamiento alimenticio de los Padres, la importancia moral atribuida a Beber, asociar la bebida con los conceptos de virilidad, la aceptación social de la abstinencia, la no aceptación de la intoxicación alcohólica y las reglas sociales de beber

El alcoholismo ha sido considerado, por muchos expertos en adicción a las drogas, como el principal problema de drogas en muchos países. Entre los factores socioculturales que están relacionados con el tipo de bebida, la cantidad y la frecuencia, se identifican los siguientes factores: edad, sexo, grupo étnico de pertenencia, afiliación religiosa, nivel de educación, estrato socioeconómico, ocupación, grado de urbanización y factores comportamientos tales como experiencias infantiles y contactos con bebedores y no bebedores.

Las causas sociales del alcoholismo han sido de interés para las ciencias sociales, lo que ha dado lugar a investigaciones recientes en el campo de la Sociología y la Antropología. Las dificultades inherentes a la forma de vida se manifiestan en ansiedades y conflictos individuales.

CONCLUSIONES

El alcoholismo es universalmente aceptado como uno de los principales problemas de salud pública en el mundo y representa una seria amenaza para el bienestar y la vida de la humanidad. Por esta razón, muchos países dedican ahora importantes recursos financieros a sus investigaciones. En la lucha contra esta adicción las instituciones estatales de salud, entre

otras, y la población en general, juegan un papel importante en la prevención y control de esta enfermedad. Debido a su importancia, se consideró útil hacer una actualización sobre este tema para conocer las tendencias más actuales en su gestión y los principales temas que más llamaron la atención de los investigadores en estos años.

Con respecto al entretenimiento tecnológico interactivo y no interactivo, actividades como la revisión de correo electrónico y el uso de redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram, entre otros, se han asociado con cambios significativos en el comportamiento de las personas que lo utilizan y el Intercambio de información. Muchas veces está vinculado a actividades de ocio y recreación.

Un hecho importante es la tendencia hacia el ocultismo tanto de la familia como del alcohólico, a veces por ignorancia o por considerarla como "vicio", otras veces porque el reconocimiento del problema tendrá como consecuencia lógica dejar de beber, lo cual es Precisamente Lo que no estás dispuesto a hacer. Sin embargo, es la incomprensión mostrada por la sociedad, al no aceptar y asumir esta realidad, que propicia principalmente lo oculto.

Estrechamente vinculado a estas formas culturales de beber, se puede argumentar que pueda haber aprendizajes, donde los sujetos interioricen las reglas culturales de su sociedad básicamente a través de la familia, que es donde se da lo que se denomina el proceso de enculturación o endoculturación, a través del cual una Persona aprende la Reglas. Estos postulados también son apoyados por Bandura, quien a través de su teoría del aprendizaje social explica cómo la adquisición del comportamiento humano sigue los principios de aprendizaje del condicionamiento clásico, operante y vicario, destacando variables culturales y agentes de socialización como La familia y el grupo de iguales, Como variables explicativas en la adquisición de un comportamiento o en su mantenimiento. De acuerdo con este enfoque, el aprendizaje está determinado por la interdependencia de variables internas como expectativas y creencias que también se adquieren, son aprendidas por transmisión oral y comportamientos de otros, así como elementos del entorno con el que conviven.

Relativamente existen pocos intentos de evaluar las pautas de consumo de alcohol entre los extranjeros árabes de religión musulmana. Las conclusiones extraídas en Gran Bretaña muestran que, en su totalidad, comparados con los blancos, los inmigrantes musulmanes beben las cantidades más bajas de alcohol (el 90,5 de los hombres musulmanes afirman no

beber jamás alcohol o no haberlo bebido durante el último año). Los pocos musulmanes que beben habitualmente alcohol tienen el nivel medio de consumo más elevado.

Bibliografía

- A.Martínez, S., tueste, j. L., Roque, B., Aznar, E., Puig, M., & Gasco, M. (2014). *Estudio descriptivo del consumo de alcohol en los adolescentes de Gandía*. Obtenido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359313001032>
- Aemendariz, N. (2015). *Alcohol Consumption: Family History and Behavior as a Sociocultural Factor during Adolescence.: A Nursing Perspective*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972015000200006
- Albán Obando, J. (2016). *Consumo de alcohol y rendimiento académico en los y las estudiantes de la escuela de psicología, facultad de ciencias jurídicas, sociales en la*

- universidad técnica de Babahoyo, Ecuador.* Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/actas/2016/educacion/jjao.pdf>
- Ceballos Ospino, G. A., & RodríguezDe Ávila, U. (2016). *Relación entre el consumo de alcohol y relaciones sexuales en adolescentes.* Obtenido de <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1724>
- Gómez Arroba, O. J. (2013). *Las familias disfuncionales y su influencia en el consumo del alcohol de los estudiantes del colegio Reinaldo Miño Altamirano de la Parroquia Santa Rosa Cantón Ambato.* Obtenido de <http://redi.uta.edu.ec/handle/123456789/6620>
- González, B., Gómez, J., Gras, M., & Planes, M. (2014). *Búsqueda de sensaciones y consumo de alcohol: el papel mediador de la percepción de riesgos y beneficios.* Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282014000300029&script=sci_arttext&tlng=pt
- Jerez Mosquera, W. G. (2015). *La dependencia afectiva y su influencia en el consumo del alcohol de los estudiantes pertenecientes a la facultad de ciencias de salud de la Universidad técnica de Ambato.* Obtenido de <http://redi.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8697/1/Jerez%20Mosquera%2c%20Walter%20Gabriel.pdf>
- Lloret Irlas, D., Gázquez Pertusa, M., Botella Guijarro, Á., & Ferri Carbonell, M. J. (2013). *Modelos de influencia de padres y amigos en el inicio del consumo de tabaco en adolescentes.* Obtenido de <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/194>
- Maya Pantoja, G. J. (2013). *Características sociodemográficas de estudiantes de enfermería de una institución del suroccidente colombiano que consumen alcohol.* Obtenido de <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/view/386>
- Mena Chavez, M. (2015). *Factores sociales asociados al alcoholismo en integrantes del grupo Loja de alcohólicos anónimos de la ciudad de Loja.* Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12103/1/TESIS%20MALENA%20MENA.pdf>

- Montero, M. (2013). *Alcohol y Salud Pública en América Latina: ¿cómo impedir un desastre sanitario?* Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/2891/289126458003/>
- Nora, A., María, A., Bertha, A., López, M., Rodríguez, L., & Martha, M. (2014). *La familia y el consumo del alcohol en estudiantes universitarios*. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000300010&script=sci_arttext&tlng=pt
- OMS. (2012). *Muertes relacionadas con el alcohol*. Madrid.
- Ordóñez Mancheno, J. M. (2017). *Presencia de Patología Dual y factores de riesgos en pacientes de trastornos por consumo de sustancias*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27221/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Pérez, L. (2012). *Construcción de un modelo cognitivo-social integrado por etapas para la prevención del abuso en el consumo de alcohol en universitarios bogotanos*. Obtenido de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/548>
- Plaza Chacho, E., Tapia Pinguil, J., & Urgiles García, M. (2015). *Factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco y bebidas energizantes en adolescentes de bachillerato del colegio técnico Guillermo Mensi. Cuenca 2015*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23272/1/TESIS.pdf>
- Razvodovsky, Y. E. (2014). *Influencia de la cultura sobre las actitudes hacia el alcohol de los estudiantes universitarios árabes de religión musulmana*. Obtenido de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/418>
- Solorzano Torres, F. y. (2016). *La familia y los amigos como riesgo de*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Geovanny_Alvarado/publication/304039114_La_familia_y_los_amigos_como_riesgo_de_consumo_de_alcohol_en_adolescentes/links/5764369408ae1658e2ede838.pdf

- Sordo, L., Iciar Indave, B., Pulido, J., Molist, G., Rosales, M. E., & Barrio, G. (2015). *Epidemiología del abuso de alcohol entre la población inmigrante en España*. Obtenido de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/697>
- Telumbre, J., Esparza, S., Alonso, B., & Alonso, M. (2016). *Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/448/44843206001/>
- Yañez, F., & Alonso, F. (2016). *Influencia cultural/religiosa en los accidentes de tráfico: Un estudio epidemiológico a través de la ciudad de Ceuta*. Obtenido de <http://roderic.uv.es/handle/10550/51947>