



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS INTERCULTURALES

**“CAUSAS Y EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS
HABITANTES DE LA COMUNIDAD DE SAKANTZA”**

**“SAKANTZA AYLLULLAKTA AYLLU KAWSAKKUNAPI HAYAKYAKUTA
UPYASHKAMANTA IMAMANTA IMATUKUKKUNAPASH”**

*Trabajo de graduación previo a la
obtención del título de Licenciado en
Ciencias de la Educación con Mención en
Educación Intercultural Bilingüe.*

Autoras: Alba Rocío Vacacela Medina
María Aurelia Vacacela Medina

Director: Magíster Ángel Polivio Chalán

CUENCA – ECUADOR

2014



PARTE I

LENGUA KICHWA



KUNARIY

Pachakamakman, ñukanchik kuyashka aylluman, wawakunaman, paykunaka tukuy pachapi yanapashkamanta yachachikkunatapash paykunapak sumak yachaykunata karashkamanta ñukanchik yuyayta achikyachishkamanta, kay llamkayta pushakmanpashmi kunchik.

Alba y María



YUPAYCHAY

Chay Hatun Sumak Cuenca Yachana Wasita, ñukanchikta chaskishkamanta shinallatak yuyarishkakunata paktashkamanta, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación Departamento de Estudios Interculturales, Programa de Licenciatura ish kay shimipi, kasaypura yachaykamay

Ángel Polivio Chalán pushakman, paypak sumak yachaykunawan kay llamkayta ñawpakman apashkamanta kushilla tukuchinkapak.

Tukuchinkapak, ñukanchik ayllukuna, mashikunamanpash yupaychani ninchik, paykunapak yuyaykunata kay llamkayta paktachiskamanta.

Alba y María

UCHILLAYACHISHKA YUYAY

Runaka, hayakyaku upyakpika tukuy allikayta llakichikmi kan, shinarayku waklli imatukkukunatapash rikuchikmi, runakak chiki, uma yuyay, wankurikawsaypash hatunyashpami rin, shinaraku aylluka rakirin, ima llaki, millay; shinamanta tukuy makaypash pacha kuskakunapimi tiyan.

Sakantza aykkullaktapi, hayakyaku upyayta harkankapakka, sumak yachaykunata, willaykunata killkashkami kan; shinapash kay llaki kawsayta, may macharita riksinkapakmi kan.

Kay llamkayka pichka umakillkakunatami charin:

Shukniki yachaypi; hayakyaku maymachariy yachay, wiñaykawsay, hayakyaku upyashkarayku runa imatukukta; hayakyakuka, Imatak kan; kay hayakyaku upyayka, maymachariytami rikuchik; unkuyshina, wakllishina kan; shinapash runaka imatukkunata, tukuy imasapsikunatapash riksinkapakmi kan.

Ishkayniki yachaypi; imarayku wamraka chunka ishkay watamanta, chunkapusak watakaman hayakyakuta upyak tukushkamanta: ayllu kawsaymallkimanta, wankurikawsaymanta, ima rurakuy illaymanta, ukku unkuy, ayllu ñakaykunamantapash llaki tukushkamanta riksina.

Kimsaniki yachaypi; chunka iskun wata ñawpamanta, ruku runakunaka, imarayku hayakyakuta upyak tukushkamanta: ayllu kawsaymallkimanta, wankurikawsaymanta, ima llamkay illaymanta, ima manchaymanta, ayllu ñakaykunamantapash llaki tukushkamanta riksina kan. Shinapash, kuyay llaki, ayllu llakikunatapash riksiniami kan.

Chuskuniki yachaypi; runaka hayakyaku upyashkarayku ima sapsitukkunata riksiniami, shinapash imatukushkamanta: runa shunku yuyayta chinkachikrayku, kuyayrayku, shukkunapash riksina yachaymi kan.

Pichkaniki yachaypi; Sakantza ayllullaktapi imashina hayakyakuta anchuchinkapak, imakuna rurashpa allichina kan: kaktarikuchikkuna, nunallachaykuna, wakikkuna, amawtakunapash rikuchinchik.

TUKURIYSHIMIKUNA: hayakyaku, llakikawsay, runa ukku unkuy, uma yuyay llaki, ayllu llaki, wankurikawasay llaki, ñakaykuna, cirrosis nishka unkuypash riksina

Índice

PARTE I	2
LENGUA KICHWA	2
Kunariy	3
Yupaychay.....	4
Uchillayachishka yuyay	5
Kallari yuyay	13
Shukniki yachay	14
Hayakyaku maymachariy yachay	14
Hayakyaku.....	14
Hayakyakuka chakruiy	16
Hayakyaku ukkutantachishka harkay	17
Maymachariyka Imatakkana.....	24
Maymachariy unkuysina	24
Maymachariy wakllishina.....	25
Hayakyaku maymachariy pura Chikan	26
ISHKAYNIKI YACHAY	27
Sakantza llaktapi imamanta, imatukushkakunapash, wamrakuna chunka ishkay, chunka sukta watakaman hayakyaku upyakkuna.....	27
Kawsaymallki.....	30
Chawpi wankurikawsay	32
Ukku Unkuy	34
Rurakuyta illay.....	35
Ayllu ñakaykuna	37
Imatukkuna.....	39
KIMSANIKI YACHAY	44
Imamanta Imatukkunapash hayakyakuta ruku runakuna chunka kanchis watayuk ñawpa upyakkunapi.....	44
Wankurikawsay kawsaypacha.....	46
Ukku unkuy.....	48
Rurakuyta illay.....	48
Kuyay llaki	50
Ayllu llakikuna.....	51
CHUSKUNIKI YACHAY	53
Imatukkuna imatukushkakuna sapsikuna hayakyakuta upyay ayllu kawsaypi .	53
Imatukushka kaktarikuchik	53
Rukuyay	53
Imatukushka nunallachaykuna.....	53
Tallikuna	53
Hamallikuna.....	53
Wañuchik.....	54
Imatukushka wakinkuna	54
Manachaski wakimanta	54
Llamkaypak chinkay	55
Millaymakana ukkukuna, nuna ayllukunalla	55
Aylluk rakiriy	56
Allikay llaki.....	56



PICHKANIKI YACHAY	59
Sakantza ayllullaktapi imashina hayakyakuta anchuchinkapak kunakuykuna .	59
Kaktarikuchik kunakuykuna	59
Allí pukllaypak ruraykatichikuna	59
Nunallachay kunakuykuna.....	60
Hampiwasipi hampi kutinchariy	60
Wakik kunakuykuna	63
Chimpay wakik manachaskiy	63
Chimpay llamkay chinkaypak	64
Chimpay Millaymakanakuna ayllu yarikuna.....	65
Chimpa rakirik ayllumanta	65
Chimpa llakimanta allikay	66
Amawta kunakuykuna	67
Tukunchaykuna	68
Imarurayta yuyachiy	69
PARTE II	70
LENGUA ESPAÑOLA	70
Dedicatoria	71
Agradecimiento	72
Resumen	73
Introducción.....	78
CAPITULO I	80
Corpus teórico sobre el alcohol y alcoholismo	80
El alcohol.....	80
Composición del alcohol	82
Reacción del alcohol en el organismo.....	83
¿Qué es el alcoholismo?	91
Alcoholismo como enfermedad	92
Alcoholismo como vicio	93
Diferencia entre el alcohol y alcoholismo	95
CAPITULO II	96
Causas y efectos del consumo de alcohol en adolescentes comprendidos entre las edades de 12 a 16 años en la comunidad de Sakantza	96
Hereditaria.....	100
Medio social	102
Estrés	105
Falta de ocupación	106
Conflictos familiares	108
CAPITULO III	117
Causas y efectos del consumo de alcohol en personas adultas desde los 17 años en adelante	117
Ambiente social	119
Estrés	121
Falta de trabajo	123
Decepciones amorosas	125
Conflictos familiares	126
CAPÍTULO IV	130



Efectos y consecuencias generales que produce el consumo de alcohol en la vida familiar.....	130
Consecuencias físicas.....	130
Envejecimiento.....	130
Consecuencias Psíquicas.....	130
Trastornos.....	130
Depresiones.....	130
Suicidio.....	131
Consecuencias sociales.....	131
Rechazo de la sociedad.....	132
Pérdida de trabajo.....	133
Maltratos físicos y psicológicos intrafamiliares.....	134
Desintegración familiar.....	134
Problemas de salud.....	135
CAPÍTULO V.....	138
Propuestas para contrarrestar el consumo de alcohol en la comunidad de sakantza.....	138
Propuestas físicas.....	138
Programas de cultura física.....	138
Propuestas psíquicas.....	140
Rehabilitación en clínicas terapéuticas.....	140
Propuestas sociales.....	143
Frente al rechazo de la sociedad.....	143
Frente a la pérdida de trabajo.....	144
Frente a los maltratos físicos y psicológicos intrafamiliares.....	146
Frente a la desintegración familiar.....	146
Frente a problemas de salud.....	147
Propuestas académicas.....	147
Conclusiones.....	149
Recomendaciones.....	150
Bibliografía.....	151
Anexos.....	155

Ñuka, Alba Rocío Vacacela Medina, Taripay llamkayka, “Zamora markapa Timbara Kitilli, Sakantza llaktapa runakuna; imamanta hayakyaku upyaktukushkakuna, shinapash imatukkuna allita willani; sami yachaykunata, tukuy yuyaykuna, rimaykuna, yachaykuna, rurashpa paktachini kay yachay taripay llamkayka kikinpakllami kan.

Cuenca, 22 panchi killa 2014 wata.



Alba Rocío Vacacela Medina

C. I. N°. 190059944-8

Ñuka, María Aurelia Vacacela Medina, Taripay llamkayta rurak. “Zamora markapa, Timbara Kitilli, Sakantza ayllullakta runakuna; imamanta hayak yaku upyaktukushkakuna, shinapash imatukkuna allita willanchik; llamkay taripaypi: sami yachaykunata, tukuy yuyaykuna, rimaykuna, yachaykuna, rurashpa paktachini.

Cuenca, 22 panchi killa 2014 wata.



María Aurelia Vacacela Medina

C. I. N°. 110279273-4

Ñuka, Alba Rocío Vacacela Medina, taripay yachayta rurak Zamora markapa, Timbara Kitilli, Sakantza ayllullakta, tawka ayllupi kawsakkuna hayakyakuta upyashkarayku, runakunamanta imatukukkunapash. Hatun Sumak Cuenca Yachana Wasi kutin riksinimi, chaskinimi, pichka killka, pakta, kikin kamachikancha, kay llamkayka tukuy riksishkapi rikuchisha, kaymi kan kamayachik yachay shuti, Licenciada en Ciencias de la Educación con Mención en Educación Intercultural Bilingüe. Charinkapakmi kan. Hatun Sumak Cuenca Yachana Wasi kay llamkay mawkayta rurakpika, mana ima llaki tiyankachu.

Cuenca, 22 panchi killa 2014 wata.



Alba Rocío Vacacela Medina

C. I. N°. 190059944-8

Ñuka, María Aurelia Vacacela Medina, taripay yachayta rurak Zamora markapa, Timbara Kitilli, Sakantza ayllullakta, tawka ayllupi kawsakkuna hayakyakuta upyashkarayku, runakunamanta imatukukkunapash. Hatun Sumak Cuenca Yachana Wasi kutin riksinimi, chaskinimi, pichka killka, pakta, kikin kamachikancha, kay llamkayka tukuy riksishkapi rikuchisha, kaymi kan kamayachik yachay shuti, Licenciada en Ciencias de la Educación con Mención en Educación Intercultural Bilingüe. Charinkapakmi kan. Hatun Sumak Cuenca Yachana Wasi kay llamkay mawkayta rurakpika, mana ima llaki tiyankachu.

Cuenca, 22 panchi killa 2014 wata.



María Aurelia Vacacela Medina

C. I. N°. 110279273-4

KALLARI YUYAY

Tukuy pachamama kuskakunapi, hayakyuku upyayka manchanaypa chikimi kan: waklli kawsayta karan, llamkay kullkita wakllichin, tukuy kikin runakakta wakllichin, ayllukunata, ayllullaktakunamampash waklli kawsayta karan, hayakyaku upyaywanka ayllukunapi llaki kawsaymi tiyan. Hayakyaku upyayka achika llaki kawsayta kun: manchay anku, sawari llaki, mana llamkay tiyan, wakcha runa tukuchin, ayllu rakiriy, unkuykuna hapin, runa wañuykaman apan.

Tawka runakunata hayakyaku munay upyana munaymanka kaykunami kayan: mashikuna, ayllukuna, raymikuna, kikin millaykunapash, maypi llamkay ukupipash hayakyaku upyay tiyanmi. Llaki manchaypash, runata wakllichin, uma yuyayta chinkachin, shinamanta kikin aylluta llakichin, wankurikawsaypi chikita wiñachin, kullkikamaytapash wakllichin, kay llakiwan runaka nima ima tiyakta chaskinchu. Sakantza llaktapika maykan runakunaka ashallatak hayayyakuta upyankuna, shukkuna ashtawan upyankuna, shinarayku kay llaktapika, pachamamapi upyak runakunawan yaykunmi, shinaka wiñashpami rin.

Kunan watakunapi, hayakyaku upyanaka ashtawan wiñakun, shuk laya kawsaykunawan, mana allí pankalla pacha hapishkamanta, chaymanta runakunaka sakta upyanata kallarikuna. Kay llaki maymachariyta wawarak, wamrarak wata charikpi hampina allí, chayka tukuy mana alli shunkuyuyayta tukuchin.

Kunan punchaka, chunka runakunamanta, shuk maymachariy tiyan, shinamanta pachamama runallakta kawsaypa, 70% upyakkuna ukukunapimi yaykun, chay llakita mana kunkanachu tukuy llakikunata apamun.

Sakantza ayllullaktapi, kay yachay mashkana llamkaywanka hayakyaku upyanawanka achika llakikikuna riksirkanchik, imamanta runakunaka upynata kallarikakuna: kawsay mana allimanta, kullki mana charikmanta-wakchamanta, ayllullakta waklli kawsaymanta; shinapash hayakyukuka ima rurakta rikuchinchik, shinamanta ñukanchik kay ayllullaktamanta kashpaka, kay llamkay yachay mashkayka ashtawan sumakta rurarkanchik, tukuy runakunata shuk sumak kawsayman apankapak. Kay tariypay ruraypi tarishkanchik kunan punchakuna kay llakika sinchitami waktakun.

SHUKNIKI YACHAY

HAYAKYAKU MAYMACHARIY YACHAY

Hayakyaku

Runakunaka hayakyakuta ashtawan upyankunami, wakin ruraykunapi, raymikumapi hayakyakuwan kumayachinkuna, kay machay llakika mana rukupurakunallapi, wamrakunapipash upyankuna, shinapash wawara kashpa upyanata kallarinkuna, shiray pachamamapi yaykushpa rinkunami, kay killkay shina puraypi:

Shiraymi kan, tawka runakunamanka punchantin, punchantin shuk akillaishkaytapash hayakyakuta upyashpaka hampikmi kan ninkuna, shinpash shuk runakunamanka ashta llakimi kan; ima unkuykuna hapin, millay sapa tukurin, antawa apankapak, llamkayman mana ushak tukurin shinallatan runa machayuk tiktarin, shukkunapash.

Hayakyakuka ashalla upyakpika, hampi kan ninkuna, tukuy puncha upyakpika mana allí ninkuna, shuk runakunaka, kikinrurariyaykuna sakirin, shukkunamanka upyayka chikak llakikuna charichikmi kan, shinallatak muyunti kawsakkunamanpash mana allí kan.

UTKA HAYAKYAKU WIÑAYKAWSAY

Febe kamullaka nin, hayakyaku wiñaykawsayka, kikin runa wiñaykawsaywan pakta paktami wiñarin. Ñawpa pachamanta runapa hayakyaku upyayka kikin kawsaywanmi chakrurishkami kawsan. Kay hayakyaku upyana hawamanta rimankuna, ima runata achika llaki apamushkata willankuna, ñawpa rimay, munay, mana allí yuyaykunata, pipash mana ima nishkachu.

Maykan wiñaykawsay killkakkunaka, ichanikta yuyaykuna, shinapash ñawpa pachamanta runakunata llaki kawsaytami wiñachirka. Punta runakunaka mana wasiyukkuna karka, wasrarurankapakka chay ayllullaktapi achika watakuna kawsarkakuna uwilla mishki muruta pukuchinkakaman.

Antropologo yachakkunaka unanchiyta rikuchinkuna; ima vino, cerveza hayakyakukkunaka pichka hunu ñawpa watakunamanta charishkakunami, shinapash nunawan, apunchikkunawan riti rurankapakmi charirkakuna.

Shukniki runakunaka mana kuskapilla kawsakkuna kashka, chay allpaka uwilla pukuchun nishpaka, wasra rurankapak, chay allpapilla tawka watakuna kawsay karkakuna.



Egipcio runakunaka Osiris runaman makita kurkakuna, wasra riksinata sakishkamanta, shinapash paypakkamachikwan alli kawsayman kushkarayku. Hebreo runakunaka, Noé runaman vid tarpuy llamkayman kishpichiya kushkamanta.

Griego runakunaka Dionisio apunchikman ritita rurashpa kawsarkakuna, paykunamanka Baco apunchikka tukuy runakunata kishpichinkapakmi karka, kacharik, tushuy machaysiki raymi bacanales kanmi, wasra ruray wallparikta wiñachik, kay lutsa wasraka wañuypakkunaman kushiyay kurka, llakita anchuchikmi kan nirkakuna.

Ñawparinakamay griega kawsaypi may upyakpika runata llaki kawsayta kun nirkakuna, Dionisio apunchiktaka Titanes machaskakuna wañuchishka nin; Zeus paypa yaya, apunchikka millay tukushpa illapawan wañuchirka. Titanes uchupamanta, millay, wiwashina runakuna wacharirkami, shinapash shunkuka Dionisio apunchikman kararkakuna, shinamanta wasraka ima ritikunata rurankapak ushakmi kan, Cristo apunchikpa yawar unanchanshina kan.

Aswashina timpushka upyaykunaka sarun pachamanta tiyarka, mana shuklla karka. Arábe, aknanay alquinia kuskapi kallarín; kay runakuna suya hillay shutuchik hayakyakuta ruranata kallarikakuna, kay chuyayachishka saktaka apunchik ritiman usharkami. kan. Suya hillayka kay shimimanta alcohol (sakta) shutika wiñarín. XII patsak watamanta imashina hayakyaku shutuchinaka, vitae yakushina rimankunami. Sueco, Noruego, Danes, akvavit runakuna shimipimi kawsan. Español Arnau Villanova amawtay runaka shina shutichirka “elixir de la vida eterna” o aqua vitae, uwilla hilli, shinapash inka runa shimipika shinami nin: saktaka runata kawsayta mana wañuchimi, shinapash sumak kawsaypa hayakyaku.



Chawpi pachakutik pachapi, kay sakta ruray llamkayta sumakta ashta wiñachirkakuna, Monjes Cristiano kushipatakunaka apunchikman riti rurankapakka may allimi kan nirkakuna, shinallatak hampimanpash mayalli hillaymi kan. Sakta maki rurayka sinchi llamkaymi karka, Shinapash ashtawan hayakyaku llukshik karka, shinamanta elixires mutikunata mishkichinkapak churanata kallarirkakuna: ima sisa, mishki murukuna yapashpa allichirkakuna.

XV patsarik watapi, sakta kuska tantarikunaka ashtawan wiñarini, chay pachamantaka shuk hayakyakukuna rikurinmi ima: coñac, brandy, whisky, ron nishkapashmi wiñarini. Chay pachamanta hayakyakuka tukuy pachamama kuskakunaman kachashkami kan, shinarayku tukuy saktakunaka maypipash, maykan runakunamanpash katushka, rantishkami kan, shina mintalaya wiñarinata kallarin.

XVIII patsarik watamanta, corsarios, piratas runakunaka Ron sakta yakuta upyanata kallarinakuna, shinapash monje runakunapash ashta saktata mishkiyachispa, mitikuk sumak mutikunata yapashpa upyanata kallarinakuna.

Hayakyakuka chakruy

Hayakyakuka etanol ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{H}$) nishkawan rurashkami kan, kayka runapa ukku llika manchayta wakllichin, shinapash sumak uma yuyaytami puñuchishpa, puñuchishpa wañuykaman apamun.

Kay sakta upyayka runa sinchita kukshina pantachikmi kan; shinamanta shukniki pachapika runa allikay kawsayta wakllichin, ashta upyak runa tikrarin, shinashpa millay runa tukurin.

Saktaka ishkey tantaripi rakirin: tinpushka sumak llukchiy hayakyaku; Tinpuchishpa, chuyayachishka hayakyakupi.

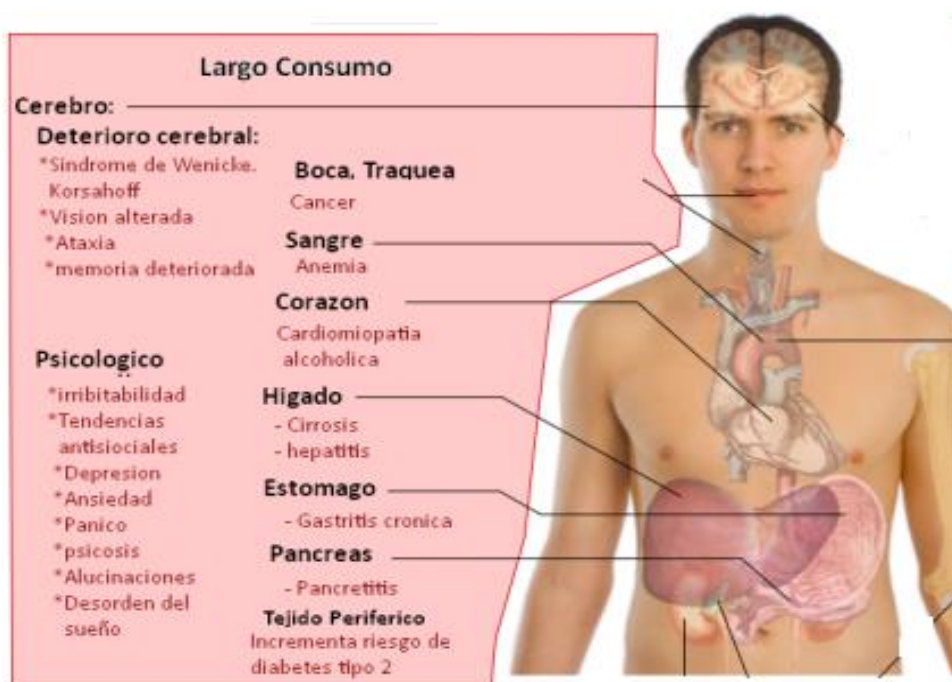
Tinpushka, puskushka hayakyakuka (cerveza, vino, shukkunapash), mishki murukunamanta rurashka kan: uvas, manzana, shukkunapash, kay cerveza upyaykunapi shuk 2%, 6% etanol ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{H}$) charin; vino kikinrurayka 10%, 20%, etanol ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{H}$) charin.

Vodka, whisky, ron, tequila, wiru hayakyaku; shutuchishpa chuyayachiska hayakyakuka ashtawan etanol nishkata charin, shinamanta 35%, 60% etanol nishkata charin.

Vino wasraka C₂H₅OH alcohol etílico o etanol nishkawan llikiyarishka kan, kay saktaka chuya yakushinami kan, rupashka mallita charin, mishki mutkita mutkirin, shinapash mishkitapash charin; shinapash kaspi shunkuwapash, hayakyaku chashna rikurin shina: cerveza, waska, brandy nishkapash.

Hayakyaku ukkutantachishka harkay

Runa ukkuka imashina hayakyakuta upyakpi ashalla pachapi wakllirin, shinapash imatukkuna, unanchakuna, upyashkamanta waklli tukurin.



Runa hayakyaku upyakpika uma ñutkuka wakllirishpami rin. (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 63) chashnami nin. Hayakyakuka, ashta runa ukkuta wakllichikmi kan, shinchi shiray achika imatukkunawan sinchi runata unkuchin. Ancha hayakyaku upyakpika runa kushi shinkutapash wakllichin. Shina: mikushka kipa upyakpika mana llaki rikurinka, wiksa chushaklla karpika ashtawanmi unkuchin. Runa ukkutapash chakichinmi shinakpika zalayashpami rin.

Hayakyaku upyakkunaka ishkey niki imatukkuna charin; shuknikipika runaka kushishunku tukurin. Kipamanka kutin kutin upyakpika ñawi amsalla, manza manza purik tukun. Runa ukkullikapika, hayakyakuka yawarpi chapurishpa muyunmi, shinashpa tukuy aychawarikunapi hicharin.

Ancha hayakyakuta upyakpika runaka wañunkami, mana allí yuyayta rikurin shinallatak miyuyay wañuytapash apamuka, shinashpa yawarpi (0.55% - aprox.5

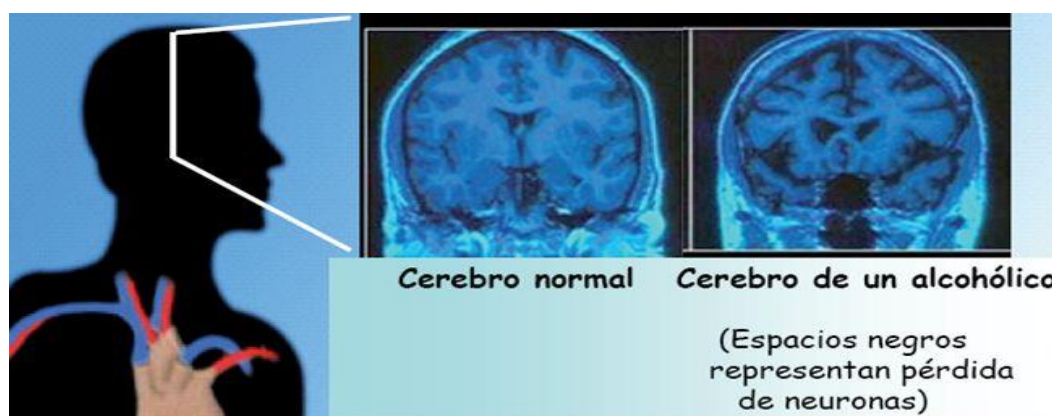
gramos de alcohol por litro de sangre), hayakyakuwan chakrurin; (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 63).

Hayak yukuka, ancha upyakpika runata samaytami harkan, shinashpa chukarishpami wañun, kuynaka achika upyashkamanta, samaypash mana allí ancha machaysiki kakpi, chasna kakpika unkushka runataka samachun churana.

Hayakyaku upyashka kipaka 30-90 chinilla pachapi yawar muyuyupi chayakpika, yawarmanta mishki anchurinmi, shinakpika runaka manza manza tukurin, glucógeno mishki yawar yanashunkupi churan, kayka utka anchurin.

Shinallatak hayakyaku upyakpika uma nanay kallarin: vasopresina hormona nishkaka hipotalamopash neurohipófisis nishka wakllirinmi mana runa ukku yakuta sumakta purutushunkuman kachan shinamanta achika ishpana kallarin. Shinarayku uma yakuta ishpanaman sunkana kallarin.

Ñutkupi llika manchayashka, hayakyakuka tukuy uma ñawpaypi yaykushpa yuyayta anchuchin, yuyayta anchuchishpa rin.



Hayakyaku upyakkipa ñutku mana allí yuyachin, millaytukun, yuyaypash chinkan. Upyashpa katikpika tukuy chaypi ukku mana allikan, shinaka mana allí rimachin, yuyayka allimantami, paktapaktapash chinkan.

Piñay ruray masma awlliytapash llakichinmi, kayka achika imatukkunata apamun rirpuy unanchi chinkachin, ñiwi amsayan, ukku chukchuy kallarin, alli yuyay.

Tukuy imanishkamanta achika wañuykunmami tiyan; (Gisbert Calabuig Juan Antonio, 2005, pág. 4), paypa kamupi nin; “Medicina Legal y toxicología” 73% wañuykunami tiyan.

(Stevens Alan, 2001, pág. 79) Nin: Saktaka, uma ñutku kawsak iñukuta wakllichinmi, shika periferico manchayashkatapash wañuchinmi”. Vitamina B1 allimikuy pishiyay tukun shinapash unkuykunaman apan, Wernicke-Korsakoff, shinashpaka runaka piñaymi tukun, runa yuyayka chinkanmi. Runa machaysikikunaka puñuy muskuy tikrarin, wankurikawsaymanta anchurinkuna, ayllumanta rakirin, llamkay mana charin, hamachi runa tukurin, wañuykamanpash chayan.

Yapay upyaykarpika tukuy ruraykunaka mana allikan, shinapash unkushkalla sakirinkuna. Achika karpika waklli ñutkumi tikrarin, puñuy anchurin, yuyay chinkarin, paruk wakllirin, siratullu wakllirin.

Ashtawan machaysiki tukukpika, ima inhibitorios excitatorios wakllirinmi, shinallatak uma ñutku chakinmi, kipamanka mana ima yuyayta charinchi.

Yanashunkupi, wakllirikipika pukzinata kallarin, uma nanaypash charin. Kay yanashunkuka achika imaruraykunami charin; hayakyakuta mikunata charin, acetaldehído shinapash acetato shukkunapash rurayta charini, Kay rurayñanka allimantakan, wanlli acetaldehído proteína nishkakunata anchuchin, lipido nishkakunata muksi, allichishka B mikun, wanlliy aychawarikunata tukuchin.



Sakta asha upyarpika, yana shunkuka wira tukunmi, shinapash nanayta mana charin, shinashpa tisular unkuymi, kipamanka hepatitis unku y hapin, chaymanta cirrosis hepática wiñarín, puchukarpika runaka cáncer unku ywanmi wañun.

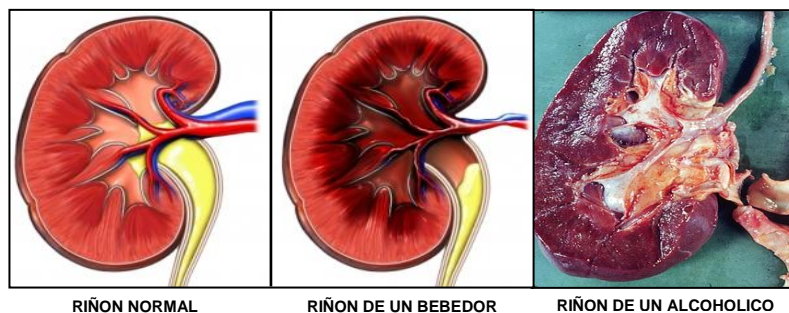
Shuk hepática unku y, ictericia nishka rikurinmi, runa karaka killu tukun, shinapash punkikuna rikurin. Runa uyapi wira rikurin, yawar ankuka wiñan, shinakpika

yanashunkuka yapa llamkan toxina nishkata shitankap kipamanka acné yapami wiñashpa rin.

PURUTUSHUNKUPI, purutushunkuka may allí kawsayta kun, yawar yakutapash sumakta rakinmi, mana alli mikuyta shitan, yawar ñitiyta rikun, chaypika achika yawartami wiñachin.

Hayakyaku yapa upyakpika piñay awlliytami, hormona nishakakunata anchuchin, chaypika yaku chinkanmi, shinarayku shuk ukkukunamanta yakuta aysan, umañutkutapash wakllichin, chaypika uma nanan.

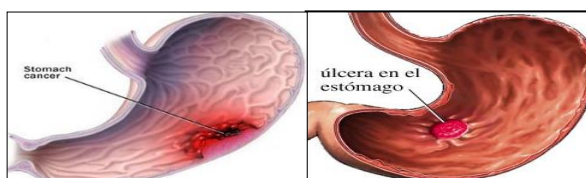
(Gisbert Calabuig Juan Antonio, 2005, pág. 4) nin, hayakyaku yapa upyakpika kawsak iñukukunata wanllichin, chaypika purutuka unkuy rikurin, mana allí yawar yakuta shushunmi.



PUSUNPI, hayakyakuka mikuyman allimi, kuñakunata mirachin, shina yapa upyakpika etanol nishkaka wiksa kuñata walkllichin.

Shinarayku shunku rupayta kallarin, etanol rayku ashtawan puzun nananka, shuk hayakyakukunawan chapushpa upyakpi, gastritis nishka unkuy kuñakuna wakllirinka. Shinarayku shunku nanayka sinchiyashpami rinka, kipa pachamanka ashtawan chukriyku, yawar llukshinka, pirka shunkupash nanarinkami.

Shunku Cancer nishkaka yapa hayakyaku upyashkarayku rikurin, shinapash tunkura, uksu, puzun, páncreas nishkapi wiñarín.



TUNKURUPI: Hayayakuka achika kunuktami kun, mana allimikuyta kayan, shinamanta munay mikuyta anchuchin, shamuk pachapika irki tukun, kay rurayka ashtawanmi llaki.

TIYAKANPI, yapa hayakyaku upyakpika pancratitis rikurin runa wañuykaman. Shina katishpaka páncreas unkuyka takyarinkami, shinapash ashta nanaymi kanka, kay nanayta anchuchinkapakka achka shirayta upyachinka. Shuk unkuykunami mishki unkuy ishkay, pirotonitis unkuypashmi rikurinka.

KARAPI, hayakyakuka yawarta shitachin, shinapash hunpichin. Hayakyaku upyakpika ukku mikunata anchuchin, Tawka alli mikuykuna oxigenoshina runa ukkupi wiñarín, shinapash ukku karata chuyayachin, yapa hayakyakuta upyakpika runa karaka pizuyashpami rin, ashta utka rukuyashpami tukurin. Mana achika oxígeno nishka tiyakpi ukkuka irkiyan, shina rukuyan, pishuy mirka kara tukun. Hayaykyaku upyakka yawar tukurishpami rin, chaypi muchikuna rikurin. Allimikuyka tukurin, kayka alli kankapak alli. “Chakishka karapi utka rukuyachin sipukuna mirkatapash rikuchin”.(Torres, 2003, pág. 21).



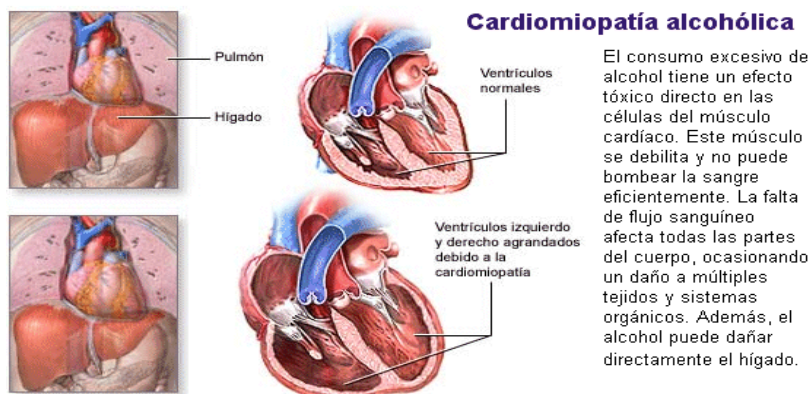
Yapa upyakpika achika yakunayan, Kara chakishpami rin. Runakuna kara chakishkawan mana sumak rikurin, shinapash karaka shuruyashpami sakirin.

PARUKPI, hayakyakuka samay aysayta utkachin. Achika yapa hayakyaku kakpika samaytami harkan. (Gisbert Calabuig Juan Antonio, 2005, pág. 05) runaka nin; takya paruk achika killakunapi mana utka hampirinchu.

SHUNKUPI YAWARMUYURIKPASH, yapa hayakyaku tulnikta mirachin, yawar muyuytapash sinchita utkachin, shinarayku musculatura cardíaca nishkata wakllichin shinamanta yawarka mana sukta tukuy ukkuman llukshin. Shinapash ukkuka kunuyan shinamanta uyapash pukayan.

Achika hayakyaku upyakpika yawar mishkika wakllirin, hayakyaku upyashkarayku, yawar muyuyta utkachin, shinapashtulnikta utkachin, chayrayku ima llakita charin,

yawar mishkitapash anchunchin, shinamanta ukku sinchita mana charin. Shinamanta yawar shunkuka mana allíta llamkan. Shinapash ukku karapash unkuyashpami rin.



Hayakyakuka shunkunkuyta yapa llankachin, ashalla upyapkika allimi, achika upyaypika wanllichinmi. Kayta shunkunkuyta aychanta irkichin, shinapish yawarta mana alli kuyuchin. Pukayachin, yapa karapash kunukchiriyachin.

YAWARPI, hayakyaku yurak rumpayritu pukatapash kichuy pukuyta. Mana achka puka rumpayritukuna samay, megaloblastica tsalay shamun. Kay unkuy rikurin achika yawar charishkamanta.

Shinallatak achika rumpay pukakunaka, paypak ukupi mana sumak wiñaymi. Kay mana alli wiñayka chay ñutku ashalla kawsakiñuku, manarak kawsay kallarishpa wañunkuna.

LLIKAKUNA INMUNITARIO MIRACHIK.

Hayakyakuka, yurak, puka rumpayritukunata kichun, Mana achka puka rumpayrikunata charikpika yawarmanta wayrasamay anchurinmi, shinaspa runaka irki tsalami tukun.

Yurak rumpay mana tiyapkika, chay llika inmologico mana allí, chaypi añakiy wiñay llaki. Yumariy ashallachiy. Runapi hullukay raykuyaymi. Shinallatak karipi chuchuta wiñachin, warmikunapi ormona nishka hatuyan. Chashnallatak warmipi killayawartapash tallichin.

CHICHUYPI SHULLUPASH.



Chichu warmi hayakyaku upyapkika Síndrome unkuyta wawapi wiñarín, shinapash shullunmi, wiñaypash mana utkan, uma tullu, purutushunku, ñiwikunapash yankiriyimi tikrarín.

Wawapi ashtawan wakllikayka llika manchanaykupimi wiñarín, chaypika yuyayka washapi sakirin, warmi chichu kakpi, hayakyaku upyapkika síndrome shullu llaki rikurin. (Piedrola, 2002, pág. 79), ninmi, shuk wawaka síndrome shullu rikushka, mana allí wachariy, shinapash uma ñutku allimanta wiñan.

Hatun yachana wasi Americano de Obstetricia y Ginecología nin, chichu warmikunaka mana upyanata charinkuna. Warmikuna chichuyasha nishpaka allí yuyayta charina shullu alli wiñachun. Tawka Abya Yala kuskakunapi, chariyuk pachamamakunapika, warmikuna hayakyaku upyashkarayku achika warmikuna shullunkuna, shinapash llullu wawata ñutku umata, sumak kawsaytami wakllichin.

Waranka wawakuna, chichuwarmi hayakyaku upyashkarayku shullunkunami, mama wiksara kakpika llullu wawamanka saktaka mana allichu, imatukkunawan wacharinkuna, ashalla upyakpipash mana allichu wawaman, upyashkarayku hatun unkuywan wacharinka. Chichukakpi upyapkika wawa, wamprakakpi llakikuna apamunka.

Wawakunaka allimanta wiñay, uyapipash mana allí rikurin, llaki, yuyay, allimanta wiñarín, shinapash kuyay yuyaypash charin. Yachakuk wawakuna mana allí yachankakuna, mana allí killkan, wamrakunaka llaki yachaypi mana allimi ushanka.

Maymachariyka Imatakan

Maymachariy unkuymi kan, allimanta wañuykaman apan; shuk llaki mana unkuyman rikuchin. Hayakyakuka chakllisinchika tukuy ukku kawsakiñuku manchayankutashilinkunmi. Ñutkupi maymachariy kushillakaywan aranwa, chaymanta shuk yuyayta hapichin maymachariy, kutin tikran kikintantariman.

Runakuna maymachariy llakimi, upyakpika mana llankay, kawsay, shukkunawampash tukuyta yapa kuyuchin. Maymachariy tukuy unkuymanta shilinkunmi, nanay ima. Taripay hayakyakuka, achka llaki apan runapi, mana allí ayllukunawan, wankurikawsay, llamkay kikin llamkay, shuk imakukuna, shina yuyaypi, kushillaypipash tukuchin.

Imatukkuna kawsakkunaka mana allí mamapachapi kawsan, yuyay chinkashka, paymanka tukuy allimi, tukuy pachapi, ña allikakpi tukuy llakikunata rikun.

Runa upyay llakiwanka, paypak yuyay mana ruraywan allí, shinaka mana allikan.

Maymachariy unkuymanta

Maymachariyka shuk unkuymi kan mana hampi tiyan, wiñay wañuyki, EE.UU tantarika ninkuna chashnallatak mamapacha tantari allikak, unkuymanta. Unkuymanta tukuylla chay kuchulla kawsak shilinkunmi. Achika yuyaykuna tiyan maymachariymanta, Dr. David L. Ohms nin, hayakyakumanta, maymachariy unkuymanta, tukuy yuyay chinkashkamanta mana hampi tiyan.

Machaysiki yuyay, tukuylla alli nikkunata upyashpami katina, tukuy yachaykunata shitashpa, kunkashpa. Allí yachankuna maymachariyka unkuymi mana hampi tiyan, shinamanta mana upyanami, machay unkuymanta mana pinkanachu, llakita allí hapina, shinallatak imakunata rurana kan, mana chashna amsalla katinkapak.

Kay mitapi, munamunay kacharishka, upyak runa tukuy rurayta chinkachin, kikin unkuymanta apan, pay sakina yuyayta charikpika yanapanami. Yuyay machaysikikuna upyakkunaka unkushkakunami, shuk yachay katishpami upyanata sakinkakuna, tukuylla kari, warmikunapash kay unkuymanta llukshishkakuna. Yachaykunata uyashpa upyanata sakisha nishkakunami, mana kashpaka upyashpami katinkakuna.

Maymachariy unkuymanta mana watakunata sumaychan, warmikuna, karikuna, imakakta, kullkiyuk, llamkayta, yachaykunatapash. Akllanlla nimapash mana rikushpa. Tukuylla runakuna upyana sakisha nikpika kay maymachariypi chaskinallami.



Maymacharika katinakukmi kan. Rikuchik upyana munaymi, mana yuyashpa, rikuyka mana allikakpi. Maymachariyka llakimi, chaymanta wañuyman apan.

Maymachariyka mana rikun mashna upyayta shuk pachapi nishkapi, runakuna kay unkuynwan hatun kasha nishpa tukuy puncha upyankuna, shuk killa, upyankuna. Pacha pacha upyakpika tukuy tatkitata kuchuyllanmi.

Yapa upyakpika ukkutantachishka ashtawan achka mañan chashnallatak kankapak, kayta ninkuna yapa kasillay, sinchikankapak, chaymanta ashalla uyankapak, hayakyaku upyayka llakimi.

Maymachariy wakllishina

Maymachayka takya unkuymi, yapa yapa wiñarispami rin, wañuy chayankaman, imamanta mana wiñarinchu. Sakta Química nishkaka tukuy runa ukku aychata wakllichinmi, llika manchanaytapash wakllichinmi, ancha upyakpika ñutkuka waklli tukun, shinapash saktata mana sakisha ninchu, ashtawan saktata munanmi.

Runa upyakkuna, mana saktata sakinata munankuna, saktata upyashpa may llamkayman, unkuyn nanayta anchuchinkuna, shinapash shuk runakunawan rimayta ushankunami. Runa machashkak, paymanka mana ima llaki tiyanchu, paypak llakika sakta illakpi, mana sumak kawsayta charinchu.

(Hidalgo Flores, 2006, pág. 11) “Tukuy wakllikunaka mana alli wakllimi allikayta wañuchin; shayri, hayakyaku, shiray, kaykunaka wakllikunami allikayta wañuchin runa kawsaypash. Shinallatak wakllikunaka shukkunawampash wankurinkuna shina: Pukllay, shañu, mishki yapa mikuypash”.

Waklli shimi mana alli nishka, maymachariyka waklli hatun llakimi. Hayakyaku upyanaka waklliwán kallarin, mana alli kikinrurariyay, kikinrurayta runakunaka charinkuna, achka munankuna wiksa paskarin chaypi upyankunalla.

Shuk tutalla achika upyakpika mana wakllimi, shinaka kutin kutin upyakpika ña llakipi churankuna, kayka hatunyashpa rikpika hatun llakikan, hampik wasiman apana, mana alli shuk wacha punchakunalla upyana, chaypika ukkuka tukuy wacha puncha upyashaninka pay kawsaypi alli kankapak, shinapash shuk punshakunapash upyana kallarinaka shuk llakita anchuchinkapak nishpa, achika llaki charishpa alli kankapaka upyankalla.



Hayakyaku maymachariy pura Chikan

HAYAKYAKUKA	MAYMACHARIKA
<ul style="list-style-type: none"> - Shiraymi kan. - Llika manchashka chawpiyak llakichin. 	<ul style="list-style-type: none"> - Maymacharika wañuypak unkuymi kan. - Maymacharika katinakuk machachikyaku yapa imakanwanmi kan.

ISHKAYNIKI YACHAY

Sakantza llaktapi imamanta, imatukushkakunapash, wamrakuna chunka ishkey, chunka sukta watakaman hayakyaku upyakkuna

Achika wamrakunaka, paykuna kawaypika shuk kutin hayakyakuta upyashkakuna, shukkunaka shinallatak rurashkakuna, kay taripay ruray ñanpika rikuchinchik, 73.3% wamrakuna hayakyakuta upyankuna, shinallatak 27% wamrakuna mana upyankuna, ashtawan mishu shimipi kay marutapi kankunaman rikuchinchik.

TABLA Nº 1

INDICADOR: ¿Usted bebe alcohol?	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Si	11	73%
No	4	27%
No contesta		
TOTAL		100%

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO Nº 1



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Wamrakuna kutinchikllawan hayakyaku upyapkika llakimi kan, ña mana wawarak shina kankuna, kay watakunapika pay purakunalla purinkuna, chakra ukupi llamkaykuna kunkashpa kunkashpa rinkuna, kayakukpipash mana uyankuna, ashtawan karuyashpa rinkuna, shinarayku upyana kallarkunkuna, ñami shuklaya tukun sakirinkuna. Chunka tantarimanta, kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

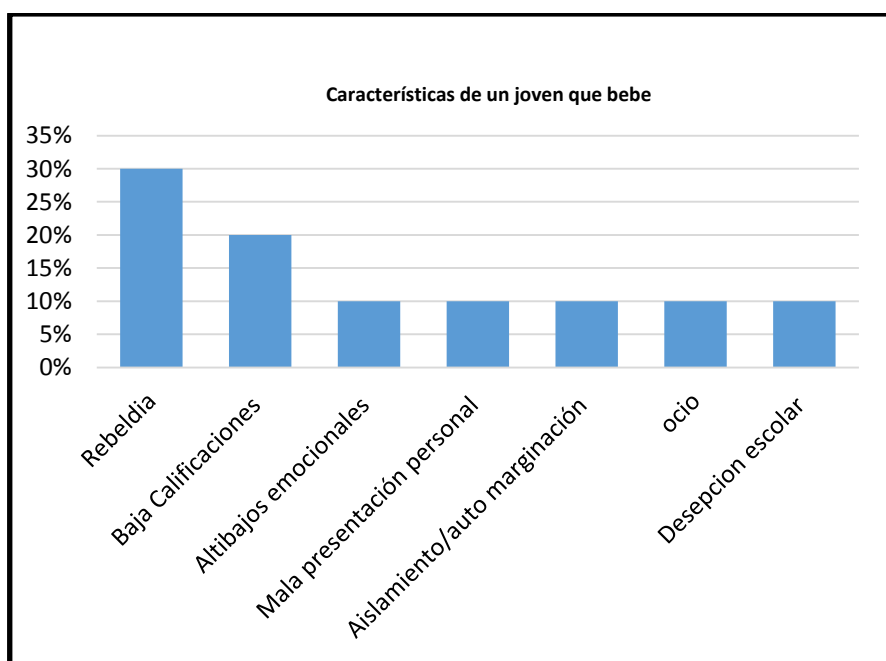
TABLA Nº 2

INDICADOR: características de un joven que bebe	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Rebeldía, agresividad	3	30%
Baja calificaciones	2	20%
Altibajos emocionales	1	10%
Descuido en su higiene y presentación personal	1	10%
Aislamiento / auto marginación	1	10%
Separación notoria de las actividades familiares o de sus quehaceres (ocio)	1	10%
Deserción escolar	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Opiniones de grupo focal de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO Nº 2



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Taytamamakunaka allí rikunami kan, wamrakuna hayakyakuta upyanata kallarinkuna, mana allí kawsayta mashkakunkuna.

Kunan pachapika, hayakyaku upyanaka shukniki shiray kan, kayka imayhamupilla tukuy runa llaktapi upyanata kallarinkuna. Achika yachay tiyan hayakyakumanta tukuy pachamama yuyaypi, hampi upyanatami rirpuchiy kan.

Yayakuna, yachakkuna, yachakukkuna kayka riksikshka kanmi, allí shina kawsan, yankalla pacha kushillay charishpa chashna purinkuna.

OMS.Llamkay willayka, kay watayuk puntaka ashllatan hatunyashpa rin, kay imashinakak paktana chayan, 26% wamrakuna chunka ishkay, chunka pusakkaman tukuy hunkaypa tukurikpi upyankuna.

Kay taripaywanka, Sakantza runallaktaka tinkunakuymi kan, wamrakuna, taripashkapi upyankuna, 0% tukuy puncha mana pipash upyanchu, 18% hunkay chawpi upyankuna, 27% tukuy hunkay, 37% raymi punchakuna, 18% ashalla, punchakunapi upyanchik ninkuna, shinami: Ishkay chunka tantarimanta, kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

TABLA Nº 3

INDICADOR: Frecuencia de la bebida	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Diariamente	0	0
Entre semana (lunes a jueves)	2	18%
Fines de semana	3	27%
Días festivos	4	37%
De repente	2	18%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRAFICO Nº 3



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Shinapash chunka ishkay watamanta, chunka sukta watakaman wamra warmikunapash hayakyakuta upyak tukushkakuna, kari wamrakunawan pakta pakta upyankunami.

Mamapacha runakuna yuyayka, hayakyakunata upyanata anchuchina munankuna, shamuk kawsakkunaman, mana chashna katichunkuna, allikayman charichunkuna. Chayman OMS achka yuyaykuna churashkakuna, tukuy wamrakunaman allí yuyayta hapichunkuna.

España mamapachapi, shuk willay rurashkakuna “Hayakyaku upyana saywapachata churana” kay paktaywanka tukuy raymikunata, tukurik hunkaypacha raymita mana saktata upyanaman, shinapash mana hayakyakuwan raymikunapipash charinkapak, unanchay ruraykatchiy OMS sumak yuyayta charin. “Allikay Yachayta charinkapak”, Yachana wasipi, tukuyllata tantachishpa; yachakukkunata, yachachikkuna, yaya ayllukunawan hayakyakuka mana allikkakta rimankuna.

RUNALLAKTA KAKRIKUKCHYI TARIPAYPI: Sakantza llaktapika, chunka shuk taripashka wamrakunaka, pusak karikuna shinapash kimsa warmikunami kan. Tukuy wamrakuna taripashkaka, chunka shuk mashikuna hayakyakuta upyankuna, pusak karikuna 73% paktan, shinapash kimsa warmikuna 27% paktan, hayakyakuta ari upyanchik nirkakuna, ashllatan mishu shimipi kay marutapi kankunaman rikuchinchik.

TABLA Nº 4

INDICADOR: Población adolescente que bebe por sexo	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJ E
Hombres	8	73%
Mujeres	3	27%
TOTAL		100%

GRAFICO Nº 4



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Kawsaymallki

Mashkak amawtakunaka ninkuna; Ashtawan hayakyaku upyakkunaka shun gen nishkaka llika manchayta wakllichin, shina riksishka kan; dopamina D2 (DRD2) chaskik, kay rurayka ashtawan hayakyakuta upyanaman kayan ninkuna. Síndrome de Tourette y autismo shinallatak runata sakta upyanaman kayan.

Taytamamakuna hayakyakuta upyakkunamanta 25% churikunaka upyak llukshinkuna. Shinapash kari warmipash yayakunamanta kawsaymallkimanta apamun.



Warmikunaka, yayakuna upayakkunamanta wacharishpaka, hayakyaku upyay nayayta mana charinkuna. Shinapash ayllukuna mana kay llakita charikkunaka ashtawan churikunaka upyakunami wacharin.

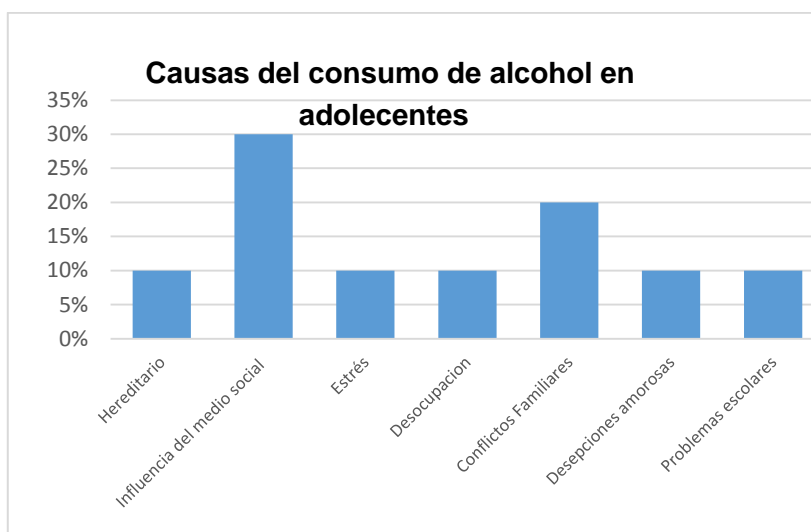
Shinapash mashkaypi chunka tantarikunawan tapuyta rurashpaka, mana taytamama upayakkunamanta wawakuna ancha upyak llukshinkunata rikurkachik: chunka tantarimanta, kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

TABLA Nº 5

INDICADOR: Causas del consumo de alcohol en adolescentes	RESPUESTAS	
	F	PORCENTAJE
Hereditario	1	10%
Influencia del medio social	3	30%
Estrés	1	10%
Desocupación	1	10%
Conflictos familiares	2	20%
Decepciones amorosas	1	10%
Problemas escolares	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Opiniones de grupos focales de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela Medina.

GRÁFICO Nº 5



Fuente: Opiniones de grupos focales de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela Medina.

Chawpi wankurikawsay

Chawpi wankurikawsayka, tukuy wamrakuna llakipi kawsankuna, tukuy ayllullakta muyuntipi, shukkunapash hayakyakuta upyankuna, punchantin, punchantin wamrakuna ruraymunaymi tukunkuna, paykunaka yuyankuna ña makipi charikshina, “hayakyaku shila makipi, shayri shimipi”, chashna nin, (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 63).

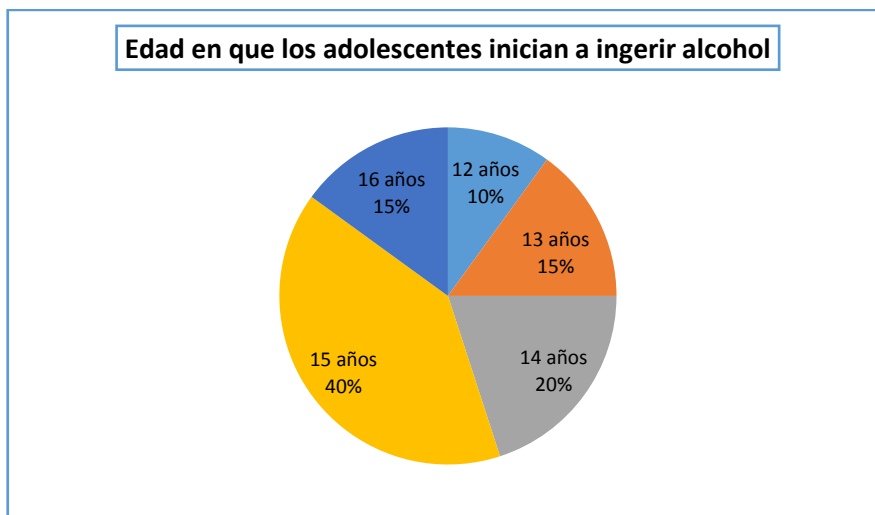
Ayllullaktakunapi mana kamachikkunata rinsinkuna, shinarayku utka wamrakunaka ancha hayakyakuta upyankuna. Shinapash taripay ñanpi kay rimayta llukchirkanchik; tukuylla wamrakuna utka upyanata kallarikakuna, chunka ishkey watamanta, shinapash chunka pichka watakaman achka upyanata upyakkuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

TABLA Nº 6

Edad años	12	13	14	15	16	TOTAL
F	2	3	4	8	3	20
%	10%	15%	20%	40%	15%	100%

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

GRÁFICO Nº 6



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.



Achika imaraykukuna, wamrakunaka hayakyaku upyakkunawan ukupi yaykunkuna, mashikunarayku, saktata upyashpa imatukukray rinsinkapak, pipash mana imanikta mana uyashkarayku, tukuy imakunamanta upyana ukupi yaykunkuna.

(Rozitchner, 2011, pág. 01), yachakka nin, uchillamanta, hillayrikuyta uyashpa, rikushpa ima: cerveza, tawka sakta, hayakyakuta, shayrikukunata sumakta rikushpa, ima nikta uyashpa machay ukupi wamraka yaykunmi. “Ayllullakta muyuyupi taripashkapi, wamrakunaka tawka llakikunamanta hayakyakuta upyankuna, mashikuna ñitinka nishpa, hatunkunaka apankakunalla yuyashpa. Paykuna yuyaypika hatun wamrakuna mana chaskinkachu nishpa, hatunkunaka mana munakushpapash upyankunalla, allikanka nishpa, mana yayakuna nimapash nikpika kushilla upyankunalla”.

Wamrakuna, upyayka imakakta rikunkapak, upyanata kallarinakuna, sumak kushi kawsayta tarinkapak, llakikunata anchuchinkapak, kuyaymanta, raymita rurankapak, yachay llakikunata kunkankapak, washa kanchis suni killkaypi tukuy llamkay ruraypi wamrakunawan tapushkata riksichirkanchik.

Wakin wamra taripashka nirkakuna, ayllullakta taytamamakunaka wamrakunata hayakyaku upyanaman pushankuna shina nishpa: “hayakyakuta malliy, kipa punchamanka hayakyakuta upyankimari”, “ashallata upyay, munayta anchuchiy”. Taripak shina kashpa llakimi kan. Tukuylla taytakuna mamakuna rukukunapash hayakyakuta mana wamrakuna ñawpapi upyanachu, mana hayakyaku upyaypi yaykuchunkuna, ish kay chunka wamrakunawan Kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi kankunaman rikuchinchik.

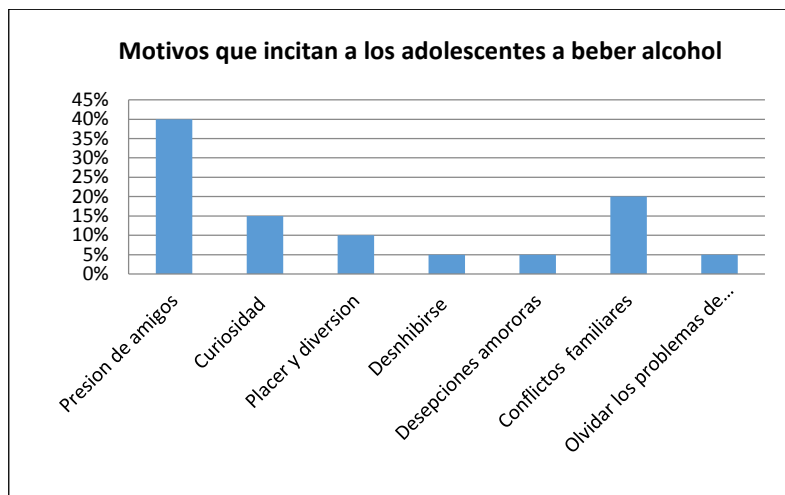
TABLA N° 7

INDICADOR: Motivos que incitan a los adolescentes a la ingesta del alcohol	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Presión de amigos: deseo de aceptación social	8	40%
Curiosidad: por hacer experiencia	3	15%
Placer y diversión: pasarla bien	2	10%
Desinhibirse y buscar nuevas sensaciones	1	5%
Decepciones amorosas	1	5%
Escapar de los conflictos y problemas familiares	4	20%
Olvidar los problemas de estudio	1	5%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO N° 7



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Kimsa suni marutapi, tukuy taripay rurashkapi; chanikuna purachishkata rikuchinchik, wamrakunaka mana tukuy punchakuna upyankuna. Shinapash tawka ayllukuna wamrakunata nimapash mana ninkuna, hayakyaku upyakpika, shinarayku wamrakunaka ashalla hayakyakuta upyankuna.

Ukku Unkuy

Achika kikiyari yachakkunaka ninkuna, wamrapacha kawsayka ashtawan waklli pachami, wawamanta rukupachaman llallinaka sinchimi kan, shinamanta wamraka wawara kashpa rukushinami yuyan, imakunata manara charishpa, chaymanta llakipi yaykurin, kay llakita allichinkapa hayakyakuta upyanata kallarin.

Michigan Hatun Yachana Wasi, shuk yachayta apashka, OMS wasimanta ninkuna; kimsaniki rakirik wamrakunaka taytamamakuna llakikunamanta hayakyaku ukupi yaykushkakuna; shinapash ishkayniki kimsapi wamra rakirikunaka, hunkay punchakunapika shuk manchay llakita charinkuna. Ñukanchik wamrakunapi ukku unkuyta rikunami mana paykuna sinchi llakipi yaykunchun. Sumak kawsayka ukku unkkuyka allikanllami. Shuk wamraka mana yalli sinchikuyta, unkuy, llakita anchuchinkapak charin. Chaypika wamrakunaka upynata yachankuna.

Taytamamakunaka, wamrakunataka allita rikuna charinkuna, mana ima llakita charichunkuna, wamrakunata ima llakita charishpaka, utka hayakyakuta upyanata kallarin.



Wamrakunaka sinchi kakta rikuchisha ninkuna, shinarayku nima llakita mana willankuna, shinaka kaykunami kan: yachaypi llaki, kikinllatak mana allí kawsay, ukkupi trukaypi, yayakuna llaki, achika llamkay charishpa, ayllupi mana allí rimay tiyakpi, kay llakikunawan kawsakmanta upyaysapapi yaykunkuna.

Yayakunaka, mana wamrakuna willachun shuwanami, paykunallatak imakakta nimapash mana yachankuna. Chayrayku wamrakuna mana allikayta rikushpaka ancha rimanami, wamra imakakta rikushpa: kikinlla rimay, millay kakpi, mana allí puñun, imacha llullaysiki tikrarikpi, uyashpaka utkashpa paykunawan rimana, sumak kawsayta rikuchina. (Pons Diez Javier, 1999, pág. 40) runaka nin, wamrakunata yanapanami kan, ima ukku unkuypi, wamrakunaka ashtawan ushayuk tukunkuna, nima ruranapash mana atinchu ninkuna, chaypika taytamamakuna achika kuyaywan pushana kan; mana paykuna kawsaypi yaykusha ninchik.

Ukku machay unkuyla allí riksirina kan; chayka tukuy pay kawsaypi yaykuchun, shina mana rurakpika hayakyaku upyayukmi tukun. Kay llamkay taripaypi wamrakuna yanaparkakuna, ima rayku upyanata kallarinakuna, chay pichka millkapi rikuchinchik, ayllukunaka mana ima llaki unkuyla charinchik ninkuna; ukku unkuyla tukuy ayllu taripashkapi mana wamrakuna mukku unkuylan tiyanchu ninkuna, shinapash mana ukku unkuyla mana riksinkuna, rimakpika ninkuna shaykushka, tukurishka, mana allikashka, millaytukunllakuna shuk mañayta nikpi, shukkunapash.

Pichka suni ukupi rikuchin; Taripay rurashkamanta shuk 10% ukku manchay unkuyla upyanamanmi apan, ayllu wakchapi mana ukku unkuyla imakakta yachankuna nimapash mana riksinkuna.

Rurakuyta illay

(Pons Diez Javier, 1999, pág. 86) Killkan, “pacha kacharishkapi wamrakuna ruraykuna rurakpika allikaymanmi alli”, pacha kacharishka achika allí llamkaymi, shinapash mana allí llamkayta ruraypika llakimi tiyan.

Wamrakunaka allí samanapachata hapichunkuna, chashna killata sakinkapak, ayllukunapa umananaymi, yayakuna wakcha kashpaka ashta llakimi; wawakunata, wamrakunata llamkayman rishpa shitashpa sakinkuna; shinarayku, mana allí mikunkuna, imatapash paykuna munayta rurankuna, chayrayku, wawa, wamrakuna sapalla kankuna, yachana wasimanta shamushpa, mana yachay llamkayta rurankuna, yawirkarikuypilla rikushpa sirinkuna, wawamanta pacha kishpiy mana

charishpa, shina wamrakashpapash shinallatak kan, kayka mana kasilla, ni killashpa tiyana, ni nima rurana tiyan nishpa, mana shuk allí kunanata charishpaka upyankapak rinkuna.

Sakantza runallakta ayllukuna allpallamkaypi kawsankuna, wakrakamaypi, tukuy punchakuna llamkankuna, wawa, wamrakunaka wasillapi kankuna; paykunalla sakirishpa mana allí mikunkuna, yachay llamkaykunata mana allí rurankuna, paykuna mana chuyallakankuna, shina mana pachata mana sumakta kawsankuna. Taripay rurashpaka, wamrakunata tariparkanchik imatak samanapachapi rurankuna, tukuylla nirkakuna yawirkarikuypi tiyashpa rikunchik, takita uyashpa, mashikunawan llukshinchik, shinashpa mana allí ñanta rikuchinkakuna, ashalla wamrakuna llamkankuna, kay maykan ruraykuna kullkikamaypi llakita charinkuna: chayraiku chunka pichka mashikunata, pichka yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi kankunaman rikuchinchik.

TABLA N° 8

INDICADOR: Actividades que realizan en tu tiempo libre y días de descanso	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Actividades con amigos	5	33%
Realizar tareas escolares	3	20%
Apoyar actividades y labores del hogar	2	13%
Ver TV o escuchar música	4	27%
Trabajo independiente	1	7%

Fuente: Encuesta aplicada a los jóvenes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela Medina

GRÁFICO N° 8



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.



Ñawpa killkayka rikuchin 33% wamra taripaypi samanapacha mashikunawan achika llamkaykuna rurankuna, 27% yawirkarikuyta rikunkuna; 20% yachay llamkayta rurankuna; 13% wasipi llamkayta yanapankuna, 7% kikinlla llamkankunapi sirinkuna; Sakantza kuska llaktapi wamrakunaka mana allí samanapachata hapinkuna, chayka tukuy tantari llamkaykunawan wankurinmi, mana allí rurashpaka wamrakunaka hayakyaku upyankapak rinkuna, ña kipa sukta millka killkaypi rikuchishkami kan.

Ayllu ñakaykuna

Wiksa wamrakunapa sinchi kawsaymi, tukuy kawsaypi llakillami, wawakunaka paykunalla kawsayta rurankuna, mana ayllukuna allí yachaykunata karashkamanta mana wawakunata yanapanata ushankuna.

Tukuy ayllukunapi sami llakikunami tiyan: shuk laya yuyaykuna charishkamanta, wasi llamkay mana riksishkamanta, imalaya kana, wasi llamkayta mana ushakpi, amawta allikay, kikin llamkay, ima pacha wasiman tikrana, puñuna pacha, allikay chuyay, wasi mikuy, kullki imashina tukuchina, maymachariy, mana allí rimay, allí yayakuna, millay yayakuna, killay yutaypash tiyashkarayku, shukkunapash.

Yaya wawakuna mana chashnallatak yuyakunata charinkuna millaymanta, llaki tiyapkika wawakunaka yaykunata mana allí kankichik ninkuna, wawakuna wiñakpi mana tukuy allita rikuchinkuna, paykunalla tukuy llakikuna allichichunkuna, yayakunaka mana paykuna yuyaypi, ruraykunapi yaykuchunkuna mana ushankuna.

Wamrakunaka achka kishpikaywan aranwaykunawan allikayta kawsankuna, shinapash yayakuna waktapkika ashtawan mana tikrankuna, shinashpaka wawakuna makimanta rinkuna, yayakuna yuyay, rimayka mana allí nishpa, mashikunawan rinkuna, shinapash paykunamana allí ñanta rikuchinkuna, ashta llaki pachamama yaykuchinkuna: killaypi, mana yachana llamkayta rurana, wasimanta upalla llukshina, mana yayata sumaychay, kikinyari Kawsay chinkanmi, hayakyaku upyayman rinkuna, (Dra. Mendez, 2008, pág. 01), “tawka wamrakuna sakta upyanaman rinkuna, kaypi kushita charin, llakikunamanta payalla llukshinkuna, shinarayku machayka wiñarishpami rin, takkya unkuy tikrarin”.

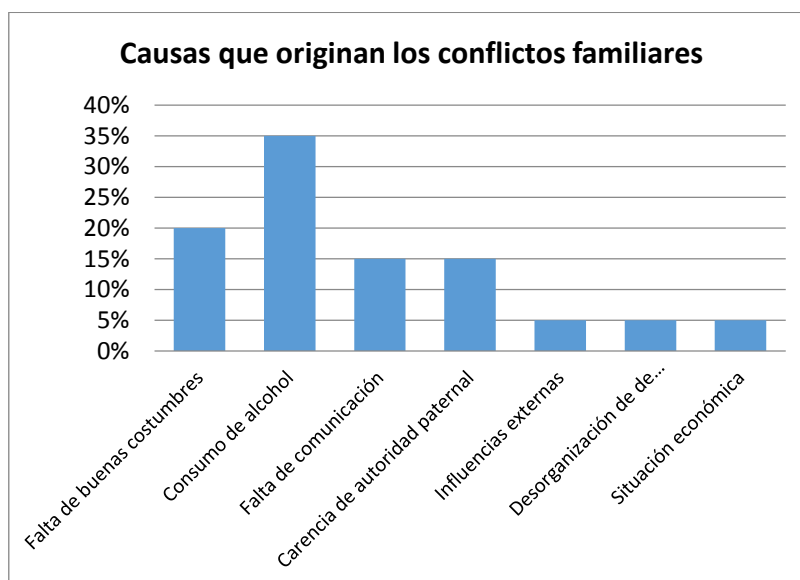
Sakantza ayllullaktapi, wamrakuna ashta llakita charinkuna, maymachariy llaki taripashkapi tiyan, chay llakikuna yanapakkunawan rurashkaka shinami kan, ishkay chunka mashikuna tantaripi tapukpika, kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

TABLA N° 9

INDICADOR: Causas que originan lo conflictos familiares.	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJ E
Falta de buenas costumbres (valores)	4	20%
Consumo de alcohol	7	35%
Falta de comunicación	3	15%
Carencia de autoridad paternal	3	15%
Influencias externas	1	5%
Desorganización de actividades familiares	1	5%
Situación económica	1	5%

Fuente: Opiniones de grupo focal de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO N° 9



Fuente: Opiniones de grupo focal de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

Taripay llamkay rurashkapi achika imaraykumanta machaykunata rikuchinchik; yaya llakikuna tiyan shina: mana allí kikinruraykuna, chani illakmanta, allí kawsay mana tiyakpi, kawsaypi achiklla charina, rimanakuy illakpi, wawakunata anchuchina, mana yayaka sumak yuyayta kukpi, yayakuna mana kamachikta charikpi, wamrakuna paykuna munayta rurankuna, mana allí ñanta katinkuna, wasi llamkay mana sumak allí rakishka kashkanata, kullki mana tiyan, kay sami llakikunaka hayakyaku upyaywan mashikunawan allichinata munashpa llaki kawsaymi kallarin.



Tukuy raripana llamkaypi rurashka kipaka kay yachayta rikuchinchik; ayllupa llakikuna, wamrakunata hayakyaku upyayman kachan, shinapash pichka suni ukupi wamrakunata tapukpika nirkakuna, 73% wamrakunaka ninkuna, ayllu llakimanta machay llakipi yaykurkanchik, paykuna ninkuna taytamama llakikuna, turikuna, ñañakuna, shukkunapash llakita karankuna, shinamanta allikankapak saktata upyanchik.

IMATUKKUNA

Pachamamapi, tawka runakuna hayakyakuta upyankuna, shiray upyaymi, kipamanka llakikuna apamun.

Tukuy tiksimanta wamrakuna, ima llakita charinkuna, (Aguirre de Kot, 2006, pág. 37), ninmi; kay wamra pachapika kikin imakayka may allimi kan ninkuna, kikin trukaykunata mashkankuna, shinamata kamachikkunawanka mana allita rikun, pay yuyayka may allí rikurin, pay kikin nishkaka may allí yuyachin.

Ishkaypura tantaripi yaykunkapakka, paykunashina rimankuna, ima ruraytapash paykunashina rurankuna, churarinkunatapash shinallatak churarinkuna allí kawsana rikunkuna, (Becoña Elizardo, 2006, pág. 30) shinami nin: “wamramanka tukuy ñawpa kawsaykuna nimamanpash mana ushanchu”. Kay wamra wiñay pachapika “mashikunaka may allí kawsayta karankuna ninkuna, kikin aylluka washapi sakirin, imakunata rurankapak kullkillata mañankuna”.

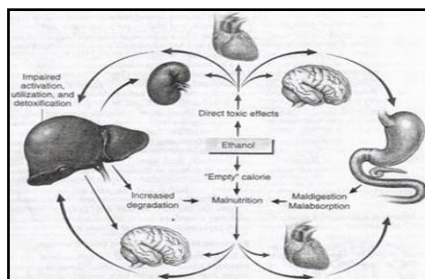
Kay wamra wiñay pachapika manarak uma ñutkuka tukuylla wiñashkami kan, shina, (Teicher, 2003, pág. 22) nin, “wamrakunaka manara shuk sinchi llamkay yuyayta ushankuna, chay lóbulos frontales nishkaka manara yanapan shinarayku ima rurayta manarak yuyan, ima tukuktapash manarak rikunata ushan, tukuy llakikunata, shuk ushutapi churarinata, mana ushanchu, ima wañilla ruraytapash mana rikun, kipamanka llakiripimi yaykun.

Ñawpa killkashkata mana kunkanachu, wamrakuna ukupi hormona nishka wiñarinata kallarín, shinamanta yukukwaka trukay ukkuyawri rurarin, kayka rurayka ishka imaykunata allí charin; sisashina kawsasha nin, katikpika ña hatun kani nin, shinashpa hatun kanchik nishpa upyankapak rinkuna, ima ruranata ña yachanchik ninkuna. Wapukuna tukun, hayakyakuta upyanaman rinkuna, machaysiki tukunmi, kipamanka nimapash ima tukunata yuyarinkuna.

Segovia Hatun Yachana Wasi OMS shina mashkay yachayta rurashkami: ishkay chunka patsarik shuk watapi, rikuchin 76% chunka ishkaymanta, chunka pusak watakaman wamrakuna hayakyakuta ña upyashkakuna, 60% wamrakuna kutin kuktin yayakyakuta upyashkakunami, chunka ishkay wata, chunka pusak watata charishpaka ashtawan llakimi, ña upyanata kallarinkuna, paykunaka runa ukkupi imatukkuna mana yachankuna.

Yayakuna, wawakuta, wamrakunata hayakyakuta rantichun kachankuna, chay rurayka ña mana allimi, Shuk kamachika killkashka ninmi, mana wawakunaman hayakyakuta rantichun kachanachu, ayllu llaktamanta runakunaka kay kamachikta mana yachankuna; shinapash ashta llaki, yayakunaka wawakunata hayakyakuta upyachinkuna, chashna nishpa, “ashalla malliy” mana allita rikuy, shinashpa “shuk punchaka hayakyakuta upyakitak” wamrakunaka mana yachankuna hayakyaku upyanaka mana allí kakta, shinapash unay pachapi ima unkuyta wakllichinka, kipamanka llakipi chayanka, umata nanachinka; (Yaiza, 2007, pág. 01) yachayka nin; ashalla hayakyaku upyayka chunka ishkay, chunka pusak watakaman hayakyaku upyana kallarinkuna, tukuy kawsayman yupimi sakin.

Estados Unidos mamallaktapi Baylor University, taripayka nin, upyanaka wamrakunaman llakimi. Kay taripay yachayka allita rikuchinmi, wamrakunaka chunka ishkay, chunka pusak watakuna pachapi may ancha hayakyakuta upyankunami, kay rurayka karu pachapi wakllichinkami, tukuy kawsayman chayka sakirin; uma ñutkuta, yanashunkutapash unkuchin, wamrakuna mana upyanata sakina munankuna. Sinchiyuyana niki: wamra umaka wiñakun, ashalla upyayuk tukun, shamuk pachamanka ashtawan upyaysiki tkrarinkami, yuyaypi tukuy kawsayman sakin.



Kay taripayka shukkunata yapan, hayakyakuka maklluyumi sakin, wamra wiñakukpi, achika llakikunapi yaykuri:, nanariy ukku tukun, shinapash uma ñutku wiñakukpi wakllirinmi. Kay wamra pachapika ashtawan uma ñutkuka wakllirin. Rukukuna upyapkika ñutkuka mana chashna wakllirinchu, wawara kakkpika ashtawan llakita charinkami.



Sakantza ayllullaktakunapika mashkay yachayka Yaiza Martínez CIS España mamapachapi rurashkawan paktami kan, shinamanta 93.7% runakuna nin; wamra hayakyaku upyayka tukuy kuska pachamamapa llakimi, ashalla llamkayta ruranchik kay llakikunata anchuchinkapakka.

(Fernández Colomo, 2008, pág. 01), nin; hayakyaku upyay munayka yapa yapa wiñarishpami rin, chunka pusak watapi wamra upyay kallarishpaka, ashtawan nayayka pichka kutin mirarin. Wamrakunaka achika mallkuy unkuykunata charinata ushankunami shina. Yanashunku unkuy cirrosis, yawar llukshik, cáncer nishkapash. Wamra upyakkunaka yumanata utka kallarinkuna, kayka rurayka yumana unkuyta ashtawan apamunkuna, shinapash wamrakuna mana chichurisha nishpapash, chichu tukurinkuna.

“Wamra upyakkunaka hamalli tukurinkuna (Fernández Colomo, 2008, pág. 07), shinami nin; wamrakunaka, hayakyakuta upyashpaka wañuyman rinkuna, antawata washa tikrachishpa, shinapash kikinllatak wañuyta mashkashpa wañunmi. Hayak yakuka alli mikuyta sunkan, ñaño chunchullita unkuchin, sumak wiñayta harkanmi nin.

“Hayak yakuka upykpika shuk kunata yapaymi”. Shuk kimirik tiyan hayak yakuwan atipanakuyka. Machaysiki imatukkuna mana yuyankuna llaki charinata mana yuyashpa, riman shukkunatapash ruranlla. Ñankunapi mana kallarinkuna, tantarishpa mana allí llamkayta rurankuna. (Aguilar, 2002, pág. 63), chashnami nin, “wamrakuna utka upyaywanka kallarika, ashtawan machaysiki tikrarik kan, shinapash manarak ishikay chunka watakunata charishpa chusku kutin yapami machaysiki tukunapi yaykurinmi”.

Ayllukuna, kawsay runallakta taripashka, tapushkapi imatukkuna machana yaku upyakpi, ayllu uku, runa llaktapi, wankurikawsaypash, Ishikay chunka tantarimanta, kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

TABLA Nº 10

INDICADOR: Efectos de la ingesta del alcohol en los adolescentes	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Trastornos en el comportamiento (violencia-agresión)	6	30%
Deserción escolar y bajo rendimiento en los estudios	3	15%
Ocio, vagancia, desocupación	6	30%
Padres prematuros	2	10%
Enfermedades	1	5%
Comportamiento antisocial	1	5%
Aculturación (de los adolescentes indígenas)	1	5%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

GRÁFICO Nº 10



Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

Taripaypika rikunchik, yayakunaka ninkuna; yankapacha sirikmanta, killamanta, wamrakuna yachana wasita hichushkarayku, yachayta mana ushaskarayku, imatukukman rin.

Tukuy washa killkaypi imanishkakunamanta rikushpaka, wamrakunaka ayllupa ima kamachikkunata mana uyasha ninkuna, chayrayku wamrakunaka mana urkuman risha ninkuna, ima llamkaykamaymanpash mana risha ninkuna; paykuna yuyayka hawapimi kan, paykunaka yuyay munay ruranata yuyankuna, mashikunawan purinata munankuna, paykuna rimakpika imapash rurankuna, mashikuna tantaripi yakunata munashpaka, paykuna imarurakta rurashpa allí kankuna, chayrayku yachana llamkayta kunkankunami, shinapash tawka wamrakunaka yachana wasimanta llukshishkakuna, maykan yayakunaka ninkuna, kichwa wamrakunaka



hayakyaku upyankarayku akchatapash kuchunkuna shuk laya kankapak nishpa. (chunka millkapi rikuy).

Hayakyaku imatukkuna, maykan wamrakunaka utka wawayuk tukunkuna, mana nima ruranatapash yachashpa, sinchi llamkay ni kawsaytapash mana yachan. Taripaypika yachaypika, wamrakunaka imatukukkunata riksinchik, shinapash hayakyaku upyashkarayku unkushkakuna ninkuna, shinapash wankurikawsaypika mana allishinata rikurinmi. Kay machayllaki hampinkapakka mana ima ruraykuna tiyanchu, yayakunata, wamrakunata allí kunana yachaykunawan alli yachachina, sapa upyayka mana allí kan, sami llakikuna apamun, chayrayku utka uchillamanta wamrakunata allí ñanta yachachinami kan.

KIMSANIKI YACHAY

Imamanta Imatukkunapash hayakyakuta ruku runakuna chunka kanchis watayuk ñawpa upyakkunapi

Runaka, ima mashna watata charishpapash, machana yakuta upyankallami, ima llakitapash charishpa. Shinapash taripana yachaypika ashta llakikunata tarirkanchik; llaktapa mashi kawsakkunawan rimashkanchik, paykuna nirkakuna: “Hachi Jorge achka upyana munarka, wamrakashkamanta, mamaka yacharkami, pay yuyaypi nirka ña sawarishpa kay llakita sakinka, mana sawarirka machana yakupi urmarka”. “Ñukapak mashaka mana warmiyukmanta upyan, ñukapak ñañaaka piñan, kutin makanakun, ashllatan upyan, shina nirka wawakuna hatun kakpi payka shuk kanka, haykapash mana chashna karka, warmimanta rakirirka”. “Ñukapak ushushika yachayta tukuchirka, mana llamkayta charirka; kutin rimankapak chayakpika machashka mutkikurka, mana aharkani, nirkani ña kunkanka, ashllatan sinchi upyarka, kunanka shuk yanapak ukupi”. Ñukapak apukka machashka chayakkarka, llamkana ukupika imaykuna mana allikarka, payka ayllu llaki chinkakpik ñuka upyanata sakisha nirka, mana paktaykarka, llamkanamanta shitarkakuna aylluka sakirka”. “Juana apamamaka pay kawsaypi mana haykapash upyanata ushashka, kusa wañushka kipaka tutapi ashalla upyanata kallarin puñunkapak, kunanka sinchi upyanmi, paypak sapalla kawsayta apankapakka upyanatak charinmi”.

Kay shuk wiñaykawsaykuna tiyanllami. Shinapash tukuy ayllukuna, kay llakikunata charinkuna: maykanpash, maypipash shina: ayllullakta runakuna, kiti, marka, tukuy kawsaypika machana yakuta, wamra, rukukunapash mana allí yuyashpa katinchillakuna. Kay waklli llakikunata pantarinchik, shinapash ninchik; mana allí kawsani, unkushka kani, mana llamkayta charinni, mana imata ruranata charini, pacha tukurichun, kuyayka mana munan, warmika mana munan nishpa machanayakuta upyankuna. Kay patay wawakunaka chashnallatak kan ninchi, shinapash kikinruraykunapi sakirin, pipash mana kikinruraykunata hawaman apamunka, ukkuka katikmi, ashllatan sinchiyashpami rin.

Machana yakuka wamra kakrayku ashtawan sinchita hapin, rukukunapika shuk layami tukurin. (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 64), nin“ancha mana machanayakuta upyashkarayku runa sinchiyachin, kushillayanchipash” tawka wamrakuna ninkuna; ñukaka karimi kani, hayakyakuta atinimi, mana machanichu; shuk wamrakuna ashalla upyapkika shinapash machakpika ashta asinkuna, allí

yuyaypika mana yuyankuna, machashpa kashpaka urmankuna, urmashpa tullu pakinkuna, antawata sinkuchinkuna, shinapash shuk hatun llakipi urmarinkuna chakishpa rin, ruku kanapash panta, panta yuyayta charinkuna.

Achka hayakyaku upyayka may wakllirikmi kan, shinapash unkuykunatami wiñachin: apankara unkuyta, yanashunkuta, uma ñutkuta, tullu ismuy, diabetes, yawar muyuta wakllichin, chukriyku, shukkunapash. Kay unkuykunata hampinkapakka yachakkunaman rina kan. Shunkuka shuklaya tukun, chayrayku nanaykunata puñuchinmi, shinashpa mana ima nanayta charin.

Runallakta kakrikuchiyta tapushka: chunka pusak wata charikkunata, chunka pichka runakunata tapurkanchik; chunka karikuna, pichka warmikuna; kay tapushka runakunamanta, pichka mana sawarishka kan, chukaka sawarishkakankunami; chunka chakrakamaypi llamkankuna paykunaka mana tiyarik kawsayta charinkuna, pichkaka ayllu ukupi llamkankuna, ishkay ruku runakunaka sukta chunka watakunami charinkuna, paykunapash chakrakamaypi llamkankuna, chaymanta chunka pichka tantarimanta, sukta yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

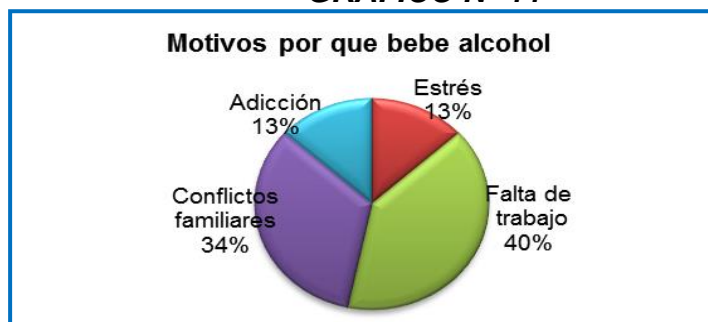
TABLA Nº 11

INDICADOR: Motivo que le induce a la bebida del alcohol	RESPUESTAS	
	F	PORCENTAJE
Decepciones amorosas	0	0%
Problemas familiares	5	33,4%
Estrés	2	13,3%
Falta de trabajo	6	40%
Diversión	0	0%
Porque les gusta (adicción)	2	13,3%

Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza.

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

GRAFICO Nº 11



Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina



Wankurikawsay kawsaypacha

Kay pacha runa kawsakkunaka manara yachankuna, hayakyakuka, kikin aylluta, wankuriy aylluta wakllichin.

Pachapi, tukuy runakuna wankuriyka allí mana allí kashpapash runa kawsayta kushichinmi, shinapash wakllichin, kay pachapika rukukuna, wamrakuna hayakyakuta upayankunallami, mamallakta kamachikpi kimirishpa ninkuna; chunka pusak watayukkunamanka upyanallami kan nishpa, maypipash, ima pachapipash rantillanami, shinarayku ñukanchik taripaykunapika shina; chunka pichka runakunata tapushkamantaka pichka rikuriy tarirkanchik, (chunka iskun watakuna charishkakunata).

Ñukanchik wankurikawsaypi, achika runakuna manarak allí yuyayta charin, machana yakuka shiray shinami, chaka ayllu, wankurikawsay, llamkay, kikinpipash llaki tiyanmi.

Kawsaypacha shirayka muyunti llaktapi wamrakuna, rukukunapash yapa machana yakuta upyankuna; kamachi killkaypi nin; chunka kanchis wata charikkunalla rantinkuna, chaypika wamrakunaka kushilla rantishpa upyankuna, paykunaka mana pachata, tutata rikunkuna maykan pachapi upyankunalla, shina maypi mana chapakuna tiyapkika ashllata upyankuna. Kay llamkaypika chunka pichka tantarimanta, kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

TABLA Nº 12

INDICADOR: Lugar donde obtiene las bebidas alcohólicas	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Tiendas de la comunidad	7	46,7%
Propio domicilio	2	13,3%
Casa particular	3	20%
Fiestas	2	13,3%
Bar/discoteca	1	6,7%

Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

GRÁFICO Nº 12



Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Upyankapakka shuk yuyay tiyan, shuk wamraka chashna nirka, watakuna paktakpi, wata tukurik, yachayta tukuchikpi, llakikunata anchuchinkapka; ayllupi yayakunaka ninkuna; upyaymanka, paykunamanka mana shuk kamachik tiyan; pipash paykunata mana rikunkuna, tukuy kуска rikukkupika, ayllullaktakunapi upyankunallami, chaypika paykunatak wirumanta llukchinkuna, kay yaku hayakta wasikunapi charinkuna, hampinkapak imaman ushanmi nishpa.

Wankurikawsay chawpika machana yakuka wamrakunaka upyankunalla, runa sawarishka, llamkayman nima nima sinchi, wawarak, yachakukmanta apankuna, rukunaka ña kawsay charishkamanta ashalla yuyashpa mana yapa upyankuna, kayka chashnallata llakimi, mana allí upyayta yachachinkapakka, rikinkunawan rimashpa, llamkay tantari, shukkunawampash mana llakikunata tupuykunami shinaka tukuy kawsayta chimkachin.

Hayakyaku upyapkika wamrakunaman llakimi, achika kullki wankurikawsaypi tiyakpi; kusa machakpi warmiman llaki, wawakunaman llaki tiyan; shuk llamkak upyakpi, puñuytami anchuchin, apukkunata llakichin. Kay llakika pipash apukkuna mana yanapankuna, sinchi llakita mana rikuchinkuna, ima llakikunata apan nishpa, shinaka hatunyashpami rin.

Kawsaypacha runallaktapi wamrakunaka upyankunalla, imanishpa rukukunata mana ima ninkuna: ñukanchik taripaypi ish kay runakunaka chunka sukta watakunata charinkuna paykuna upyankunami. Kawsay sunipi shuk wiñaykawsaymi, shukkunamanka llakikunata allipi churan nishpa upyashpami katinkuna.

Kunankaman nikuna maykan yanapakwasikuna mana kay llakita hapishka yachachishkakuna, shinapash paypa llakta taripashkapi shuk yachayta charinkunami



nin, wasi katukka mana tukuy killkakunata charin rantichinkapakka, kikinruraykunawan, minka, raymi rurakpika chaypi machanayaku rikurinlla; shinakashpaka llamkayta rakishkamanta chashna kawsankuna illakpika yapachina charinchik.

Ukku unkuy

Diccionario enciclopédico Castell nin “uku unkuyka tukuy rikuymi, nunapakmi kan”, Uku unkuyka alli kakta llakichin yachakukkunapi, llamkakkunapi, warmiwasiyuk, yaykunapi llakitiyanmi, mana ukuypi allí rimay yaykushka taripay rurashkapika, ashllatan yanapashpa tukuyllaman katinami.

Tawka wamrakunapi chunka kanchis watakunata charishpaka, shukkunaka yachakunkuna, sawarinkuna, kakpi tukuylla shamuk pachaman achika yuyayta charinkuna, mana allí yachashpa ima mana allí kakta mana allí ruraykunata rurankuna, taripay rurakpika rikushkanchik, mana yachakukpi llamkashka karikuna, wasipi llamkashpa warmikunapash kawsankuna.

Ña hatun wamraka shuk kuskakunaman llukshinata kallarikuna, chaypika yaykunata llakishpami rin, mashikunata sakishpa, ukku unkuyka hatunyanmi, mana yuyankapakka upyayta kallarimkuna.

Yayakunapash ashllatan llakikunata charinkuna, chaypika hatun unkuykunami tiyan, llamkay mana tiyan, shinapash tukuylla shuk pachaka ukku unkuyka chayanmi.

Rukukuna upyakpika ninchik, imanishpa upyakunkuna, paykunawan rimakpika, taripaypi, rukukuna nirkakuna, sapalla kawsaymanta, may llaki charishkarayku, warmi wañushka kakpi, yayakuna shitashkamanta, shinapash shukkunaka unkuykunata charinkuna, mana kullki charinkuna, kaykunaka paykuna kawsaypika llakipi yaykunkuna, shukkunaka mana shuk llaki charishpapash upyayta kallarishkakunalla.

Rurakuyta illay

Mana llamkay tiyakpi, yankalla kashkarayku; llamkana munakpipash mana imapi tiyan, Mana llamkay charikpika kawsayka mana allí, ukuykuna chayan, shunku nanay, maymachariy tukun, wañuykaman. Yapa llamkay, wankurikawsay wakinpi rikurin, runakuna mana llamkayta charishpa, ayllu rakirikpi, mana kiki allikay tiyakpi,



shuk llaktakunaman llukshishpa kikin kawsaykunaka chinkarin tukuy kay llakikunapimi urmachin.

Mana llamkay charikpika uma nanayka kallarin, hamachi tikrarin, allikay yuyana tiyan, shinapash mana llamkay charishpa mana allí puñunkuna.

Yayakunaka mana llamkay charishpaka mana allí kawsankuna, kullki mana tiyan nishpa, machaysiki tiktarrinkuna.

Tukuy yachaykunaka mana llamkay charikpika achika llakipimi yaykunkuna, shinakaka warmi wawakunata, llakipimi churankuna.

Ñukanchikka tapurkanchik wamrakunata, rukukunatapash, 40% runallaktakunaka mana llamkayta charinchik nirkakuna.

Ashllatan yachayta charinkapakka Sakantza llakta tantaripi, imamanta hayakyakuta upyankuna chunka kamchis watayuk ñawpaman mashikunawan rimarkanchik, chaymanta Ishkay chunka tantarimanta, kanchis yuyaykunawanmi kutichirkakuna, shinapash, mishu shimipi kay marutapi rikuchinchik.

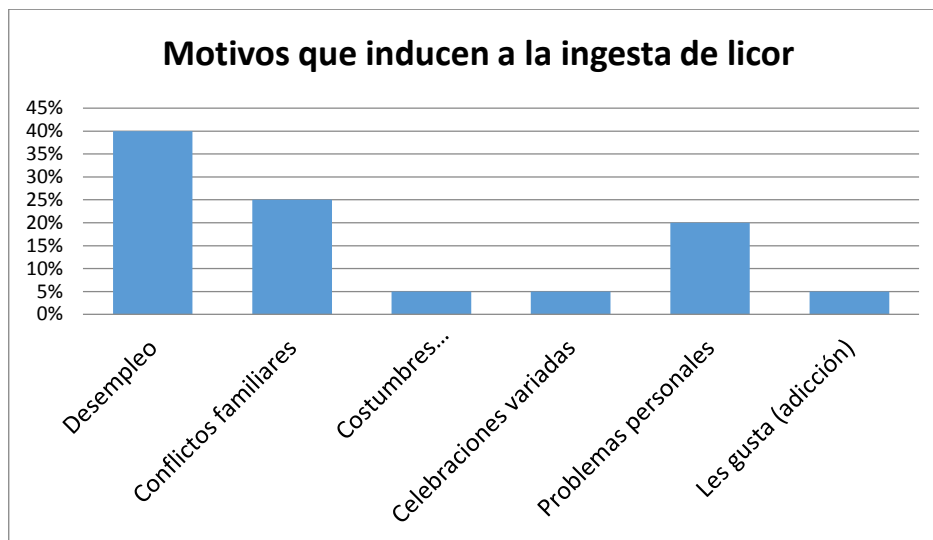
TABLA Nº 13

INDICADOR: Motivos que inducen a la ingesta de licor a la población de 19 años en adelante	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Desempleo	8	40%
Conflictos familiares	5	25%
Costumbres comunitarias	1	5%
Celebraciones variadas	1	5%
Problemas personales	4	20%
Les gusta (adicción)	1	5%

Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

GRÁFICO Nº 13



Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

Kuyay llaki

Runa achika kuyay kukpika, shukka kuyanarayku millaytukun. (Bichara de iza, 2005, pág. 01), nin “sumaymanayka imatukuy, shukrunaka muskuyuyaypi yayakunmi, kallarikpika mana pay kikin shina hawayachishpa tiyan.

Shamuk pachapi, warmita katitapash imakakta tarinchik, chayka mana chashnallatak kan, nima kuyan, ichapash shukta munakun. Merlina Meiler paypash nin; chashna trukay tiyan, runa ichapash, wiñakpi, wasi llamkaytapash kunkanmi, shina apunchik yuyaypika mana yuyarin, apunchik yanapachun.

Llaki charishpaka sumak kawsayka pakirin, kaypi rikunkuna imashina kawsay sawarishka kashkaka imatukuypi yaykunkuna, shuktak runapika”(Pope L., 2005, pág. 29), nin; llaki charishpaka shuk allí ñanta mashkanami, mana piñayllakamkapak rinami, imachata mana riksishpa, shinapash millayraykulla chashna rurankunami, kay kawsayka imanishpa mana allikaywan tukurin.

Rukukuna, wamrakuna mana kay llakita allí rikushpaka, machaysikipi yaykurin, shuk allikak shina yuyarishpalla kawsankuna. Runakuna maymachariypi yaykushpa mana shuk rimayta charinkuna, llakita allichinkapakka, runakakka shukkunamanka ashallami tiyan, chaymanta ñawpakmanka ashalla ashalla purinkuna.

Ñukanchik taripay ruraypika, mana kuyay llakita rikushkanchik, machaysikimantalla rurarkanchik, runakikin llakikunawanlla chayta ruranchik nirkakuna, (chunka shuk millkapi rikuy).

Ayllu llakikuna

Shuk ayllu mana allí ñanta hapikpika, shuk llaki tiyan ninchik. Kayka aylluta ñitin shuk yuyaykunapi yaykuna, imashina llaki tiyakpi ruray, chani yuyaykuna ashllatan hatunyachishpa rinami.

Tukuy yanki wiñachik yachachinpash, kikinmanta muyuntin kawsakkunapash rikunchik, shinallatak ayllu imacha llakikunata ñawpari, wiñaytapash kan. Runakunapa tantaripi millchiyachinkuna (Pizarro, 2008, pág. 14) Kay runa ninmi Llaki yaykukpika utka rikunami, shuk alli rimay, rikuyta charinkapak. Yapa llakikuna ninchik: yayakuna rakirik, mamaku wañukpi, wawakuna ña hatunyakpi, sawarikpi, ish kayshunku, llakay chinkaypi, tukuy kaykunata allí rikushpa utka allichinami kan.

Ashtawan, ñanpi shuk harkay yankita mana yallichishpa tiyankunami. Chay harkaykunaka kamachikkuna, ayllukuna paktaypi kan, imay runaykunapi, willaykunapi, ayllu wiñay kawsaypi, kikin yuriwaypash. (Pizarro, 2008, pág. 14), nin, “tiksichaninmi tukuylla runakuna yanapachun shinallatak ikkata charichun, tukuylla runakuna llakita yallinkakapak”.

Riksishkami kan, maykan wawakunaka alliy mashipurarita mañankuna shina shinalla kakpi paykunapa yuyayka shina shinallanu kanka, shinapash allikaytapash wiñachinami kan.

Chayrayku tukuy runakuna kikinkuyarita rikunallami, ayllu llaki imakunatapash rikunami. Ayllu kawsayka allí kallari kawsaymi, shinallatak allikuna shamukpika yachaywan ashtawan allichinami, mana millaywan hawaman apana.

Ñukanchik ukku mikuy shina, chashnallatak aylluwan sumak kawasakpika sinchi allimi, llakikunata hawalla hapinkapak. Tukuylla ayllukuna wasipi, allí riman, llamkaykunatapash sumak rurankuna, yachaykunata yachankuna, upallay uyankuna, shinapash tukuylla sumakta rikuchinkuna shuk ayllu, runakunaman, allita, mana allita riksinkuna allí rimayta chimpachishpa uyashpapash kawsanami.

Ashalla ayllukuna chashna kawsankuna, shukkunaka achika llakikunawan kawsankuna, wamrakuna taripashkapi, mamakunaka warmikunallowan achika sinchikuna, kari wawakunawanka paykunallami hapinkuna, shinallatak yayka wawakata mana munashpa llakichinkuna, mana allí rimay pushayta karashpa, kunanay yayakunamanta llamkashpa purinkuna, mana rimayta uyashpa chashna purinkuna.



(Pizarro, 2008, pág. 15) nin, ayllu llakika shuk 75% machaysikikukaka ayllullakimanta upyanchik ninkuna, kay kawsaywan paktanmi, shukuna ninkuna ayllu llakimanta kay kawsayta charnchik.

Machaysiki kankapakka ayllu llikimantami kan, (Torres Hernández, 2010, pág. 08) nin maymachariymanta llakikuna shamunmi, kay warmika sinchita llamkan wawakuna wiñachishpa, kullki rikuna yuyaytapash paylla ruran, ishkantin yayakuna machaysiki kakpika warmi wawakuna chay llamkayta hapinkuna pay ñaña, churikunata wiñachinkuna.

(Torres Hernández, 2010, pág. 08) Nin, 50% sawarishkakunaka maymachariymanta llaki charinkuna, warmi, wawa kusa upylak kakpika sinchi llaki charinkuna. Yaya machaysikika mana 100% llamkaypi llukshin.

Rurayñan taripashkapi imanishpa llakikuna tiyashkata rikushkanchik. Hayakyakumanta, maykan wamrakuna, rukukuna upyakpi llakikuna rikurin, ashalla pachata upyashpapash aylluta llakipimi churan, chaymanta shukkunaka katinllami.

CHUSKUNIKI YACHAY

IMATUKKUNA IMATUKUSHKAKUNA SAPSIKUNA HAYAKYAKUTA UPYAY AYLLU KAWSAYPI

Imatukushka kaktarikuchik

Rukuyay

Hayakyakuka ukku karata wakllichin, tukuy ukkupi shuk unkuykuna mirarin, runaka machaysiki kashpaka uyaka yanayanmi, rukuytapash rikuchin (Fernández Colomo, 2008, pág. 14).

Imatukushka nunallachaykuna.

(Peralbo, 2003, pág. 29), yachakka ninmi, “machaysikika payllatak hamachirin, payka ayllukunawan, wankurinkawsaykunawampash mana allí”, machaysikika mana allikanlla mana nimapash yuyashka rurashkamanta, shinapash mana alli yuyan, llaki, muskuyukpipash charin.

Tallikuna

Hayak yaku upyakpika achka yuyaykunaka llakikuna rikuchin, (Peralbo, 2003, pág. 29) riman, machayka ukku aychawarita wakllichin. Mana alli mikuy charikpi tukuy machaysikikunaka mana mikunata munankuna, shina machanayakuta mishkichishpami upyankuna.

Hamallikuna

Hamallika, amsa kushilla llakimi, kayka hayakyakuwan pakta, paktami rin, machaysikikuna kutin urmakpi, (Peralbo, 2003, pág. 34), chasnami nin. Kallari killapi hamalli, llakichin, wankuri llaki kan; tukuy wallpay hamallikunata rikuna, ña mana upyana yuyakpika achika kamaycharina, mana kutin machaysiki urmachun.

Machaysikika llakipi urman, ayllu, llamkayta, kullki, chinkashkamanta, kikinka hucha yaykushkamanta yapa machaysiki tukun, chayshina katikpika ashalla mushuk llakikuna chayan.

Machaysikikunaka achka hamalli ukuyta charinkuna, Tukuy hamalli wankurikpika machaysikikunapika hatunyachashpami rin, llaki allichina munashpaka utka hapichinkapakmi apana.

Wañuchik

(Terroba, 2009, pág. 74), paypak maymachariy llamkay willaypi, tukuy pachapi, wañuyman apan, tukuy machaysikikuna hamalliykunami. Paykunaka unkuy charishpaka wañuypi yaykunkuna. Runakuna achka wañunkuna wañuchikwan, warmikunaka ashalla kay llakita rurankuna.

Imatukushka wakinkuna

Yapa machana yaku upyakpika achika llaki wakurikawsaymi, runa machaysikika alli upyankapakka anchurinmi. Wankurikawsay yuyaypika machaysikika wañunmi.

Maymachariyka wankurikawsayka llakimi, (Ramirez Pérez, 2002, pág. 01) ninmi machaysikika mana llamkayta alli ruran. Mana alli wankurikawsaypi rikurin, mana shuk alli wakita charin; wakita mana anchuchinkuna, paypa mashna kawsaymanta, mapa ukku kawsan, samaytapash ashnakmi, shukkunawan mana rimanata ushan.

Maymachariyka imatukushka wankurikawsaypi tukuy watakuna sakin, machay killkkashkashina rikurin, shinaka mana chashna kan, shuk sinchi kawsaykamanta kallarín.

Machaysikika hatun llullaka kan, ayllupilla llakita charinimi nin, shinapash tukuy wakipi llakita charin, machaysikika runakunata rikushpa mancharinllami. Achika llakimi, killkashka pankakunapi killkaykuna tukuy punchakuna llukshinmi. Katina, shina wañuy, ayllu llaki, warmi wamra manchay, nikayka wañuy, nakarishka sakirinkuna, maymachariywan pakta pakta charinmi.

Willakpankapika tukuy punchakuna llakikunata killkankuna, wañuykunatapash, hayak yakunaka ukuman yaykushpa, kara nunapakpash wakllichin, hatunmanchay wakipi machayka yaykunkami.

Waki wakllichinkapaka mana machaysikilla, shukka allikashpapash wakipi mana alli charinkuna, shina shuk runa machaysiki tukun kimsa killapilla upyakpi, shinaka shuk llakikunapi yakunmi, antawa ñikay, nanarishka, wañushka ima uyarín.

Manachaski wakimanta

(Reyes Jose, 2012, pág. 01), nin; Hayakyaku upyakpika wakllita charishunchik, ayllu imatukushkamanta llakipimi yaykun, Shinarayku achika machaysikita wasipi mana chaskinkuna.



Yachayta rurakka payllatak nin, wawakunaka chay llakita mana rikunkapak achuyarishpa rinkuna, shinamanta, makanakuyka, mana alli rimaypash shukkuna, ñawpapi mana makanakunami, wawakunapash upyashpaka llakipi yaykunkakuna.

Wasimanta llukshishpaka pinkaywanpash rinkuna, mashikunawan rimankuna. Manchay charinkuna upyamanta wasipi shuk llaki rikurinka nishpa, yayaka machashka chayashpa warmita waktan, chayrayku llakillami kan.

Shuk ayllukunapika, wawakuna machaysiki chayakpi mana chaski tiyan, ayllukunaka kikin munay rurayta rurankuna, machaysikita sakishpa, kayka ashllatan upyayman apan.

Runa machaysikika alli yuyayta hapina kan, mana alli ayllukuna tiyan nishpa. Machaysikiwan tukuy puncha kawsankapak rin, shinaka llakiman apan, paykuna uma yuyayta mana tiyan.

Llamkaypak chinkay

Llamkaywillay OPS, hayakyaku ancha upyayka, 30% llaki llamkaymi, pay llamkay willayllapi nin, may machayka mana llakilla kan, shinaka shuk pacha hampinkapak charin.

Tukuylla runakuna llamkay charikpi, ashalla machaysiki llakikunata charinkuna, shuk llamkak hayakyaku upyakpika, shina llamkak ukupimi llaki kan.

Achika kallarikuy, yanapakwasikuna, hayakyaku upykunawan llaki charishkakuna, paykunaka washaman llamkaypi charishkakuna, chasnallatak paykuna ima shamuyamanta uku llamkaypi rikushkanchik.

Shuk kuskapi kallarikuy, wakika unkuy, hayakyakumanta achika kullkita atichiykunami, shinallatak pacha llamkay tukuchikkuna; kay llaki anchuchinkapak, kallarikuy, yanapak wasikunaka, ashalla pachakuna llukchinkuna, shina mana tikrachunpash llamkana ukuman, machana yaku llamkana chinkanaka llaki kashka.

Millaymakana ukkukuna, nuna ayllukunalla

Yayakuna, mamakuna, warmikuna, wawakuna, shuk ayllupash shuk machaysiki wasipi charishpa achika llakikuna charinkuna. (Dra. Mendez, 2008, pág. 14), nin, “Mana upyashpapash kikin kuyariy urayanmi, nanarik runakuna tikrari, kakta rikuchik, nunapash, unkushpa rinki” shina hatun hampina wasipak llamkaymi mana shuk alli



yuyay llamkay charinkuna, maymachariyta anchuchinkapakka mana ayllukuna llakilla yuyankuna.

Atipanakuk yanapakka, hayakyaku upyaywan kimirishkami kan. shuk kunapi, runa machakpika imatak rikurin; shuk yuyayta charinchik, upyaypika chayka kuyurin. Tukuylla warmi, karikuna allikakpi charinkuna, runa yuyayka mana wawakuna shina charinchu.

“Shuk runa hayakyaku upyakpika, shuk wampuk chushaklla shina sakirin” (Guelbenzu, 2008, pág. 11) “shuk wampuk mana kaspi kuyuna charishpaka kakapi tuparin”, chashna llakika mana sumak sakirin, shina millaymakana rimay shamun, wawa, warmitapash waktashpa llakichin, machaysiki kakpika mana alli riman, yuyan, tukuy nishkata mana yuyashpa aylluta llakichin.

Aylluk rakiriy

Tukuy kawsaypi hayakyaku upyayka ayllukunata llakichin, (Hidalgo, 2006, pág. 11) “runa machaysikikuna mana alli yuyayta shukkunaman rikuchinkuna”. Maymachariyka unkuymi, mana ukkutalla wallkichin, shina ayllu, wakikunapipash paypak yuyayka aylluta rakirichinmi.

(Guelbenzu, 2008, pág. 11), paypash yanapan, “hayak yakuka achika llakimi tukuy llaktayukkunaman, ayllukunawampash Latinoamerica kuskakunapi, hatun purariy atipanakuykuna mashnakawsaykunawan ayllu chawpipi atikaywan antawaka ñikaypash”.

Maykan ayllkunaka runa machaysikita pakankuna mana shuk llakikunata charinkapak. Chashna rurankuna ichapash hampirinka nishpa mana llamkana ukumanta llukchichunkuna.

Hayakyakuka umapi shuk hampishina tiyarin. Mana alli llamkayta apan, uray kashkata allika runa shina alli yuyayka chinkanmi, kayka aylluta rakichin, wawakuna mana yayawan warmipash shitashka.

Allikay llaki

May machariyka takkya unkuymi kan, shinapash wiñarishpa rin, shinapash shuk hatun unkuykunata wiñachinmi, ayllullaki, llamkay, kullki, kuyay llakikunata apamun.

Machayka utka unkuy tiyan, shunkumanta yawarman rinlla, umaman chayashpa, ashalla pachapi cirrosis unkuypash tiyanmi.

YANASHUNKU WAKLLI: “tukuy punsha hayakyaku upyakpika yanashunkuta unkuchin, chayka mana allí kakta yawarta shitachiyimi” (Gomez, 2004, pág. 04) maykan tukuy pucha hayakyakuka upyakpika yanashunkuta unkuchin, chaypika kawsak iñuku yanashunkumanta wañun, shukkunawan paktachin mana allikay rikurin.



Mana unkuy katichunka, hayakyakuta upyanata sakinami, kawsak iñukukuna allí kuyuchun, hepatitis B shuk unkuymi. Yanashunku hayakyakumanta unkushka shinapash utka wañuchinllami.

Ashalla unkuykuna taripashka kipa rimashpa tuchinchik.

WAKLLIKUNA TIYAKANPI: hayakyakuka tiyan, purutushunkutapash intayachinmi.

HIPERTENSION NISHKAKA: hayakyakuka yalli ñitiy ankuta unkuchin.

HAMALLY: hayakyakuka muyuy wankurikawsaymanta anchuchin, ashallata llakipi churan, shinapash wañushpa tukurin.

WIKSA CHUNCHULLI LLAKI: ukku shaykuy mana allí, shunku kuñata unkuchin, shina yawar kuyurinatami wakllichin.

APANKARA UKKUSHAYKU: Hayakyakuka, shimi, tunkuripi, wiksapi, shunkupi, sikipatatapash unkuchin.

WILLAY YUKUKWAKUNA: karikunapika raykuyay kaspikkuna llakimanta, warmikunapika killayawarta chinkachin.



WAKLLI LLIKA MANCHASHKAPI: hayakyakuka upyakpika, waklli manchay ancupash, shina chukchuy, ashalla yuyaypash chinkarin.

LLAKI MIKUY: mishki mikuyta anchuchin, ukkuka irkiyashpa rin, yawarpash urayan, tullukuna chawcha tukurin, mishkika urayashpa rin, hayakyakuka.

WALLKI SHULLUY: warmi machaysiki chichukakpi wawata llakipi churan, wawapash hayakyaku upyak llukshinka, wacharikpika wawaka mana alli kanka, umayuyaytapash ashalla kanka.

PICHKANIKI YACHAY

SAKANTZA AYLLULLAKTAPI IMASHINA HAYAKYAKUTA ANCHUCHINKAPAK KUNAKUYKUNA

Kaktarikuchik kunakuykuna

Maymachariyka tukuy llapaypachapi llaki chaskishkani, runakunaman shuk llaki kawsaymi, ima wankurikawsayman, kullkikamaypi, chayrayku kunan pachapika tantari rimaymi tiyan, hayakyakuka mana allikakta yachachinkapak, tukuykunata riksichikapak, runa alli Kawsayman.

Allí pukllaypak ruraykatichikuna

Runapa sumak pukllay may allimi kan, kawsay wakimanta kimirikmi, chashna kikin runaka, kikin kawsayta pushashpa hawayachinkapakmi kan, pachayachay wiñariy tukuchun, ashllata runa rikuypi allí kachun; llamkay yachay, pukllaywan llaktapi machay unkuyta allichinkapak, nunapash allí kachun, kikin rurariyta allí rurachun, runa pura apanakuna, sumak allí kawsaywan, allí kawsayta charinkapak.

Maymachariy unkuyta runa chaskishpaka llakita allichimi. Ashta mana upyachunkunaman kaykunami rikuna: pukllay pampa charina, pukllashpaka mana upyanapi yuyankuna, chaypika runaka allí rimaykuna yachan, kawsaypash sumak kachun, kikin runaka allí yuyayta hapishpa sumak kawsayta tarin.

Kayak ima pukllawanka tukuy runa upyakkunata kayankapak rurana kan, ukku kuyuyta hawayachinkapak, ima pukllaykunawan runa machaysapata allichinkapak, chaymanka allí samanapachata hapinami, chashna rurashpa kushilla kawsaymi charinkakuna. Sakantza llaktapi, kay ruraykuna allí llukshichun shuk pukllay ruraykunata allí ruranami, ima pankalla pukllay ruraykuna; kunan kay taripay rurashkamanta, yachashkamanta, runakuna mañakpika yanapashunllami, paykuna pachata rikushpa, mamapacha, wakraakuna llamkayta may alli charichunkuna.

Tawka yachakkunaka nishkakuna; pukllay llamkay pachakunaka runa machakkunamanka may allimi kan;(Ramirez Pérez, 2002, pág. 08) nin; pankalla pukllay ruraykunaka, runa unkuyta yupay punshakunata anchuchin, llaki, hamallikunatapash, pishiyachishpa rin. (Labrada Justino, 2011, pág. 07) nin, “allí pukllay pachayachiyka tukuy wamrakuna kushillachinmi, ima rimanapi, llamkanapi,



samana pachapi imakunata ruranllami, wamkuritantarikupa ima may alli kawsaykunatapash allí hapinkuna, mana piñarinkuna”.

Sumak kawsayman tukuy ima pukllaykuna allimi, kay pachapika kikin runaman allí kawsayta charinkapaki. Shina ñanka allimi kan, hayakyakumanta rimankapak, tukuy yaya, mamakuna, machaysikita charishpaka pukllayman kachanalla kan, maykankunaka, mana allichu, pacha chinkaymi ninkuna.

Punshantin llamkay pachayachayka may allimi kan, runaka mana upyashpa katichunkuna, shinaka runakunata imashina wakipi kanata yachachin. (Labrada Justino, 2011, pág. 07), nin, samay ruray pachayachay ancha allimi; runa machaysikita mana allí tantarimanta rakinmi, shina yanpanmi:

- Shunku yuyaykunata pushan, upyayman mana ariniyta mirachin, manchay ankuta harkachishpa yanapan. Ima mishay, chinkaytapash shunkupi sumakta hapin. Manchay ñutkukunatapash sumakyachin, shinashpa allita llamkan.
- Ukku allikakta kutin wiñachin.
- Hamachitay anchuchin, yuyanatapash mirachin, sumak kankapak.
- Kikin kuyarita hawayachin, kikin ikka, ikaytapash wiñachin.
- Pachayachayta allichin: achika yuyayllla kayta mirachin.
- Mana llakikunata hatunyachun sakinkuna.
- Ukku sinchita wiñachin, shuk ritykatapash yanapan.
- Tullu wiñayta yanapan.
- Rimay yuyayta allichin, wankurikawsayta allichinmi.
- Mikuna nayayta mirachin, puñuytapash kayan.
- Shunku wayratapash, aycha ukkuta, hawapachatapash sumakta rikuchin.
- Manchayta anchuchin, kikin ukkuta, kuyaywan sumakta rikuchin.
- Llakikunata imashina allichinata rikuchin.
- Tantari llamkayta paktachin.
- Wata charikta mana piñariyta yachachin.
- Yanka pachata sumak ruraywan paktachinata ushan.

Ukku pukllayka, alli rurashkaka, unkuytapash allichin, shinapash unkuy mana yaykushunmi yanapan.

Nunallachay kunakuykuna

Hampiwasiipi hampi kutinchariy



May machariyka unkuymi, hampinata ushanmi, ña alli kashpaka kikin llaktapi yaykunata ushankunallami. Maymacharita yanapashkata achika yuyaykuna churana, machay runa alli kachunka pay hampita mana kunkana charin, ruraykunawan katichun, chaymantaka mana kutin upyanapi yaykuchun. Unkushkata upyana sakikpika sumak rikuchina, allikaytapash kawsaytapash sumaktami allichin, kipamanka imashina Katina kan; manchay anku nanay anchuchin, wiksa nanayta, shinapash alli puñuna. Ayllu, mashikunawampash allikay kawsana, ukku llamkaypipash sumakta rurarin, kawsaypash alli tukun.

Machaysikita allichinkapakka achika paktaykunata rurana kan, ashalla pachaman, suni pachamanpash, allimanta rurashpa rina, tukunchinamanka, tukuy hampi yuyaykunawampash ruranami kan. (Boffil Rojas, 2001, pág. 01) ninmi; pichka pacha llamkay rurana kan shina katikpika sumakta machasikika hampirin, katipi rikuchinchik.

SHUK MITA. - UPYANA SAKINA: machaysikika machanata sakisha nikpika, ayllukunapash mana upyanachu kan. Shinami rikuna puntapachapika machaysiki upyachun sakillami karka, kunanka, machaysikita upyanata sakikpika, shukniki tatkitakuna kan, chuchaki kashpash mana nima saktata upyanami, chaypika wananllakunallami, hayakyaku kunkakpika shuk tatkiwan kallarina.

ISHKAY MITA. - CHUYAYACHINA: upyana sakishka kipaka, chukchuriypi yaykun, chay hampika sumak kuskapi rikushpa upyachina; sapalla, tantari sumak rimaykunawan hampinami. Runaka chuyayachina pachapi allita rikunami kan: mana upyakpika achika yakuta upyachinami, shuk sumak mikuykunata kuna, tantari B sumay ,mikuyta karanami, acido folico nishkawan katichina, pakta kachunka, hierro nishkawampash paktachina kan. Upyana sakikmanka mishu hampiwana kasillachina.

KIMSA MITA. - KAMAYKUY KUMUTAY: kay mita kamakuy bio-psico wankurikawsay, runata ruranami, paypak imashina kashkata rikushpa alli kamakuyta ruranami, kay ruraytaka Hapikkuna, nunata rikukkuna, Trabajadora Social yachakkuna kamakuyta ruranata ushankakuna. mana yachayllashka tiyakpika, shuk llamkay wankurikawsay yachakkuna rurankami, shinakashpaka shuk psicologo clinico runata kayana kan.

CHUSKU MITA.- HAMPINA TINKIYMAN: kay mitaka alli hampinkapak, paykunaman imashina ruraykunata yachachina, machaysikika payllatak mitata anchuchichun sakinallami, pay alli rikuchun mana hayakyakuta upyashpalla llakikunata allichinata



ushanachu, kayta paktankapakka alli hapinkapakka ashta ruraykunata ruranami, mashna kawsaytapash nuna ruraywampashmi paktachina.

1.- HAMPINA IMAKAKTA.- Kay hampinaka sinchimi kan, apyaysikika yuyanmi ima hayakyakuwan ima ruraykunata hapishpa yachaymi, llakikunamanta upyanata kallari yuyayta uma yuyaypi llutarishka kawsanmi, shinamanta achika imaraykukunata charirka. Kay mashnakawsayta shuktalaya ruranami kan, runawan rimashpa chay paktayka kuyurinka, mana allí rina; shinamanta shuk allí mashikuka allí pushanata charin.

Shinapash machaysiki hampirikushpaka kutin hayakyakuta upayanata kallarinkuna, chayta kishpichinkapakka achika pakchikunata rurana kan, mana kutin hayakyakupi yaykuchun.

2.-TANTARIY PSICOTERAPIA.- Shuk runakuna sumak yuyaywan yanapayka runa kushillachinmi, munay paktayta paktankapakka psocoterapia nishkata allí ruranami kan. Chashna ñukanchik mashipurariy, kushillachin, shinapash mana allikunatapash rikunchinami. Yachaywankuna tantarikpika tukuylla imashinata tukuyllaman willanchik.

- Tukuy unkuykunata willana.
- Yariyay shuyaywan llamkayta shunku ruranami.
- Shuk runakunata ima llaki kakta alli rikuna, (ñuka hucha, kampa hucha) kikin allikayta hatarichinami.
- Sinchiyachiyimi ñukanchillarikuymi.
- Mushuk yachaykunata, wankurikawsaypi allí yachana.

3.-AYLLU, ISHKANTIPURA PSICOTERAPIATA RURANA.-runa hampikka kawsaypacha rirpukwan kikin ayllu ishkantipura allí rimana, imamanta hayakyaku upyaypi yaykushkata, ayllupi sumak kawsayta mashkashpa, rikushpa ishkantipura allí yuyarishpa imashina kawsanata allichishpa sakina.

PICHIKA MITA, MANA KUTIN URMACHUN RIKUY: unkullik kipa yaykukpi, tukuy ñan hampinata rurashpa, tantari wasi hampinapinaman rina kan, Ayllukunapipash tantari yachayman rina kan, chashnallatak paykunapash yachayta yachankapak, tukuy pacha shamukman machaysikika upyanata sakichun, kay hampina ñanta katichun.



KIKIN TANTARI YANAPAY, achika riksishka machaysikikunapa, hampik wasikunami tiyan, machaysiki runakunata sinchita yanapashpa kawsankuna, kikin yuyayta hawayachishpa, hayakyakuta upyanata mishankapak. Ayllukunallaka manatak hayakyakuta upyanata paykunalla hapinkunata atinkakuna, chashna shuk alli shuyayta mashkashpa rina kan.

Ayllullaktapi yachay taripay rurashkapi, shinaka shuk runa upyan, tukuylla ayllukuna hampirinata yuyaykuna, shinallatak runakuna tarishkapi paykunaka ari machaysiki kanchik ninkuna hampirina munanchik ninkuna.

Wakik kunakuykuna

Chimpay wakik manachaskiy

May machariy runakunamantaka, sicologico yachakkunaka ninkuna, tawka ayllukunaka mana hawalla chaskinkunachu, ashtawan llakita charinkuna ima: turiymi, llamkaypi, wankurikawsaypi; tukuylla kay unkuyla charikkunataka hamalli runashina rikunkuna.

(Aquino Daniel, 2006, pág. 01)“nin; hayakyakurayku “achika llakimi ninkuna, sumak kawsayka washaman rinmi”, shinamanta sinchi chanita charina kan, maypi maykanwanpash kashpa sumak kawsayta charinkapak. Kay rurayta rurankapakka hayakyakuta mana upyana kan.

Kay llamkaypika ayllukunaka achika yanapanata charinkuna, ña tukuy wankurikawsaypi mana chaskinkuna, chaymanta yuyankuna mana shukkunashina kanchik ninkuna, mana allí mashikunata charina, chayka ashlla upyayman apankuna; paykunmanka tukuylla munashka ayllukunaka tukuy pacha rikuchunkuna, allikan kawsayta, tukuyman hampi tiyan wañunkpakalla mana tiyan.

SHUKNIKI; runa mana chaskishka, yachanata charin pay sapalla mana hampirinata usharin yuyayta charina kan, paylla mana llakita anchuchinka, yanapayta mutsurin; kallarinapak allí yuyayta charinmi mana llakaywanka, shukkunaka paypak kuskapi imashina kakta yuyana, shukkunata yanapayta mañana, allí rimashpa mana llullashpa ima nishpa runakuna manachaskinkuna nishpa.

ISHKAYNIKI KUSKAPI; mana millaysapa kana, ima llakita kikinlla mana ushanata, trukaypi yuyana. Runaka mana apushunku kana allipi trukarina, chashna rurakpika runakunaka chaskinkakunallami, shinakpika ashtawan yanapankakuna.



KIMSANIKI KUSKAPI; runa allí tukunaka, trukayka mana shuk punchapi paktankachu, achika pachakuna ministirin; chaymanta mana shaykunachu, ñawpan katina kan; tukuy kawsay wankurikawsaypi trukarinaka pakta, pakta kanka.

TUKUCHINKAPAK, tukuy llakta upyak runa llakiwan kawsankuna, mana chaski llakipash charishkamanta, shinapash runakakrayku ashta llakiwan kawsankuna. Ayllu llaktapi mana chaskika kawsankuna; wawakuna taytakunata mana chaskinkuna, warmikuna kusata mana chaskinkuna, yayakuna, wamrakuna pura, mana chaskishka purinkuna, shuk llakta wamrakunapash mana allí rikunkuna, washapi ña rimashkanchik machaysikikunaka allikankakuna.

Chimpay llamkay chinkaypak

Runakuna hayayyaku upyankarayku, llamkaymanta shitashka kan, kay rurayka ashtawan llakimi. Allí llamkaymanka runaka allí kakka sumakmi kana, allí sinchita llamkana charin; kay ruraykunaka upyak runakunamanka ashta sinchimi Ña llamkay chinkachishpaka runaka shuklaya yuyan, rikunpash, yapa llakimi kan.

Llamkay chinkashpaka ashta llakita charinkuna, (Muñoz, 2010, pág. 01);

- Kikinpa runakayta, kikinyari alliyachayta chinkachin.
- Kikinkuyarita, kushi ima ruranapash chinkan.
- Yachayruray sapanpuncha ruranata chinkachin.
- Llamkaypi llikawankurikawsay chinkan.
- Ukumay ikayta chinkan.

Kay tukuy llakikuna charishkamantapash, ashtawan sinchi hawalla kana kan, mana kutin wakllipi urmarina kan; ichapash payalla tukuna kan, kikin kawsayta, sumakta kawsana pachami, shamuk pachamanka shuk walliychina rurana.

SHUKNIKI TATKI, LLAKIKUNATA HAWAYACHINKAPAKKA, ima llakikunata atinami kan; shuk hatun llaki chariyuk runakunata allita rikushpa, kikin llamkayta chinkachispaka hatun llakimi kan, shinapash kutin sinchi rurayta rurashpa katinami kan, shamuk pachamanka ashtawan kushi kawsayta charinkapak.

ISHKAYNIKI TATKI, kikinmanta rimarika allimi, mana huchata llakishina rikushpa, sumak kawsayta mashkankapak, tukuy llamkay chinkashka kipaka, shuk mushuk yuyaykunawan, shuklaya kawsayta tarinkakaman mushuk llamkaytami rurana.



KIMSANIKI TATKI, kushilla ruraykunata ruranami, shina, pukllana, ichatapash allikankapak, tukuy imakunata mushukyachinkapak.

CHUSKUNIKI TATKI, machayukka mana sapalla kawsanachu, mashikunawan, ayllukunawan, kuyaykunawampash imatukukkunata rimashpa, mana shina rurakpika kutin machaypi yaykuchinka. Kay tukllaka mushuk llamkay yuyay charinkapakmi yuyana.

Tukuy imatukukmanta kushi shunkulla kawsanmi, shinashpa mushuk llamkayta mashkanami, mana ancha piñariyta charinami. Mana piñariy tukunachu, kayka achika sasak tarinkapakka, allimanta apana mana llakipi yaykurinami, mana kutin ashta pantaripi urmarinkapak. Mana kutin upyanapi yaykunkapakka, shuk alliyachayman kimirinami kan.

Chimpay Millaymakanakuna ayllu yarikuna

- tukuylla ayllukuna kay llakita hapishpa, alli yachaywan shuk kawsayta trukachinkapak ushakmi kana kan.
- Yuyaykunata yachanina kanchik.
- Sakatza llakta ayllukunaka nirkakuna, shuk ayllupika shuk upyalun tiyanmi, chashnallatak llakipash tiyanmi, allí kawsayman yanapachunka, mana haykapash yachayukkunata mashkashkakuna, shinapash shunkkunaka chasna rurashpapash chashnallatak makashpa katinkakuna, machaysikipash kusaka llamkayman rinkuna, chapakuna ukupi wichikakpika pipash llamkayman rinka ninkuna. Shuk warmikuna nimapash rurankuna, ña chashna rurakpika shuk kutinka sinchi waktay llakimi tiyanka nishpa sakinllakuna. Chaypika shuk hapiy ñanta katina, mana payllaman shinapash ayllukunamanpash.
- Llakta pushak kamachikkunata, hampiyuk wasikuna, wankuritantarikunapash, shuk mashikunapash sumak rimaykunata ruranata charinkuna, millay makanakuyta allichinkakaman, shuk wankurikawsaykunapash tantarishpa rimaykunta ruranami, kikin kawsaykunata chimparurachishpa, sumak kawsayta rimashpa, ayllu alli chanikunata rimay kutin kutin rurashpa alli kanka.

Chimpa rakirik ayllumanta

Ayllullaktapi sumak rimaykunata ruranami kan, manarak ayllu rakirikpi.



- Uyana yachanami.
- Hayka rimana yachana.
- Ancha saywakuna.
- Manapiñariypak hachi.
- Ayllukuna ruraykuna.
- Pachakuna yachana.
- Arinishka, mana arinishkapash.
- Shuktakkuna ariniy.
- Pantakuna chaskishpa.
- Allikay, manallikaypash.

Chimpa llakimanta allikay

Ña killkay kuskishka waki killkaypi kuskiykanchik, ima ukku unkuyta, allikaykunata katipi killkanchik:

- Machaysikita hampinkapakka tukuy tatkikunatami katina, runa machaysiki allichinkakaman.
- Sumak yuyaykuna kallarina, mana machana yakuta wamrakunaman upyachinachu, warmi chichu kakpi, ashtawan rukukunamanpash.
- Yachaykunaka runa chay unkuy charikkunapi, utka utka hampi kallarina.
- Shuk ruraykunapash kaypi riksichishun.
- Pachanyachiy Yachay rurayta pukllak
- Wawakunaman wamrakunapash nikichishka.
- Maypi machana yaku rantichikkunata alli rimaywan chayana, chay hayak yakuta washaman sakichunkuna.
- Kay mushun yuyaykunaka hampik wasipi hapinrinkunami, shinapash ayllukuna kullkita mana charin, shinallatak kay yachaykunaka yankami kana kan. Achika ayllukuna chay hampina wasiman apankuna, shuk killakamanlla kullkita mana charishkarayku, chaymanta mana piñarikta manarak pacha pakta hampirikpi llukchinkuna, shinamanta ayllullaktapi kawsakkunaka yanapanata ushankuna, shina ashlla katuchunkuna, ayllukunaka mana achka kullki charinchikchu nishpa llukchinkuna, shinapash apukkunawan rimashpa ña hampirik kipa tarinkapaka, kay llamkayka ayllullakta, ayllukunawan ruranami kan.

Amawta kunakuykuna

Machana yakumanta achika llakikuna tiyan, shuk kuskiriytapash rurana alli, imanishpa kallariyta chaymanta yuyaykunta rurana ichapash chashna rurakpi washa sakirinka.

Wampra chunka sukta wata charikkunaka imaykuna mashkana yachakuchun, ayllullaktapika hatun wamrakuna mana yachana wasiman rinkuna, kullki rayku, mana karu yachaypi manarak chunka pichka charikpika mana chashkinkuna, chay yachayukuta kayak rimanami, tukuy wamrakuna mana yachakukta chaskichunkuna.

Shuk yachaykuna mashkana shina: mecánica industrial nishka, kaspillakllay, achika, chuchikuna wiñachina, challwa wiñachiy, yachachina allimi, mana wamrakunamanlla shinapash yayakunamanpash mana paykunapash mana llamkay tiyan nichunkuna, SECAP yanapakwasika yankalla yachaykunata kukun wakcha ayllullaktakunapi, chashnallatak kay yanapakwasiwan warmikunamanpash imashina tanta, yanuna, makiruraykuna, kincha tarpuytapash yachachichun rimana, antakillkay yachana ima mushuk pakchiyachay ruraykuna rurankapak.

Kay yachaykuna rurankapakka shuk yanapakwasikunapipash mañana shina: MAGAP, Patronato Municipal, markamantapash maña allimi. Ayllullaktaka allikay runakuna kutin, kutin chayachunkuna mañanapash, chaypika wamrakunata katiy, katikpi yachachishun, shinapash tukuy machaysikikunatapash, ima mana alli, allikakta rikuchinkapak. Kay llamkayta ayllu machaysikikunawan ruranami, paykunapash ima unkuykunata shuyakunkuna runa machaysikiwan kawsashpa.

Kay yachachik yuyaypika unay yuyayta hapichunkuna, kishpichiy mañankapak, sakantza llaktapika shuk rantichina wasi tiyanmi, mana shuk rikurayak tiyanmi, uchillakunapash imapachapi shuk yaku upyayta upyankuna.



TUKUNCHAYKUNA

Imatukkuna kaktarikuchik, nunapak machaysiki tiyan, pachayachay, shuk unkuykunata rikuchin, upin wañukakkuna shina: parukunkuy, cirrosis unkuypash, sakantza llaktapi shuk runaka kay unkuywan wañushka.

Ayllullaktapi machana yaku upyayka llaki tiyan, kayka rikunalla tapushka rurashkakamanta, mashna hayakyakuta upyakkunata tapuyta rurashpa, kayka mana allikaktanishpa, mana llullashpa haykapash upyashkamanta huchakikin taririshka, mana allikani, llakitapash kunkankapak hayakyakuta upyani ninkuna.

Ayllullaktapi achaki hayakyaku upyakta anchuchinkapak, yuyay wankurikawsay waklli charikta, kayka paypak kikin kawsaypi, ayllu, wankurikawsaypipash mana allikahta.

Yanapay kuritirik tiyan ayllullaktapi hayakyaku upyay tiyanmi, kawkurikawsaypipash tiyan tukuy tukuriy hunkaypi, raymi punsha, ayllu tantaripipash tiyanmi, wamrakuna, yayakuna upyalunkuna, tukuy charykunata charinkuna, maykan kuska, pachapi upyankunalla, mana shuk rikuraya tiyan.

Sakantza llaktapi achika llaki tiyan maymachariymanta, kunan pachapi shuk runakuna charinkunashina: upyankapak punsha llankankana nishpa llullarishpa upyankuna, chaymanta ayllu llaki, millay, killayuk, mana paypak llamkaykunawan allikankapak upyanllakuna.

Maymachariy hampirishanishpaka chusku ñanta Katina: llakita riksirishpa, hampishpa. Mushuk yuyaykuna hapishpa hampirinkapakka, kikin yuyayka allimikanka.

IMARURAYTA YUYACHIY

Sakantza llaktapika, wawakunaman, wamrakunaman, rukunaman, yaya payakunaman hayakyakuka runakakka ima tukukta allí yachankapak, shinapash allí shunku ukupi, uma yuyaypipash allí hapinkapak, sumak rimaykunata ruranami kan, kay ruraykunawanka runa ukku, unkuykunatapash anchuchinkapak, sumak kawsayta tarinkakaman.

Ayllu llaktapa pushakkunaka, katuna, rantina wasikunapi, ayllu kuskakunapipash hayakyakuta ama charichun ninata charinkuna, shina rurakpika hayakyakuka anchuyarishpami rinka.

Tukuy kawsak ayllukunaka: pushakkuna, yachachikkuna, taytamamakunanapash, mana hayakyakuta rantichinachu maypi: hunkay puncha tukuriypi, raymikunapi, ayllu tantarikunapipash tukuylla tantarishpa, minkanakushpa harkana kan. Shinapash hayakyakuta upyanaka ancha llakiman apamun nishpa willanami kan. Maykan runakuna hayakyakuta upyayta sakinata munakpika, chusku tatkikunata allí rikuchinami kan, mana shuk kutin machay llakipi urmarichun.

Ima raymikuna tiyapkika, ayllukunaka kikin kamachikta charina kan, wamrakunaka saylla churashkata uyashpa wasiman utka tikrachun, shinapash tukuy katuna rantina wasikunapash mamapacha kamachik churashkata allí rikuna, uyanapashmi kan.

Tawka ayllupa apuk pushakkuna, ayllukawsakkunapash AA tiyayta mañanami kan, shinapash Zamora Chinchipe markapa Patronato nishka, ayllupa Pituca N°. 3 hampik wasipash machay unkuymán hampita mashkanami kan.



PARTE II

LENGUA ESPAÑOLA



DEDICATORIA

A Dios, a nuestra querida familia por ser quienes nos han apoyado en todo momento en la realización de este trabajo, a nuestros queridos hijos y a los maestros quienes nos inculcaron por los senderos del saber, en especial al director de la Tesis el Dr. Ángel Polivio Chalán.

Alba y María



AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Cuenca, por darnos la oportunidad de superarnos y alcanzar nuestros objetivos, a la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, al Departamento de Estudios Interculturales y al Programa de Licenciatura en Educación Intercultural Bilingüe.

Al Director de la Monografía, Magíster Ángel Polivio Chalán, quien supo guiarnos en forma acertada y contribuir con sus valiosos conocimientos para avanzar y culminar el presente trabajo de forma exitosa y satisfactoria.

Finalmente, agradecemos a nuestros familiares, compañeros de la vida, por compartir ideas y pensamientos durante el desarrollo del presente trabajo.

Alba y María

RESUMEN

La presente Monografía hace referencia a “Causas y efectos del consumo de alcohol en los habitantes de la comunidad de Sakantza, parroquia Timbara, cantón Zamora”. Al realizar esta investigación se planteó “conocer y analizar las causas y efectos que provoca el alcoholismo en la citada comunidad, para determinar medidas alternativas de solución.

Este trabajo consta de cinco capítulos:

En el Capítulo I consta el corpus teórico, historia, composición y reacción sobre el alcohol; qué es el alcoholismo; el alcoholismo como enfermedad y vicio, también los efectos generales del alcoholismo.

En el Capítulo II analizamos Causas y efectos del consumo de alcohol en adolescentes comprendidos entre las edades de 12 - 18 años de edad: hereditaria, medio social, estrés, falta de ocupación, conflictos familiares.

En el capítulo III investigamos las causas y efectos del consumo de alcohol en personas adultas desde los 19 años en adelante: ambiente social, estrés, falta de trabajo, decepciones amorosas, conflictos familiares.

El capítulo IV hace un análisis de los efectos generales que produce el consumo de alcohol; consecuencias físicas, psíquicas, sociales.

En el Capítulo V exponemos propuestas para contrarrestar el consumo de alcohol en la población de la comunidad de Sakantza; propuestas físicas, psíquicas, sociales y acasémicas.

PALABRAS CLAVES: Alcohol, alcoholismo, problema, salud física y mental, violencia intrafamiliar, desintegración familiar, problemas sociales, conflictos, cirrosis.

Yo, Alba Rocío Vacacela Medina autora del Trabajo de Investigación “**Causas y efectos del consumo de alcohol en los habitantes de la comunidad de Sakantza**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 22 de febrero de 2014



Alba Rocío Vacacela Medina

C. I. N°. 190059944-8



Yo, María Aurelia Vacacela Medina, autora del Trabajo de Investigación “**Causas y efectos del consumo de alcohol en los habitantes de la comunidad de Sakantza**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 22 de febrero 2014.

María Aurelia Vacacela Medina
C. I. N°. 110279273-4

Yo, Alba Rocío Vacacela Medina, autora del Trabajo de Investigación “**Causas y efectos del consumo de alcohol en los habitantes de la comunidad de Sakantza**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Ciencias de la Educación con Mención en Educación Intercultural Bilingüe. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 22 de febrero 2014.



Alba Rocío Vacacela Medina

C. I. N°. 190059944-8

Yo, María Aurelia Vacacela Medina, autora del Trabajo de Investigación “**Causas y efectos del consumo de alcohol en los habitantes de la comunidad de Sakantza**”, reconoco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Ciencias de la Educación con Mención en Educación Intercultural Bilingüe. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 22 de febrero 2014.



María Aurelia Vacacela Medina

C. I. N°. 110279273-4

INTRODUCCIÓN

No resulta sorprendente que el alcoholismo es uno de los vicios más difundidos en el mundo. Es una sustancia tóxica que produce grandes daños, en el contexto social y económico, para la mayoría de las comunidades y pueblos, especialmente los sectores rurales, donde la elevada proporción de consumo de bebidas alcohólicas influye en los comportamientos habituales tanto a nivel personal como familiar, comunitario y laboral. El alcoholismo es una enfermedad que causa dependencia, cuyos factores de riesgo principales constituyen: trastornos nerviosos, la subescolarización y sobre todo los conflictos matrimoniales, desempleo, pobreza, desintegración familiar, enfermedades, incluso la muerte.

Entre las principales motivaciones del alcoholismo constituye la influencia de amistades y familiares, ambiente festivo y problemas de carácter personal, marital, sobre todo en la actividad laboral. También se atribuyen a la habituación alcohólica, causas relacionadas con el estrés, que provocan alteraciones en la relación familiar, social y económica de los sujetos expuestos a este riesgo, asociado con trastornos de la personalidad y rechazo al medio. En los momentos actuales este vicio se encuentra difundido en la población de Sakantza, a donde, unos beben con mesura sin pasar del límite establecido, otros tienen distintos y elevados niveles de consumo, en definitiva el consumo en la comunidad, no escapa a la tendencia mundial de incrementarse.

En las últimas décadas, con el desarrollo y los cambios de los estilos de vida, así como el inadecuado uso del tiempo libre, han facilitado, en cierto grado, la presencia de factores de consumo. El alcoholismo debe ser tratado desde edades tempranas de vida, siendo la opción asistencial, la más efectiva para atenuar el mal propósito de esta toxicomanía.

Hoy en día, existe un alcohólico por cada 10 personas que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida y las cifras de estas últimas llegan al 70% de la población mundial, no hay dudas que el alcoholismo es el problema más importante por las complicaciones que trae consigo.

En el cantón Zamora, se han incrementado los locales adaptados para recreación sana y las actividades recreativas y deportivas, con el objetivo de incrementar en la población estilos de vida sanos, sin embargo aún no se tiene resultados exitosos,



por cuanto estos beneficios no llegan a las comunidades rurales. Con esta investigación ha sido posible adquirir conocimientos sobre este tema que está golpeando fuertemente en los días actuales.

Con esta investigación fue posible profundizar el conocimiento de las principales características y consecuencias que provoca el alto índice de alcoholismo en la comunidad de Sakantza, debido a muchos factores como al bajo nivel cultural, situación económica y social, pocos centros recreativos. De aquí, el presente trabajo tendrá su propio impacto, además, siendo moradoras del lugar y conociendo el fondo de la situación problema, tocará asumir el papel de ser entes activos para dar el paso inicial hacia el proceso de cambio y transformación que demanda la comunidad.

CAPITULO I

CORPUS TEÓRICO SOBRE EL ALCOHOL Y ALCOHOLISMO

El alcohol

El alcohol es una de las drogas más consumidas en nuestra sociedad, muchas personas acompañan sus actividades sociales con el alcohol y es aceptado como un acompañamiento placentero de las relaciones y los encuentros sociales. Esta percepción del alcohol ha contribuido a extender su consumo, no sólo entre los adultos, sino también entre los jóvenes y los adolescentes, que se inician en edades muy tempranas, en relación con la siguiente cita.

“El alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central; además de tener efecto sobre el cerebro y variar algunas de sus funciones (coordinación, atención, memoria), su uso continuado también afecta a otros órganos como el riñón, el hígado o el sistema circulatorio. Inicialmente, los efectos del alcohol son sutiles, pero pueden ser peligrosos porque una persona bajo sus efectos no es un buen juez de su conducta”. (Borras, 2005, pág. 16).

A pesar de que un uso moderado de alcohol (1 ó 2 vasos diarios en las comidas), pudiera ser beneficioso para la salud de algunas personas, para otras sus hábitos y patrones de consumo pueden llevarles a tener verdaderos problemas, tanto para el propio afectado como para el entorno en el que vive (problemas de salud, malos tratos, accidentes de tráfico y laborales, alcoholismo, etc.).

BREVE HISTORIA DEL ALCOHOL

Según la Revista Febe, la historia de las bebidas alcohólicas va ligada a la propia historia del ser humano. El consumo de alcohol ha formado parte de nuestra cultura y sociedad durante siglos. Probablemente ningún comportamiento humano ha ocasionado tantas controversias, mitos, prejuicios, malentendidos e incomprensiones como el consumo de alcohol.

Algunos historiadores dudan en señalar que la producción de bebidas como el vino, pudo ser un factor clave que llevase a la humanidad a la vida sedentaria. Los primeros seres humanos eran nómadas (ambulantes) y para que cultivos como la viña produjesen la uva (insumo básico para la elaboración del vino), se requería vivir en el mismo terreno varios años.

Los estudios antropológicos evidencian que ciertas bebidas alcohólicas fermentadas, como el vino y la cerveza, eran ya consumidas hace al menos cinco mil años atrás. Las bebidas con alcohol, por su naturaleza y sus efectos, se vincularon pronto con lo divino y se asociaron a los rituales religiosos.



Los egipcios dieron crédito a Osiris por haberles permitido conocer el vino y la adopción de normas de convivencia benévola y tolerante. Los hebreos atribuyeron a Noé el haberse dedicado a la labranza y a plantar la vid.

Los griegos veneraban a Dionisio -*cuyo equivalente romano es Baco*- como un dios liberador, del frenesí, de la danza y de la embriaguez, características de las fiestas bacanales. Se le creía el inventor del vino, que proporcionaba alegría y delicias a los mortales disipando las penas.

En la mitología griega también se aluden tragedias del exceso en el consumo, al ser asesinado Dionisio por los embriagados Titanes; Zeus, padre del dios, los fulminó con su rayo justiciero. De las cenizas de los fieros Titanes nacieron los hombres, con un fondo bestial, desenfrenado y violento, pero también con una naturaleza dionisíaca que impulsa su alma hacia lo divino. Para los cristianos, el vino es una de las materias de la eucaristía, que simboliza la sangre de Cristo, el hijo de Dios.

Las bebidas fermentadas son las más antiguas, pero no las únicas. El origen de las bebidas destiladas o espirituosas proviene de la tradición árabe de la alquimia. Suya es la herramienta destiladora, el alambique, utilizada por los sabios alquimistas para separar compuestos. Suyo también es el origen de la palabra "alcohol". Las primeras referencias a la destilación del alcohol datan del siglo XII y nos hablan de la fabricación del aqua vitae (agua de la vida) en referencia a los licores destilados y a la destilación del aguardiente. Este término pervive todavía en el aquavit sueco y noruego, o en el akvavit danés. Fue el español Arnau de Villanova el primero que



describiría con detalle la elaboración del llamado "elixir de la vida eterna" o aqua vitae, que se extrae por la "destilación del zumo de la uva".

Durante la Edad Media, se dio un impulso a la producción de este tipo de bebidas, gracias a la labor de los monjes cristianos. Estos monjes trataban de encontrar esencias mágicas con aplicaciones medicinales. Estos experimentos son el origen de los elixires. Ocurría, sin embargo, que la técnica era un poco rudimentaria y el resultado no constituía algo particularmente grato de ser degustado. Entonces, para mejorar el sabor comenzaron a aromatizar sus brebajes con flores y frutas maceradas.

A partir del siglo XV se fundan los gremios de la destilación y será a partir de entonces cuando nazcan algunos de los licores más conocidos y consumidos, como el coñac, el brandy, el whisky o el ron. Desde el momento en que se descubren los destilados y su capacidad de ser trasladados de un lugar a otro, a diferentes temperaturas, con abundantes trasiegos, las bebidas alcohólicas se encuentran en cualquier sitio y son asequibles para toda la sociedad. Es entonces cuando comienza su comercialización.

A partir del siglo XVIII, prácticamente en todo el mundo se bebe alcohol, desde los corsarios y piratas que gustaban del ron, hasta los monjes que siguen apegados a sus aromáticos licores de compleja elaboración y fórmula secreta.

Al respecto (Guelbenzu, 2008, pág. 09) sostiene que "el hábito de consumir bebidas alcohólicas es un acto social que refleja en gran medida la cultura y las costumbres del pueblo en que se presenta". A pesar de que existen bebidas que son conocidas casi a escala mundial, también es cierto que hay muchas de ellas que son excepcionales de cada región, país o cultura.

Composición del alcohol

El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$), éste es un depresor del sistema nervioso central, es decir, adormece progresivamente las funciones cerebrales y sensoriales.

En ocasiones se confunde erróneamente con un estimulante, ya que en un primer momento produce euforia y desinhibición conductual. Esto se debe a que primero

afecta a los centros cerebrales responsables del autocontrol, lo que conduce a que nos dejemos llevar por los efectos del consumo de esta sustancia.

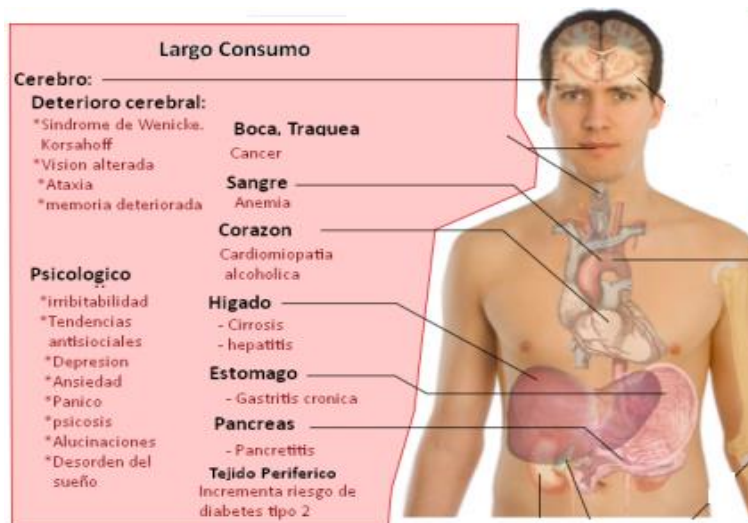
Las bebidas alcohólicas se pueden clasificar en dos grupos según el proceso de elaboración: las bebidas fermentadas y las bebidas destiladas. Las bebidas fermentadas (cerveza, sidra, vino, etc.) proceden de la fermentación natural de los azúcares contenidos en diferentes frutas usadas para la elaboración del producto alcohólico (uvas, manzanas...); la concentración de etanol en estas bebidas oscila entre un 2% y un 6% en las cervezas de destilación natural y productos similares y entre un 10% y un 20% en los vinos y otros productos similares.

Las bebidas destiladas (vodka, whisky, ron, tequila, aguardientes, etc.) proceden de la destilación de las bebidas fermentadas, de esta forma se obtienen mayores concentraciones de alcohol, llegando a tener una concentración de etanol entre un 35% y un 60%, dependiendo de la bebida.

El alcohol de vino, alcohol etílico o etanol, de fórmula C_2H_5OH , es un líquido transparente e incoloro, con sabor a quemado y olor agradable característico, formado por fermentación de azúcares y a partir de etileno o de acetileno en pequeñas cantidades, o a partir de la pulpa de madera, este alcohol se encuentra en bebidas como la cerveza, el vino y el brandy.

Reacción del alcohol en el organismo

Tras la ingesta de alcohol se producen a corto plazo una serie de efectos o síntomas, dependiendo de la dosis ingerida (aunque hay otros factores individuales).



“Los efectos del alcohol sobre el cuerpo son numerosos y diversos”, sostiene (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 63). El alcohol, es una potente droga psicoactiva



con un número elevado de efectos terciarios que puede afectar de manera grave a nuestro organismo. La cantidad y las circunstancias del consumo juegan un rol importante al determinar la duración de la intoxicación. Por ejemplo, al consumir alcohol después de una gran comida es menos probable que se produzcan signos visibles de intoxicación que con el estómago vacío. La hidratación también juega un rol importante, especialmente al determinar la duración de las resacas.

El alcohol tiene un efecto bifásico sobre el cuerpo, es decir sus efectos cambian con el tiempo. Inicialmente, produce sensaciones de relajación y alegría, pero el consumo posterior puede llevar a tener visión borrosa y problemas de coordinación. Las membranas celulares son altamente permeables al alcohol, así que una vez que el alcohol está en el torrente sanguíneo, se esparce en casi todos los tejidos del cuerpo.

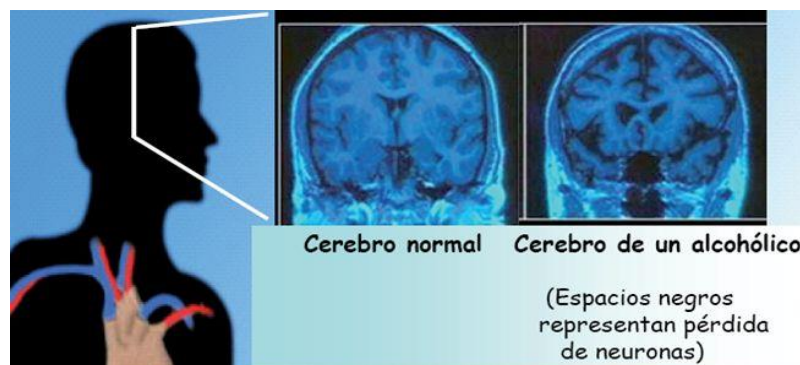
Tras el consumo excesivo, puede aparecer la inconsciencia y niveles extremos de consumo que pueden llevar a un envenenamiento por alcohol y a la muerte “una concentración en la sangre de 0.55% - aprox. 5 gramos de alcohol por litro de sangre - podría matar a la mitad de los afectados por parada cardiorrespiratoria tras afectación bulbar”, sostienen (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 63).

La muerte puede también ser causada por asfixia, si el vómito, un resultado frecuente de la ingesta excesiva, obstruye la tráquea y el individuo está demasiado ebrio para responder. Una respuesta apropiada de primeros auxilios a una persona inconsciente y ebria es ponerla en posición de recuperación.

Cuando el alcohol llega a la sangre (entre 30 y 90 minutos después de ser ingerido) se disminuyen los azúcares presentes en la circulación sanguínea, lo que provoca una sensación de debilidad y agotamiento físico, esto es debido a que el alcohol acelera la transformación de glucógeno (una sustancia que se encarga de almacenar el azúcar en el hígado) en glucosa y ésta se elimina de forma más rápida.

Otra acción del alcohol es que inhibe a la vasopresina, una hormona sintetizada por el hipotálamo y luego liberada por la neurohipófisis. Esta hormona es la responsable de mantener el balance de los líquidos en el cuerpo, ordenando al riñón que reabsorba agua de la orina. Si la función de la vasopresina falla, el riñón empieza a eliminar más agua de la que ingiere y provoca que el organismo busque el agua en otros órganos. Esto provoca que las meninges (membranas que cubren el cerebro) pierdan líquido lo que genera el dolor de cabeza.

En el cerebro y sistema nervioso, el alcohol inhibe las funciones de la región frontal, por lo que disminuye la memoria, la *capacidad de concentración* y el *autocontrol*.



El consumo de alcohol reduce gradualmente las funciones cerebrales, afecta primero a las emociones (cambios súbitos de humor), los procesos de pensamiento y el juicio. Si continúa la ingesta de alcohol se altera el control motor, produciendo mala pronunciación al hablar, reacciones más lentas y pérdida del equilibrio.

Altera la acción de los neurotransmisores y modifica su estructura y función. Esto produce múltiples efectos: disminución de la alerta, retardo de reflejos, cambios en la visión, descoordinación muscular, temblores y alucinaciones, afecta la memoria, disminuye el autocontrol, la capacidad de concentración y las funciones motoras.

La combinación de los anteriores efectos, es causa de múltiples accidentes laborales y de circulación, que cuestan la vida cada año a millones de personas en todo el mundo. (Gisbert Calabuig Juan Antonio, 2005, pág. 04) en su libro "Medicina Legal y toxicología" sostiene que "el alcohol es responsable de más del 73% de los accidentes con víctimas mortales".

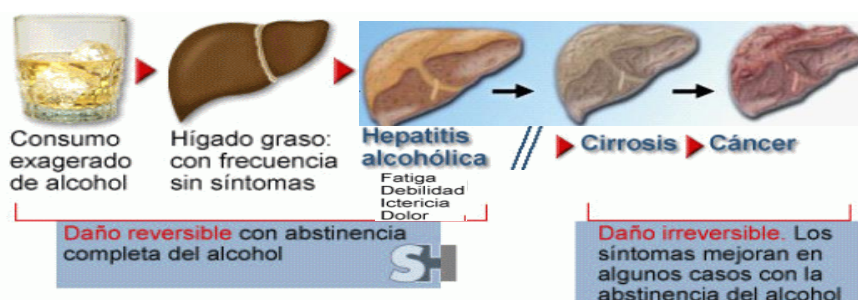
"El alcohol daña las células cerebrales, así como los nervios periféricos, de forma irreversible" sostienen (Stevens Alan, 2001, pág. 79). La disminución de vitamina B1 producida por el alcohol puede llevar a la enfermedad de Wernicke - Korsakoff, que provoca alteraciones de los sentimientos, pensamientos y memoria de la persona. Los afectados confunden la realidad con sus invenciones. Produce trastornos del sueño. Las personas alcohólicas se aíslan de su entorno social, padecen crisis en los ámbitos familiares (discusiones, divorcios, abandonos) y laboral (pérdida del empleo), que los conduce a la depresión y en algunos casos, al suicidio.

La mayor parte de sus efectos como la pérdida progresiva de la memoria y de otras capacidades mentales, depende del grado de consumo; los centros superiores

como: el habla o el juicio se deprimen en primera instancia y los centros inferiores como: la respiración y los reflejos espinales, lo hacen tiempo después.

En dosis mayores, tanto los mecanismos inhibitorios como excitatorios se ven disminuidos, pudiendo llegar hasta el estado de coma. En fases avanzadas produce daños cerebrales irreversibles que ocasionan alteraciones mentales serias y periodos de amnesia, con variaciones profundas de la memoria y la conciencia con diversos periodos de duración.

En el hígado, los efectos de esta metabolización son *náuseas*, *vómitos* y dolor de cabeza. El hígado es el órgano encargado de metabolizar el alcohol, que es transformado por las enzimas del hígado primero en acetaldehído y después en acetato y otros compuestos. Este proceso es lento y no está exento de daños (el acetaldehído despolariza las proteínas, oxida los lípidos, consume vitaminas B y daña los tejidos).



Al irritarse la célula hepática es posible que se produzca hepatitis alcohólica, debido a la destrucción celular e inflamación tisular. Con el tiempo, el hígado evoluciona (hígado graso o esteatosis) para adaptarse a la sobrecarga metabólica, pudiendo llegar a hepatitis y más tarde a la cirrosis hepática producto de la muerte celular y la degeneración del órgano. Esta grave enfermedad puede degenerar finalmente en cáncer de hígado y producir la muerte.

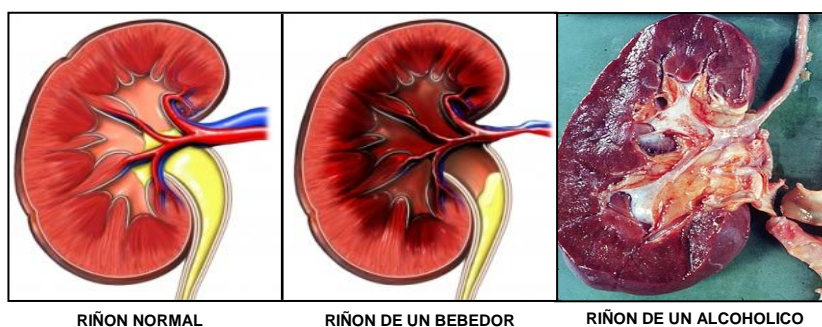
Otros signos de alteración hepática son la ictericia, un tono amarillento que adquiere la piel, la esclerótica y los edemas, acumulación de líquido en las extremidades. Afecta a las personas con acné pues dilata los vasos sanguíneos y hace que el hígado trabaje el doble para poder liberar toxinas, lo que puede causar acné o empeorarlo considerablemente.

En el riñón: los riñones son esenciales para mantener el estilo de vida saludable, eliminan los desechos y el agua de la sangre, liberando hormonas, controlando la

presión sanguínea, balanceando los productos químicos y produciendo glóbulos rojos.

El excesivo consumo de alcohol altera su función, reduciendo los niveles de la hormona antidiurética provocando deshidratación y tomando agua de otros órganos como el cerebro, lo cual genera dolor de cabeza.

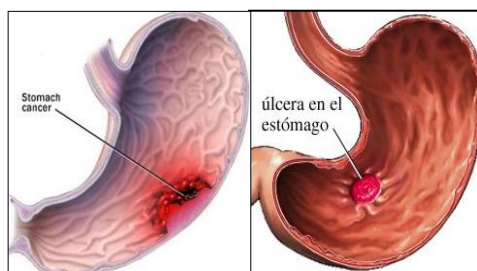
(Gisbert Calabuig Juan Antonio, 2005, pág. 04), sostienen que “el abuso del alcohol daña las células y aumenta las posibilidades de una falla renal evitando que estos órganos mantengan el equilibrio de los minerales y los líquidos del cuerpo, impidiendo su capacidad de filtrado”.



EN EL ESTÓMAGO, el alcohol aumenta las secreciones ricas en ácidos y mejora la digestión, pero cuando se bebe en exceso causa erosiones en la mucosa del estómago producidas por el etanol, principal componente del alcohol.

El *ardor estomacal* será mayor si se mezclan diferentes bebidas, ya que la irritación gástrica se debe a todos los componentes bebidos. Las molestias gástricas se deben a erosiones en las mucosas producidas por el etanol. El ardor estomacal será mayor si se han mezclado diferentes bebidas o combinados, ya que la irritación gástrica se deberá a todos los componentes bebidos. Aumenta la producción de ácido gástrico que genera irritación e inflamación en las paredes del estómago por lo que, a largo plazo, pueden aparecer úlceras, hemorragias y perforaciones de la pared gástrica.

El cáncer de estómago ha sido relacionado con el abuso del alcohol. También provoca cáncer de laringe, esófago y páncreas.



EN EL ESÓFAGO: El alcohol aporta abundantes calorías (7 kcal por gramo de alcohol) con escaso valor nutritivo. No nutre pero elimina el apetito, sustituye a otros alimentos más completos y a la larga genera desnutrición. Esto se agrava pues inhibe la absorción de algunas vitaminas y minerales.

EN EL PÁNCREAS: el excesivo consumo del alcohol produce pancreatitis aguda, enfermedad inflamatoria severa del páncreas, con peligro mortal. Puede provocar pancreatitis crónica, que es una enfermedad que se caracteriza por un intenso y permanente dolor que además puede generar el abuso de drogas para calmarlo. Otras alteraciones posibles son la pancreatitis, la diabetes tipo II y la peritonitis.

EN LA PIEL, el alcohol aumenta el flujo de la sangre, por lo que presenta *más sudoración*. El consumo de alcohol comienza a quitarle al cuerpo los nutrientes esenciales que necesita, mientras más alcohol se consume, más nutrientes se agotan. Muchos nutrientes actúan como fuente de oxígeno para el cuerpo, particularmente para la piel. La deficiencia de oxígeno debilita el cuerpo y la piel ante los radicales libres del medio ambiente. “La piel deshidratada envejece más rápido y favorece la aparición de arrugas y manchas”.(Torres, 2003, pág. 21)

El consumo de alcohol produce un desbalance en el nivel de azúcar que puede aumentar la aparición de acné. Genera el agotamiento de la fuente de vitamina A que tiene consecuencias negativas para la piel, ya que ésta es esencial para el buen funcionamiento y la protección de la salud. El agotamiento de la vitamina A, hace que la piel sea más susceptible a las bacterias, favoreciendo la pérdida de flexibilidad, la aparición de arrugas, líneas finas y piel muerta; además su agotamiento inhibe la luminosidad de la piel y produce un tono desigual de la misma. La carencia de la vitamina A también afecta la sonrisa, ya que es imprescindible para el mantenimiento de los dientes, la piel y los tejidos blandos y óseos.

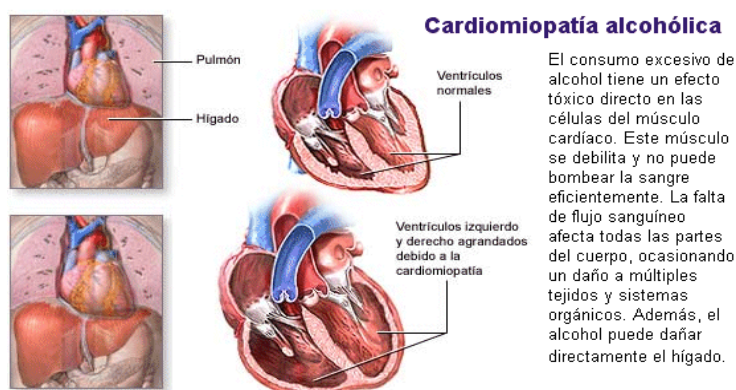


La hidratación de la piel es muy importante para la salud. El excesivo consumo del alcohol a más de deshidratar el cuerpo por dentro provocando una intensa sed por "resaca", deshidrata la piel; la piel deshidratada luce seca y poco saludable, tanto en color como en su textura. Las personas con piel seca naturalmente sufren efectos más intensos de deshidratación por el alcohol.

EN LOS PULMONES, el alcohol acelera la respiración. Si el alcohol circulante es demasiado, detendrá la *respiración*. Investigaciones efectuadas por (Gisbert Calabuig Juan Antonio, 2005, pág. 05) demuestran que "la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una alteración caracterizada por la disminución de los flujos aéreos que no se modifican significativamente durante varios meses de observaciones".

EN EL CORAZÓN Y APARATO CIRCULATORIO, los efectos del alcohol provocan un aumento en la actividad cardíaca y aceleración del pulso. Cuando el alcohol llega a la sangre, se produce una disminución de los azúcares presentes en la circulación, lo que provoca una sensación de debilidad y agotamiento físico.

El alcohol aumenta la actividad cardíaca (aunque un consumo muy moderado mejora la circulación, una dosis superior produce daños). En dosis elevadas aumenta la presión sanguínea (hipertensión) y produce daño en el músculo cardíaco por sus efectos. Esto debilita la musculatura cardíaca y por consiguiente, la capacidad para bombear sangre. Produce vasodilatación periférica, lo que genera enrojecimiento y un aumento de la temperatura superficial de la piel.



EN LA SANGRE: El consumo de alcohol inhibe la producción de glóbulos blancos y rojos. Sin la suficiente cantidad de glóbulos rojos para transportar oxígeno, sobreviene la anemia megaloblástica, llamada también anemia perniciosa. Este es un tipo de anemia caracterizada por la presencia de glóbulos rojos muy grandes.

Además del gran tamaño de glóbulos rojos, su contenido interno no se encuentra completamente desarrollado. Esta malformación, hace que la médula ósea fabrique menos células y algunas veces éstas mueren antes de su expectativa de vida, por consiguiente, la persona se vuelve cada vez más vulnerable a enfermedades.

EN LOS SISTEMAS INMUNITARIO Y REPRODUCTOR: La falta de glóbulos blancos origina una falla en el sistema inmunológico, aumentando el riesgo de infecciones bacterianas y virales. Disminuye el lívido y la actividad sexual. Puede causar infertilidad e impotencia en el hombre. Desarrolla glándulas mamarias en el hombre y en las mujeres altera las hormonas femeninas. En la mujer trastorna el ciclo menstrual e infertilidad.

EN EL EMBARAZO Y EL FETO



El abuso del alcohol en el embarazo puede desencadenar en el Síndrome alcohólico fetal. Sus síntomas son un retardo del crecimiento, alteración de rasgos craneo-faciales, malformaciones cardíacas, malformaciones hepáticas, malformaciones renales y malformaciones oculares.

El mayor daño se produce en el sistema nervioso central del feto en el que puede aparecer retraso mental. “El Síndrome Fetal del Alcohol (SFA) es un los problemas más graves causados por el consumo de alcohol durante el embarazo” sostiene (Piedrola, 2002, pág. 79). Un niño es diagnosticado con el Síndrome Fetal del Alcohol puede nacer con deformidades faciales o si no puede tener un desarrollo lento y retrasado así como adolecer problemas del cerebro y neurológicos.



De acuerdo con el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología, las mujeres embarazadas no deben ingerir ninguna bebida alcohólica. Las mujeres que piensan embarazarse tienen que estar conscientes de los efectos serios y negativos del alcohol en el desarrollo del feto. En muchos países latinoamericanos así como en los llamados desarrollados, la exposición prenatal al alcohol es la causa más común de los defectos de nacimiento. La exposición al alcohol durante el embarazo le hace daño al cerebro y afecta el comportamiento del niño.

Miles de niños nacen con los efectos de la exposición prenatal al alcohol que es considerado venenoso para el niño que crece dentro del vientre materno. El hecho de ingerir aunque sea una mínima cantidad de cualquier bebida alcohólica por día durante el embarazo puede causarle al bebé en desarrollo daños permanentes y riesgo de defectos serios de nacimiento. El uso del alcohol durante el embarazo puede causar también problemas serios en los niños y adolescentes:

Los infantes pueden demostrar un crecimiento lento y un retraso en su desarrollo; características faciales poco usuales, irritabilidad, desórdenes neurológicos, retardación mental e incluso problemas de tipo emocional. Los niños de edad escolar pueden tener problemas con el aprendizaje, poca tolerancia a la frustración, límites sociales inadecuados y dificultades para leer. Los adolescentes pueden tener problemas de aprendizaje continuos, depresión, ansiedad y comportamiento sexual inapropiado.

¿Qué es el alcoholismo?

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

Para las personas que sufren de alcoholismo, el tomar se convierte en el medio principal a través del cual pueden interactuar con personas, trabajo y vida. El alcohol domina su pensamiento, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad está afectada por factores de índole genética, psicológica, cultural y de dolor físico.



La patología alcohólica, conlleva múltiples trastornos psicológicos en el individuo que, impiden una relación familiar, social, laboral e incluso personal, atractiva para él mismo, lo que es indicativo de cambios de percepción de las cosas y situaciones, que le producen deterioro a nivel cognitivo (pensamiento) y emocional.

Quien está bajo los efectos del alcohol vive en un mundo irreal, ilusorio, con el razonamiento anulado, sin embargo para él, todo está normal, plenamente ajustado a la realidad, considerándose objetivo y justo en todo momento, percibiendo el error cuando los efectos de la bebida han disminuido o se han eliminado.

La persona con problemas de bebida, tiene una permanente disonancia cognitiva y/o ambivalencia, es decir, lo que piensa no se ajusta con lo que hace, por lo tanto se siente mal.

Alcoholismo como enfermedad

El alcoholismo es una enfermedad incurable, progresiva y mortal; según la Asociación de Médicos de los EE.UU. (American Medical Association); igualmente la Organización Mundial de la Salud, lo determina como una enfermedad y lo precisa como “toda forma de embriaguez que excede el consumo alimenticio tradicional y corriente o que sobrepasa los límites de las costumbres sociales”. Enfermedad que afecta no sólo al adicto sino también la vida de todo aquel que se encuentre a su alrededor. Existen muchas definiciones de alcoholismo, escogeremos la del Dr. David L. Ohlms, experto en el tema, quien define: “*El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva e incurable, caracterizada por la pérdida del control sobre el alcohol.*”

Alcohólicos Anónimos no “define” al alcoholismo. La mayoría están de acuerdo en que, se podría describir como una compulsión física unida a una obsesión mental; es decir, un deseo de consumir alcohol más allá de nuestra capacidad para controlarlo, desafiando todas las reglas del sentido común. Aceptamos la idea de que, hasta el punto en que nos interesa, el alcoholismo es una enfermedad progresiva y que no se puede “curar”, pero al igual que muchas otras enfermedades, se puede detener. No es una vergüenza padecer esta enfermedad, siempre que se enfrente con honestidad el problema y se intente hacer algo al respecto.

En esta etapa, la libre voluntad se ausenta, el bebedor ha perdido ante el alcohol el poder de decidir, lo importante es enfrentar la propia *enfermedad* y aprovechar la



ayuda que está disponible con el firme deseo de recuperarse. El criterio de Alcohólicos Anónimos es que los alcohólicos son personas enfermas que pueden recuperarse si siguen un sencillo programa que ha demostrado tener éxito para más de dos millones de hombres y mujeres. La experiencia demuestra que el programa de Alcohólicos Anónimos funcionará para todos los alcohólicos que son sinceros en sus esfuerzos por dejar de beber y que, por lo general, no funcionará para aquellos que no tienen la certeza absoluta de que quieren hacerlo, fundamento

La *enfermedad del alcoholismo* no respeta la edad, ni el sexo, credo, raza, condición económica, profesión o educación. Escoge sus víctimas al azar. Nuestra experiencia parece indicar que cualquier persona puede ser un alcohólico. Y sin duda, cualquier persona que desea dejar de beber es bienvenida en Alcohólicos Anónimos.

El *alcoholismo* es una dependencia con características de adicción a las bebidas alcohólicas. Se caracteriza por la constante necesidad de ingerir sustancias alcohólicas, así como por la pérdida del autocontrol, dependencia física y síndrome de abstinencia. El *alcoholismo* supone un serio riesgo para la salud que a menudo conduce a la muerte como consecuencia de afecciones de tipo hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica, accidentes o suicidio.

El *alcoholismo* no está fijado por la cantidad ingerida en un periodo determinado de tiempo: personas afectadas por esta enfermedad pueden seguir patrones muy diferentes de comportamiento, existiendo tanto alcohólicos que consumen a diario, como alcohólicos que beben semanalmente, mensualmente, o sin una periodicidad fija. Si bien el proceso degenerativo tiende a acortar los plazos entre cada ingesta.

El consumo excesivo y prolongado de esta sustancia va obligando al organismo a requerir cantidades crecientes para sentir los mismos efectos, a esto se le llama "tolerancia aumentada" y desencadena un mecanismo adaptativo del cuerpo hasta que llega a un límite en el que se invierte la supuesta resistencia y entonces "asimila menos" por eso tolerar más alcohol es en sí un gran riesgo.

Alcoholismo como vicio

La palabra vicio es sinónimo de defecto, se origina del término latino "*vitium*". Es una palabra con connotación negativa, que implica un hábito malo o pernicioso, inmoral o insano. El vicio es lo opuesto a la virtud. Para Aristóteles, los vicios son los extremos de la virtud, que se halla en el punto medio. Así un vicio puede ser por exceso, como



por ejemplo, trabajar demasiado puede constituirse en un vicio, si afecta la salud psicofísica del hombre, y por defecto la haraganería o el ocio, también sería un vicio.

Por lo general, los vicios son hábitos dañinos que ponen en riesgo la salud; así el consumo de cigarrillo, el alcohol y la cocaína, entre muchas otras sustancias, son vicios que afectan la salud y la vida de la persona en sociedad y pueden llevar a la muerte. Los vicios, en este sentido, se relacionan con las adicciones, así mismo tenemos otros vicios destructivos como el apego a los juegos de azar, el consumo excesivo de cafeína o de dulces o de alimentos en general (gula), etc.

Por otra parte según (Hidalgo, 2006, pág. 11) “todos los vicios son hábitos considerados como inmorales o degradantes para una sociedad. La obscenidad, la lujuria y la corrupción pueden considerarse como vicios: pero el alcoholismo es un vicio que carcome las posibilidades de progreso de nuestra gente”.

La palabra vicio es mal utilizada en algunas situaciones; decir que el alcoholismo es un vicio es evadir un problema de magnitudes inconmensurables. Puede que el beber alcohol empiece como un vicio de alguna manera, un mal hábito, falta de rectitud o defecto moral en las acciones, o como un exceso que como costumbre tienen algunas personas, o que es común a una colectividad o demasiado apetito, que incita a usarlo frecuentemente y en demasía.

Entendamos que una noche de alcohol en exceso no significa adicción pero si se repiten varias noches debemos preocuparnos, porque al repetir este mal hábito de manera constante se convierte en una adicción, cuando el mal hábito se convierte en adicción estamos a las puertas de una patología con derivaciones tanto clínica como psiquiátricas y psicológicas, así, una persona que empezó con el hábito de tomar cervezas los sábados y adquirió la adicción, necesariamente necesitará de todos los sábados de su vida para sentirse bien, progresivamente encontrará una actividad otro día de la semana con la excusa de pasarlo bien y empezará a agregar a los días de su vida un día más de placer y después habrán otros días oportunos para festejar con licor o quizás habrá momentos tristes o estará tan estresado que necesariamente se mejorará bebiendo.



Diferencia entre el alcohol y alcoholismo

ALCOHOL	ALCOHOLISMO
<ul style="list-style-type: none">- Es una droga.- Es una sustancia depresora del sistema nervioso central.	<ul style="list-style-type: none">- Es una enfermedad crónica, progresiva y mortal.- Es una dependencia, con características de adicción a las bebidas alcohólicas.

CAPITULO II

Causas y efectos del consumo de alcohol en adolescentes comprendidos entre las edades de 12 a 16 años en la comunidad de Sakantza

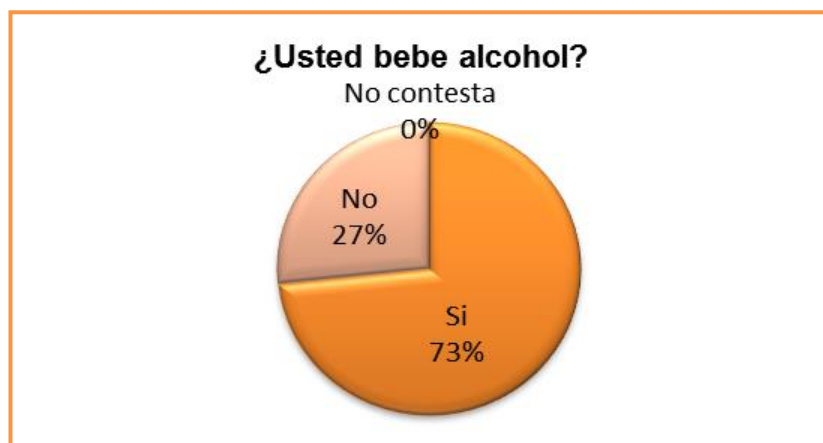
La mayoría de los adolescentes han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida, mientras que otros incluso lo han hecho en de más en alguna ocasión. Esto lo demuestran los datos recogidos en el proceso investigativo que denotan que el 73% de los adolescentes investigados beben alcohol.

TABLA Nº 1

INDICADOR: ¿Usted bebe alcohol?	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Si	11	73%
No	4	27%
No contesta	-	-
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO Nº 1



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela

El hecho que un adolescente tenga una experiencia esporádica con algún tipo de bebida alcohólica puede parecer normal, pues la curiosidad es una característica típica de su edad, al igual que lo son los conflictos generacionales, la confrontación de ideas y actitudes y otras actitudes desatinadas que surgen en esa edad. Pero cuando el joven bebe con frecuencia y sin medida y su vida se ve afectada en términos de su desempeño y calidad, entonces ya es un problema.

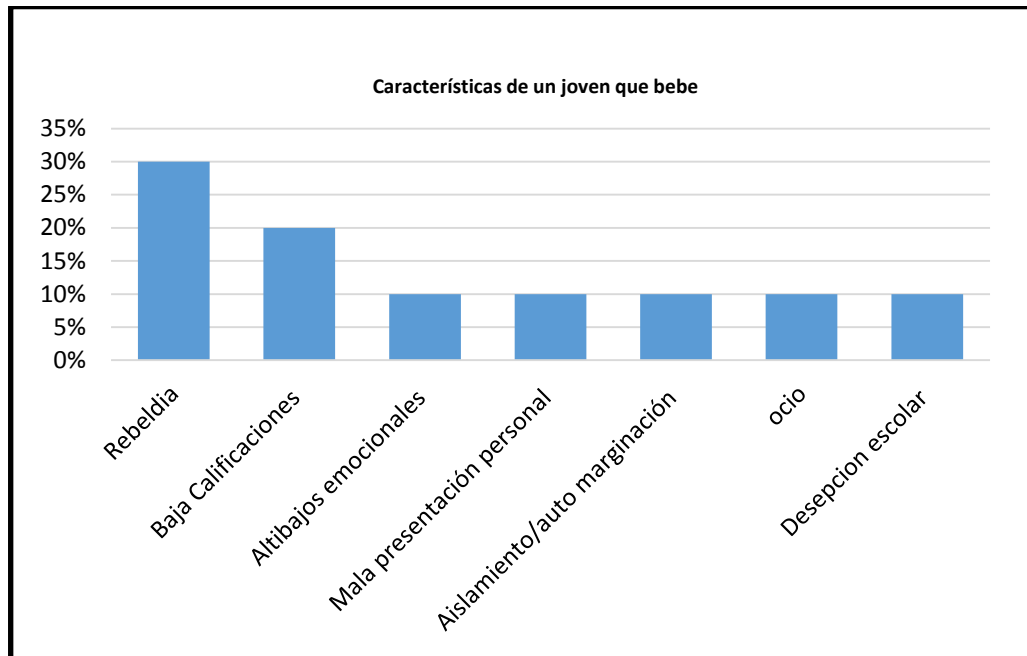
Las características de un adolescente que bebe, además de las comunes a todas las personas, según se determina con la opinión de los 10 participantes en el grupo focal, se detallan en la siguiente tabla.

TABLA Nº 2

INDICADOR: características de un joven que bebe	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Rebeldía, agresividad	3	30%
Baja calificaciones	2	20%
Altibajos emocionales	1	10%
Descuido en su higiene y presentación personal	1	10%
Aislamiento / auto marginación	1	10%
Separación notoria de las actividades familiares o de sus quehaceres (ocio)	1	10%
Deserción escolar	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Opiniones de grupo focal de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO Nº 2



Fuente: Opiniones de grupo focal de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Pero la lista podría ser interminable, por lo que es recomendable que los padres estén alerta y agreguen mucho sentido común y suspicacia para saber detectar un comportamiento anormal de los jóvenes.



El alcohol se ha convertido en una de las sustancias protagonistas del consumo de drogas en el momento actual, este protagonismo adquiere un carácter destacado en lo que se refiere al consumo por la población adolescente de la comunidad de Sakantza. Existen una multitud de estudios a nivel mundial que reflejan unas pautas de consumo de alcohol por parte del sector cada vez más joven de la población que son dignas de atención por parte de los poderes públicos y de los colectivos interesados en este tema.

Es de sobra conocido por los padres, especialistas y estudiosos de estos asuntos, que este consumo se integra dentro de unas pautas de conducta que un sector cada vez más creciente de adolescentes de todos los estratos sociales vive como absolutamente normales, propias de su edad y del grupo con el que se relaciona y que adquiere todo su sentido en la utilización del tiempo libre y las actividades desarrolladas en torno al ocio y la diversión.

Según el Informe de la OMS, se destaca la disminución de la edad del primer contacto con esta sustancia es cada vez más temprana, así como la forma compulsiva que llega a alcanzar este consumo, es de un 26% de jóvenes de 12 a 16 años de edad que beben los fines de semana.

Esta cifra de la Organización Mundial de la salud, de cierta forma coincide con los datos encontrados en nuestra investigación de campo ya que de la población adolescente (12 - 18 años) de la comunidad de Sakantza, investigados sobre la frecuencia del consumo de alguna bebida alcohólica, el 20% asegura que lo hace los fines de semana, como se demuestra gráficamente a continuación.

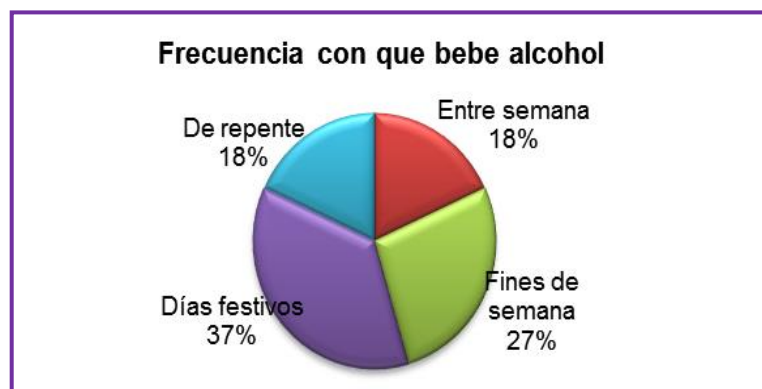
TABLA Nº 3

INDICADOR: Frecuencia de la bebida	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Diariamente	0	0
Entre semana (lunes a jueves)	2	18%
Fines de semana	3	27%
Días festivos	4	37%
De repente	2	18%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRAFICO Nº 3



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Otro aspecto a resaltar es la creciente incorporación de mujeres adolescentes al consumo de alcohol, de tal modo que, en estos momentos, existe una equivalencia en las tasas de consumo entre ambos sexos en las edades comprendidas entre los 12 y los 16 años.

En tales circunstancias, el Plan Mundial sobre Drogas, es la reducción de este índice, así como evitar que las nuevas generaciones adopten estos patrones de uso, especialmente peligrosos para la salud. Para ello, la OMS ha puesto en marcha una serie de programas, entre los que cabe señalar las campañas de información y sensibilización dirigidas prioritariamente a la población adolescente.

En España por ejemplo se desarrolla la campaña, “A tope, Sin Alcohol” cuyo objetivo es romper con esa identificación de diversión durante los fines de semana y los períodos festivos y experimentar otras sensaciones sin el uso de alcohol. Conviene señalar que algunos países dentro del programa de la OMS vienen promoviendo con cierto nivel de éxito la “Educación para la Salud” en la escuela, con la participación de estudiantes, maestros y padres de familia, y en él, la prevención del alcohol tiene una gran relevancia.

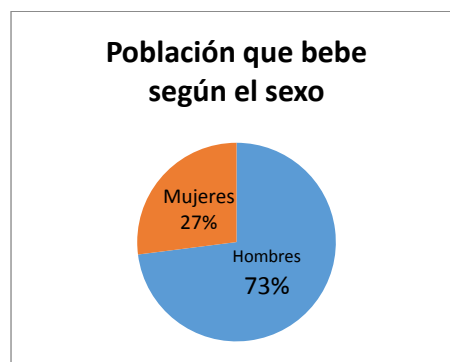
DESCRIPCION DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA: Cabe señalarse que de la población adolescente investigada (15 personas) en la comunidad de Sakantza, 6 fueron mujeres; como demuestra la tabla Nº 1. Del total de adolescentes investigados, 11 son las personas que representan a la población que si bebe alcohol, en diferente medida; y de esta población de adolescentes bebedores 3

corresponden a la población femenina investigada que representa el 27,3% de la población adolescente investigada que si consumen alcohol.

TABLA Nº 4

INDICADOR: Población adolescente que bebe según el sexo	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Hombres	8	73%
Mujeres	3	27%
TOTAL		100%

GRAFICO Nº 4



Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Hereditaria

En las personas que sufren de alcoholismo severo, los investigadores han identificado un gen que afecta la función de una estructura nervio-celular conocida como receptor de dopamina D2 (DRD2), el cual, a su vez, influye en la actividad de la dopamina. Este gen también se encuentra en las personas con trastorno de déficit de atención, las cuales corren un riesgo mayor de alcoholismo y está 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 principal del alcoholismo, sino que las personas con este gen tienen una probabilidad mayor de tomar para medicar los síntomas psicológicos y conductuales de sus trastornos neurológicos. Además, un estudio mayor no encontró ninguna conexión entre el gen DRD2 y el alcoholismo. Se necesita llevar a cabo más investigación en esta área.

El riesgo de alcoholismo entre los hijos de padres alcohólicos es de 25%. La asociación familiar es menor para las mujeres. No obstante, los factores genéticos contribuyen a esta enfermedad en ambos géneros. En un estudio, las mujeres que sufrían de alcoholismo tendían a tener padres que toman.

Las mujeres que provenían de familias con antecedentes de trastornos emocionales, rechazadas por los padres o disolución familiar temprana no mostraron un riesgo mayor de tomar alcohol que las mujeres sin estos antecedentes. Una familia con



salud psicológica estables no sirven de protección para las personas con un riesgo genético.

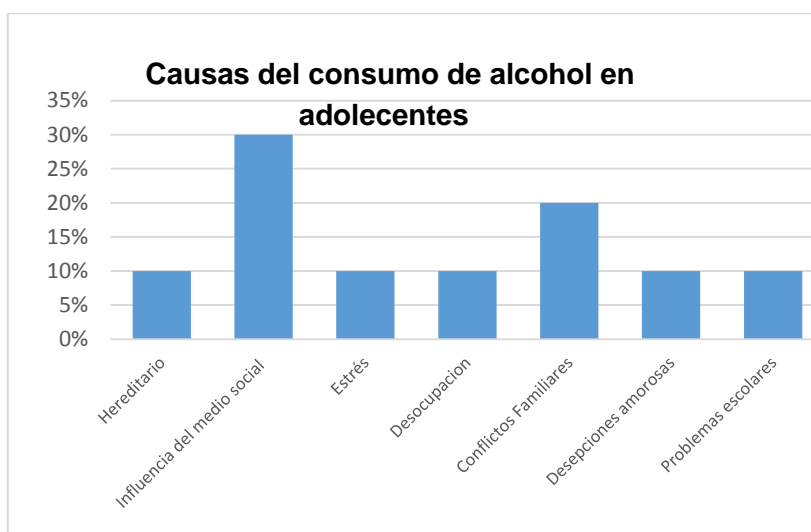
Lamentablemente a nivel general, no hay manera de predecir a los miembros de las familias de alcohólicos que están a un riesgo mayor de alcoholismo, como tampoco se encontró casos de padres e hijos alcohólicos en el proceso de investigación; al respecto se analizó con el grupo focal las causas para el consumo de alcohol y ninguno de ellos asegura conocer a ciencia cierta casos de alcoholismo que puedan ser hereditarios, según se determina con la opinión de los 10 participantes en el grupo focal, detallado en la siguiente tabla.

TABLA Nº 5

INDICADOR: Causas del consumo de alcohol en adolescentes	RESPUESTAS	
	F	PORCENTAJE
Hereditario	1	10%
Influencia del medio social	3	30%
Estrés	1	10%
Desocupación	1	10%
Conflictos familiares	2	20%
Decepciones amorosas	1	10%
Problemas escolares	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Opiniones de grupos focales de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela Medina.

GRÁFICO Nº 5



Fuente: Opiniones de grupos focales de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela Medina.

Medio social

El medio social o entorno comunitario donde cada vez más adolescentes tienen acceso a los males de la sociedad en que vivimos, es en el entorno comunitario donde el alcohol y otros vicios están cada vez más disponibles para los jovencitos de hoy, que crecen cerca de "la copa en mano y cigarrillo en la boca" sostiene. (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 63).

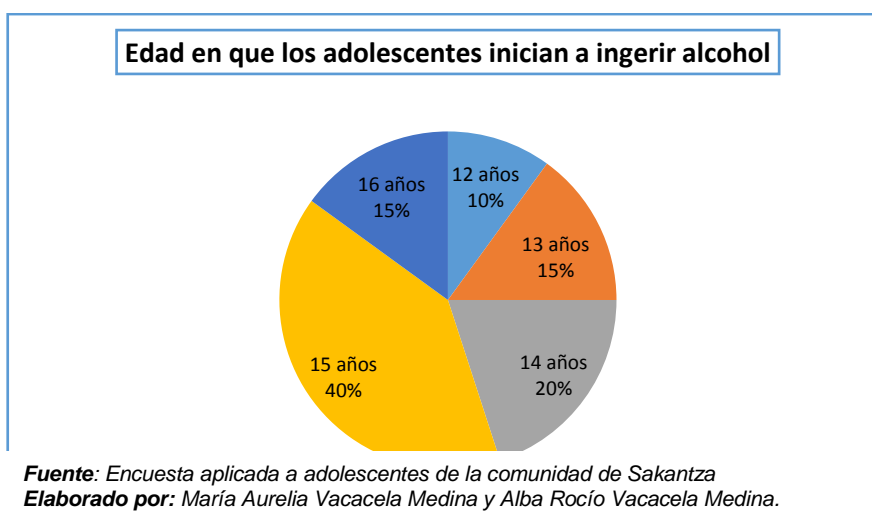
Dado a que en los sectores comunitarios hay menos restricciones en cuanto a cumplimiento de ciertas leyes, los adolescentes acceden a bebidas alcohólicas a edades cada vez más tempranas, producto de ello las adicciones también aparecen cada vez más temprano; en el proceso investigativo se corrobora esta aseveración, ya que la mayoría de los adolescentes investigados iniciaron la ingesta del alcohol a los 15 años de edad y un porcentaje significativo lo hizo desde los 13 años.

TABLA Nº 6

Edad años	12	13	14	15	16	TOTAL
F	2	3	4	8	3	20
%	10%	15%	20%	40%	15%	100%

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

GRÁFICO Nº 6



Varias son las razones que incitan a los adolescentes a la inserción casi inevitable en el mundo del alcohol, pero se resaltan como casi inevitables dos: la presión que ejerce el círculo de amigos y el deseo de aceptación por parte de ellos y el deseo general de ellos, es decir la curiosidad, o la experiencia, acto que es muy fácil



porque están muy cerca de todo y con todo a su alcance sin mucho esfuerzo y sin que alguien haga algo para detener el proceso.

Debe mencionarse según (Rozitchner, 2011, pág. 01) como un “factor ponderante que impulsa la inserción precoz en la ingesta del alcohol a la propaganda que por diversos medios llega a las familias de todos los sectores y estratos sociales, donde los adolescentes están expuestos a la propaganda mercantilista principalmente de la televisión que emite sin censura anuncios de marcas de cervezas, licores y cigarrillos que incitan la curiosidad de los jóvenes por probarlas y a muchos terminará por gustarles”.

En el entorno comunitario investigado, los adolescente inician el consumo al alcohol por diversos factores, entre las más conocidos están la presión del círculo de amigos, especialmente los más grandes, pues así será considerado parte de este, ósea es obligado por la necesidad de aceptación social y miedo al rechazo, además los jovencitos son muy proclives a aprender del ejemplo, ven que los más grandes toman, no les ocurre nada, la familia inhibe la situación; hecho que lo consideran normal, peor aún si a la primera experiencia no son reprendidos por sus padres.

La curiosidad y el deseo de experimentar también es otro factor preponderante que motiva la ingesta del alcohol, sumado a ellos el deseo que tienen ciertos adolescentes de divertirse y pasarlo bien, desinhibirse y buscar nuevas sensaciones, escapar de los problemas familiares, sobrellevar las decepciones amorosas, para celebrar algo y para olvidar los problemas en el estudio; como ilustrará la tabla N° 7 que resume los datos recogidos en la encuesta aplicada a los adolescentes.

Algunos adolescentes investigados que han tenido alguna experiencia con la ingesta del alcohol manifiestan que lo han hecho incitados por los mismos adultos de su círculo familiar con la errada idea “prueba para que aprendas, algún día has de tomar mismo”, o “toma un poquito para que no estés con gana”. Como investigadoras consideramos lamentable esta situación ya que los padres de familia y los adultos en general están llamados a ser los pioneros en la lucha contra el consumo del alcohol especialmente entre los más jovencitos, evitando por lo tanto consumir delante de ellos y procurando que sus hijos no tengan acceso a cualquier tipo de licor.

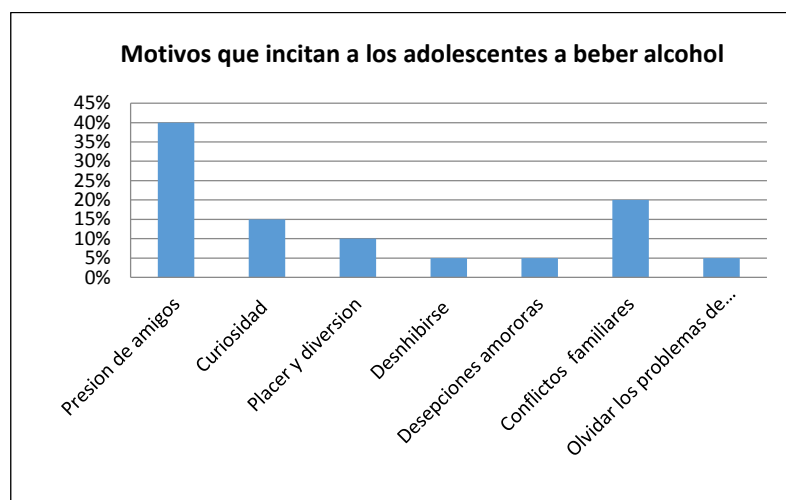
Según se determina con la opinión de los 20 participantes en el grupo focal, son 7 los indicadores, cada indicador está representado por el porcentaje correspondiente de incidencia, detallado en la siguiente tabla.

TABLA Nº 7

INDICADOR: Motivos que incitan a los adolescentes a la ingesta del alcohol	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Presión de amigos: deseo de aceptación social	8	40%
Curiosidad: por hacer experiencia	3	15%
Placer y diversión: pasarla bien	2	10%
Desinhibirse y buscar nuevas sensaciones	1	5%
Decepciones amorosas	1	5%
Escapar de los conflictos y problemas familiares	4	20%
Olvidar los problemas de estudio	1	5%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO Nº 7



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Los datos estadísticos denotan que al interior de las familias investigadas un alto porcentaje de adolescentes beben y por diversos motivos, consultado sobre la frecuencia de la bebida conocemos que unos lo hacen entre semana, otros solo los fines de semana, otros los días festivos en que se reúnen para hacer deporte u otras actividades socio – culturales que terminan en consumo de cualquier tipo de bebidas alcohólicas y hay un porcentaje de adolescentes que beben de repente.

Tal como lo demuestra la **Tabla Nº 3**, es resaltable el hecho de que los datos estadísticos recogidos no reportan adolescentes que beban diariamente; además



hay que destacar que la mayoría de las familias pierden el control de sus hijos adolescentes aduciendo que ya son jóvenes, como tampoco hay ningún tipo de llamado de atención seria por parte de los padres y madres de familia cuando sus hijos beben, lo que imposibilita control alguno de la frecuencia de la bebida.

Estrés

Según muchos estudios psicológicos, una de las épocas en la vida de los humanos en las que más estamos sometidos a situaciones de estrés es durante la adolescencia y es que la transición desde la infancia al ser adulto es muy complicada. Sobre todo porque empiezan a vivir situaciones propias de una persona mayor, sin tener todavía los recursos necesarios para superarlas con éxito.

Según un estudio llevado a cabo, por la Universidad de Michigan, para la OMS, a nivel general una tercera parte de los adolescentes experimentan estrés motivado por "las enormes expectativas de sus padres y la sociedad" y dos tercios experimentan síntomas del estrés al menos una vez a la semana. Es muy importante reconocer los síntomas de estrés en nuestros hijos adolescentes a tiempo para que no se convierta en un problema mayor. Convivir y gestionar el estrés forma parte de la vida de cualquier adulto. Pero un adolescente que carece de la capacidad de vencer su estrés corre el riesgo de sufrir depresión, ansiedad u otra enfermedad, o de intentar paliarlo por sí solo y ahí es cuando muchos adolescentes se inician en la bebida o el consumo precoz del alcohol.

Los motivos por los cuales los adolescentes de la comunidad de Sakantza, tienen estrés son de variada índole, aunque ellos se sientan muy seguros de sí mismos y quieren aparentar que nada les sucede, en el fondo trae consigo un mar de dudas e inseguridades. Estos son algunos de ellos: exigencias y fracasos académicos, pensamientos negativos sobre ellos mismos, cambios en su cuerpo, problemas de sus padres, la realización de demasiadas actividades, carencia de una buena comunicación en la familia, etc. Ver tabla No. 5.

Los padres no deben esperar que sus hijos les expliquen que estén estresados, porque probablemente ni ellos mismos sepan que lo están. Por este motivo, deben estar alertos ante la presencia de agotamiento y cansancio crónico con sensación de malestar, excesiva auto-crítica, sensación de persecución, irritabilidad y negatividad,



brotos de furia por motivos aparentemente triviales, enfado cuanto les exigen algo, insomnio, sensación de inutilidad, suspicacia, etc.

Es indispensable prestar ayuda a los adolescentes a superar el estrés, a decir de (Pons Diez Javier, 1999, pág. 40) éstos deben reconocer que necesitan ayuda - nada sencillo porque ellos se sienten auto-suficientes, por eso requiere paciencia y ciertos dotes de comunicación para lograr primero, que escuchen y segundo, que hagan caso; que entiendan que lejos de pretender meternos en su vida, les queremos ayudar”.

Reconocer el estrés es el primer paso para superarlo y aprender a superarlo supone una lección para toda la vida. Este paso es fundamental, de lo contrario, termina siendo una de las principales causas para el consumo precoz del alcohol, con consecuencias impredecibles. Sin embargo, a pesar de lo manifestado, la población adolescente participante en el proceso investigativo, consultado sobre los motivos que tienen para ingerir licor no consideran la premisa estrés, como lo demuestra la Tabla N° 5, lo cual nos lleva a inferir que al interior de las familias investigadas no existen adolescentes con problemas de estrés, o desconocen lo que es el estrés o a lo mejor saben pero lo toleran, aunque en el proceso de diálogo admiten tener agotamiento y cansancio, a veces dicen tener una sensación de malestar, irritabilidad y negatividad, brotes de ira por motivos aparentemente triviales, enfado cuanto les exigen algo, etc.

Hay que admitir que de conformidad al análisis realizado el 10% de los participantes en el grupo focal si consideran que el estrés es uno de los motivos que incita a los adolescentes a la ingesta de licor, como demuestra la Tabla N° 5, lastimosamente al interior de las familias campesinas y rurales muy poco se conoce sobre el estrés y sus efectos en el bienestar.

Falta de ocupación

Generalmente los adolescentes consideran al tiempo libre como un espacio de relajación y ocio; en el cual ellos realizan actividades que pueden ser positivas como el deporte, la lectura, la música u otra forma de arte; como también pueden ser negativas para su desarrollo, porque utilizan ese tiempo en actividades que causen desadaptación con su entorno como el consumo del alcohol y el cigarrillo.



Al respecto, (Pons Diez Javier, 1999, pág. 86) describen “las actividades que se realizan en el tiempo libre, con quienes y dónde se hacen son claves en la promoción y prevención de la salud de los adolescentes”, el destino positivo que se dé al tiempo libre, juega un rol protector, pero por otro lado, puede ser un factor de riesgo si existen condiciones negativas de estas actividades.

Es esencial que los adolescentes utilicen bien el tiempo libre, para evitar el ocio, que en muchas familias es un verdadero dolor de cabeza, ya que debido a la situación económica, los padres dedican la mayor parte de su tiempo a las actividades laborales, consecuencia de ello, niños y adolescentes permanecen solos después de la jornada de estudio, viviendo situaciones de riesgo, no alimentarse bien, no hacer sus tareas, etc. Desde niño y luego como adolescente la persona debe tener alguna afición, algún hobby en que ocupar su tiempo libre que no es sinónimo de ocio, ni éste es sinónimo de no tener nada que hacer que genera desencanto y aburrimiento que al no tener una orientación adecuada desemboca en el consumo de alcohol.

En la comunidad de Sakantza, las familias se dedican a la agricultura y la ganadería, actividad en la que se ocupan los padres todos los días, los niños y adolescentes conviven solos en casa; debido a este abandono obligado no se alimentan bien, no hacen bien sus tareas escolares, descuidan en su aseo personal y no ocupan adecuadamente el tiempo.

Se investigó a los adolescentes sobre las actividades que realizan en el tiempo libre, evidenciando que la mayoría ven la televisión, escuchan música, descansan o salen con amigos, que con seguridad no les orientarán por un buen camino, los datos que a continuación se ilustran demuestran que muy pocos adolescentes trabajan, aspecto que influye de manera negativa en la economía familiar.

Según se determina con la opinión de los 20 participantes en el grupo focal, son 5 los indicadores, cada indicador está representado por el porcentaje correspondiente de incidencia, detallado en la siguiente tabla.

TABLA N° 8

INDICADOR: Actividades que realizan en tu tiempo libre y días de descanso	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Actividades con amigos	5	33%
Realizar tareas escolares	3	20%
Apoyar actividades y labores del hogar	2	13%
Ver TV o escuchar música	4	27%
Trabajo independiente	1	7%

Fuente: Encuesta aplicada a los jóvenes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela Medina.

GRÁFICO N° 8



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

Los datos que anteceden denotan que 33% de los adolescentes investigados ocupa su tiempo libre en distintas actividades con sus amigos, el 27% disipa el tiempo viendo programas de televisión o escuchando música; el 20% realizan sus tareas escolares; el 13% ayudan las labores de casa y apenas el 7% ya trabajan de manera independiente; analizando de manera general podemos precisar que los adolescentes de la comunidad de Sakantza no ocupan adecuadamente su tiempo libre, situación que concuerda con el análisis que hiciera el grupo focal, quienes conocedores de la realidad comunitaria consideran que la desocupación o mala utilización del tiempo libre es una de las causas importantes para que los adolescentes de la comunidad de Sakantza consuman alcohol desde edades tempranas, como se demuestra en la Tabla N° 6, anteriormente ilustrado.

Conflictos familiares

La adolescencia es una etapa de vida difícil, una etapa de crisis de crecimiento en todos los aspectos y donde es común evidenciar conflictos a nivel familiar debido a que con frecuencia padres e hijos se ven obligados a rediseñar su propia vida y a



adaptarse a las nuevas relaciones que provocan los cambios de sus hijos adolescentes, para lo cual la familia no se había preparado.

De forma general conocemos que las molestias familiares surgen principalmente por asuntos menores de la vida cotidiana como: diferentes maneras de pensar, falta de apoyo en tareas domésticas, la forma de ser o modos de comportarse, las tareas escolares y el rendimiento académico, regulación de actividades interpersonales, horas de regreso a casa, horas de dormir, salud e higiene, uso de los víveres del hogar, administración del dinero, alcoholismo, ausencia de una buena comunicación, padres permisivos, padres extremadamente rigurosos, influencias vagas, etc.

Tanto padres como hijos conciben de diferente manera el significado de conflicto, entienden pero no asumen el punto de vista contrario ya que ante la existencia de conflictos, los hijos aducen responsabilidad a sus padres, éstos a sus hijos. A medida que la edad de los hijos aumenta, los padres les prestan menos atención por creerlos independientes y capaces de enfrentarse al mundo solos, comportamiento que los adolescentes adoptan con una libertad extrema, llegando a creer que sus padres no deben intervenir en sus asuntos y decisiones personales.

Conforme los adolescentes actúan con más libertad, las justificaciones se vuelven más eficaces mientras que los argumentos de autoridad y castigo de los padres pierden eficacia, es ahí cuando se le van de la mano los hijos, la confianza y comunicación que debe generarse con los padres, es reemplazada por los amigos quienes a más de no orientarles por el camino correcto, les inducen en el mundo de los malos hábitos como el ocio, el incumplimiento de tareas, salidas de casa sin permiso, el irrespeto a la autoridad paternal, la pérdida de la identidad cultural y el consumo del alcohol. Así, sostiene (Dra. Mendez, 2008, pág. 01), “muchos adolescentes adoptan al alcohol, como único consuelo y salida a los conflictos familiares, que paulatinamente va progresando en cantidad y frecuencia, hasta convertirse en vicio”.

En la comunidad de Sakantza, los conflictos familiares con los adolescentes no son la excepción, ante la relación existente con el problema del alcoholismo que se investiga, se analizó con los participantes en el grupo focal las causas que dan origen a los conflictos familiares, según se determina con la opinión de los 20 participantes en el grupo focal son 7 indicadores detallados en la siguiente tabla.

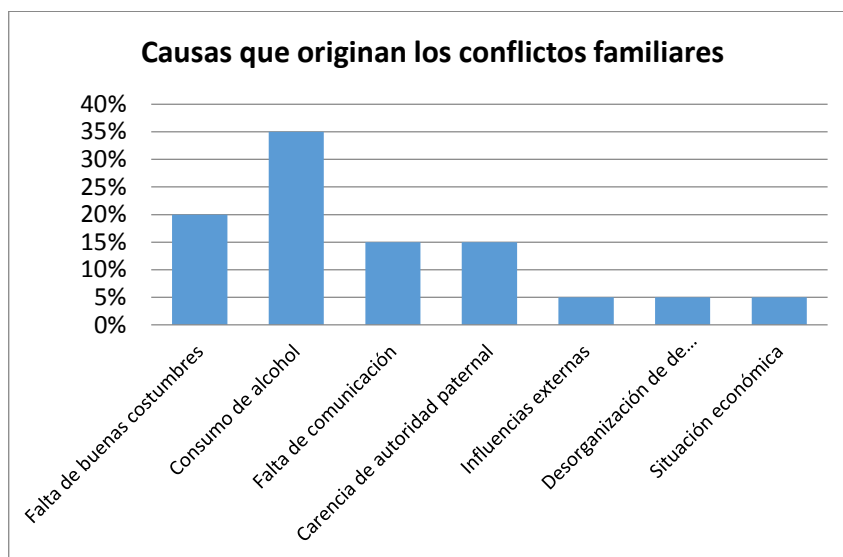
TABLA Nº 9

INDICADOR: Causas que originan lo conflictos familiares.	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Falta de buenas costumbres (valores)	4	20%
Consumo de alcohol	7	35%
Falta de comunicación	3	15%
Carencia de autoridad paternal	3	15%
Influencias externas	1	5%
Desorganización de actividades familiares	1	5%
Situación económica	1	5%

Fuente: Opiniones de grupo focal de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

GRÁFICO Nº 9



Fuente: Opiniones de grupo focal de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela y Alba Rocío Vacacela.

Los datos que anteceden denotan la existencia de las diversas causas que originan conflictos familiares como son: la falta de buenas costumbres o ausencia de valores éticos y morales, esenciales en la vida familiar, la falta de comunicación, producto de aislamiento y auto marginación de los propios adolescentes, la ausencia de la autoridad paternal que los lleva a creerse dueños de sus vidas y tomar decisiones erróneas, las influencias negativas de amistades, la desorganización de actividades al interior de las familias no asigna responsabilidades de manera equitativa, la situación económica y el consumo de alcohol constituyen las principales causas que originan los conflictos familiares con los adolescentes.

Como puede apreciarse los participantes en el grupo focal exponen al consumo del alcohol como la principal causa de los conflictos familiares que tienen los



adolescentes, sin embargo cuando se consultó a los adolescentes sobre los motivos que les incitan a beber alcohol, el 35% de la población adolescente consultada en la comunidad de Sakantza, aduce a los problemas familiares como puede verse en la **Tabla Nº 9**; de ahí que los problemas familiares vienen a constituirse en causa y efecto por los cuales los adolescentes se han insertado en el mundo del alcoholismo; causa porque los jóvenes no tienen una orientación adecuada de la familia para sobrellevar sus problemas, es decir, según ellos '*no son comprendidos*', por lo que recurren en en busca de tranquilidad y sosiego en algún tipo de bebidas alcohólicas y efecto porque muchos adolescentes que se dedican a la ingesta de bebidas alcohólicas siempre están en problemas con sus padres, con sus hermanos y la familia entera pierde la armonía.

EFFECTOS:

El alcohol es la droga más consumida en el mundo entero y su uso genera graves y costosos problemas tanto de salud como sociales.

Básicamente, por las características propias de la adolescencia, sabemos que es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios; en esta etapa del desarrollo, prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas. (Aguirre de Kot, 2006, pág. 37), sostiene que "en esta etapa el joven está convencido de tener la razón en todo y que la realidad es tal y como él la percibe". Los únicos que puede influir sobre él, son personas que le despierten admiración y los mismos se convertirán en modelos a seguir y que usualmente no es sólo una persona sino que van tomando rasgos que les agradan de diferentes personas y van construyendo su propia personalidad".

Para adaptarse con facilidad al grupo de "pares", los adolescentes tienen la tendencia a hablar como ellos, actuar como ellos y vestirse como ellos, lo cual a decir de (Becoña Elizardo, 2006, pág. 30) "les da sentido de pertenencia, muy importante para ellos en ese momento en el que todo su mundo anterior está en ruinas". En este período según los mismos autores "los amigos son las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano o incluso se evade totalmente y se cuenta con ella sólo para exigir lo único que necesitan para hacer lo que quieren, dinero".



En esta etapa, algunas estructuras cerebrales no han terminado de desarrollarse por lo cual según (Teicher, 2003, pág. 22) “para los adolescentes hay algunas funciones imposibles de realizar, a menos que hayan desarrollado tempranamente dichas estructuras”, se trata de los lóbulos frontales, que nos ayuda a pensar antes de actuar, a pensar en las consecuencias de nuestros actos, a planear nuestro futuro, a tener conciencia social, a controlar el instinto agresivo y sexual, a ponernos en los zapatos del otro y nos frenan para no hacer cosas de las cuales nos arrepentiremos.

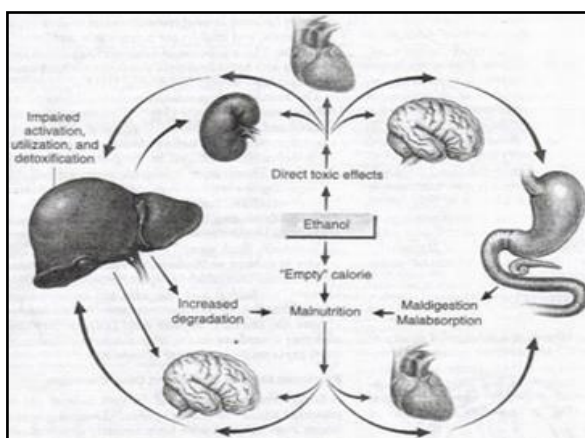
No olvidemos que además de lo que ya hemos mencionado, según el antes citado autor “una de las principales características de la adolescencia es que el cuerpo inicia la producción de hormonas y se presentan cambios en los órganos sexuales, lo cual implica dos cosas importantes; primero, viven con el deseo a flor de piel y segundo, sienten que ya son grandes”. Dos rasgos complejos, pues sienten que ya son grandes para beber, están convencidos de que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos el deseo previo y la falta de inhibición que produce el alcohol, tenemos como resultado jóvenes ebrios teniendo conductas de riesgo, que fácilmente pasarán del uso al consumo abusivo de alcohol, pues ya sabemos que no piensan en las consecuencias de sus actos ni en el futuro.

Estudios realizados por la Universidad de Segovia para la OMS bajo el título de “Educación para la Salud del Siglo XXI, demuestran que el 76% de los adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 18 años han consumido bebidas alcohólicas y que el 60% de ese porcentaje lo ha hecho más de una vez, siendo éste (12 - 18 años) el rango de edad más vulnerable para el inicio del consumo de alcohol, la misma investigación sostiene que un elevado porcentaje de estos jóvenes bebedores desconocen los efectos del consumo del alcohol en su cuerpo.

Generalmente la experiencia cotidiana denota que los adultos utilizan a niños y adolescentes para que compren licor, esto en la comunidad de Sakantza, lo cual ya es negativo porque las leyes prohíben vender licor y cigarrillos a menores de edad, pero esto en los sectores rurales no cuenta; pero si esto es negativo, lo es mucho más la actitud que adoptan ciertos padres que incitan a sus hijos adolescentes incluso niños a probar licor con esa conocida frase “para que pruebe” que no es bueno, o “para que aprenda algún día ha de tomar mismo”; pero lo que ellos desconocen es que el alcohol aunque sea en dosis moderadas, en adolescentes

afecta al cerebro a largo plazo; (Yaiza, 2007, pág. 01) investigador, sostiene que “un poco de vino o similar entre los 12 y los 18 años deja una huella casi imborrable”.

Una investigación realizada por la Baylor University de Estados Unidos pone en alerta sobre el peligro que el consumo del alcohol entraña para los adolescentes. En este caso, los resultados del estudio son muy preocupantes porque demuestran que el consumo de alcohol en dosis moderadas por parte de personas de entre 12 y 18 años implica efectos nocivos perdurables: altera las funciones del cerebro y del hígado de los jóvenes a largo plazo y desarrolla una tolerancia mayor al alcohol en la edad adulta. La razón principal: el cerebro del adolescente está aún en desarrollo, por lo que una dosis mínima puede dejar en él una huella casi imborrable.



Esta investigación se suma a otras que han advertido del riesgo de consumo del alcohol en edades en que el organismo aún se está formando, en concreto, señalan que el consumo del alcohol provoca más daños y lesiones al cerebro en desarrollo. Significativamente el daño es mayor que las que pueda sufrir el cerebro de los adultos que consumen alcohol, esto porque el cerebro de los adolescentes es más proclive a las adicciones, ya que las regiones cerebrales que gobiernan los impulsos no están totalmente formadas a esta edad.

Por ello y tras las evidencias cotidianas vividas en la comunidad de Sakantza, no extrañan los datos del estudio “*Los jóvenes ante el alcohol*” realizado por Yaiza Martínez del CIS, sede en España en el año 2009, en el cual se señala que el 93,7% de la población considera que el consumo de alcohol en los adolescentes es un problema mundial, pero desafortunadamente es poco lo que se hace para evitarlo.

El analista (Fernández Colomo, 2008, pág. 07), sostiene que el “alcohol es adictivo para todos y cuando se inicia su consumo antes de los 18 años aumenta 5 veces más la probabilidad de que se genere una adicción”. Los adolescentes corren un



riesgo mayor que los adultos a desarrollar enfermedades como la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer. Los adolescentes que consumen alcohol están más expuestos a iniciar actividad sexual temprana, situación que los expone a un mayor riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, así como la probabilidad de verse afectados por la impotencia y la disfunción eréctil.

“Los adolescentes que beben son más vulnerables a la depresión que aquellos que aún no lo hacen” manifiesta (Fernández Colomo, 2008, pág. 07). El consumo de alcohol entre adolescentes, continua el mismo autor “ha sido asociado con muertes por suicidio y accidentes de tránsito”. Al ser un depresor del sistema nervioso central, identifica funciones cognoscitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos) y emocionales (sensatez y madurez). El alcohol afecta la absorción de nutrientes en el intestino delgado siendo esto contraproducente para el período de crecimiento de los adolescentes.

El alcohol incrementa la vulnerabilidad frente al consumo de otras sustancias adictivas. Existe una correlación entre el consumo de alcohol y la violencia. Como efecto de la embriaguez no se piensa en las consecuencias de los actos o estas dejan de importar y el bloqueo de las funciones frontales del cerebro incrementa la agresividad. Pueden involucrarse en riñas callejeras, en pandillas y en actividades delictivas. El inicio de consumo de alcohol en la adolescencia sostienen (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 63), “incrementa cuatro veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidad e incrementa al doble el riesgo de ser alcohólico antes de los 20 años”.

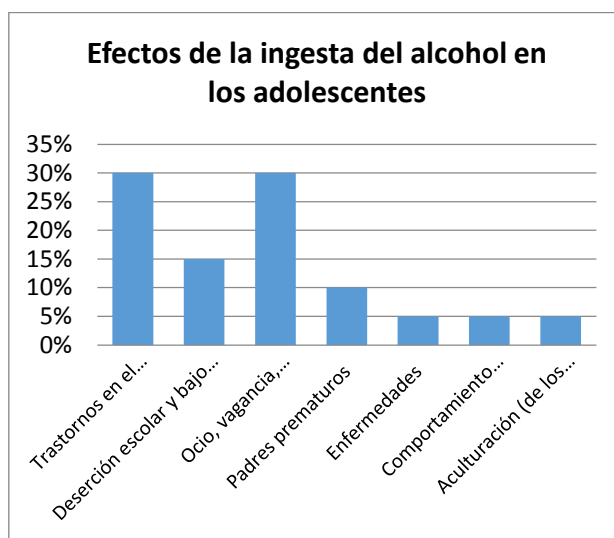
Los padres de familia y miembros de la comunidad investigados al ser consultados sobre los efectos del consumo del alcohol en los adolescentes describen algunas características comunes que éstos presentan y que tienen sus efectos tanto a nivel familiar, como a nivel comunitario y social, según se determina con la opinión de los 20 participantes en el grupo focal son 7 indicadores, cada indicador está representado por el porcentaje correspondiente de incidencia, detallado en la siguiente tabla.

TABLA Nº 10

INDICADOR: Efectos de la ingesta del alcohol en los adolescentes	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Trastornos en el comportamiento (violencia-agresión)	6	30%
Deserción escolar y bajo rendimiento en los estudios	3	15%
Ocio, vagancia, desocupación	6	30%
Padres prematuros	2	10%
Enfermedades	1	5%
Comportamiento antisocial	1	5%
Aculturación (de los adolescentes indígenas)	1	5%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

GRÁFICO Nº 10



Fuente: Encuesta aplicada a padres de familia de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

Como puede apreciarse los padres de familia investigados describen al ocio y a la desocupación y a los trastornos de comportamiento como los efectos más visibles, seguido de la deserción escolar y bajo rendimiento en los estudios.

Por las características descritas, en la adolescencia, prima una actitud que se opone a las normas familiares; a ello se debe que no quieren ir con sus padres a la finca ni trabajar en el campo, creen tener razón en todo y los únicos que pueden influir sobre él, son sus amigos y para adaptarse al grupo con facilidad tienden a imitarles en todo y aprovechan lo mínimo para unirse a ellos por lo que se descuidan de sus actividades escolares, hay casos incluso que han abandonado su estudio y algunos, según describen sus padres, seguramente bajo los efectos del licor han optado por



cortarse el pelo en el caso de los adolescentes kichwas y adoptar una nueva identidad, que está siendo cada vez más visible en la comunidad (**ver Tabla N° 10**).

Por los efectos del alcohol, algunos adolescentes son padres prematuros no tienen oficio ni beneficio que les permita asumir esa responsabilidad. En el proceso de investigación hemos llegado a conocer también que hay casos de adolescentes que se han enfermado y uno que otro caso de comportamiento antisocial, lamentablemente no hay indicios que se haya realizado alguna actividad formadora para orientar tanto a padres como a jóvenes en la búsqueda de alternativas para detener este avanzado proceso de ingesta de alcohol en edades cada vez más tempranas.

CAPITULO III

Causas y efectos del consumo de alcohol en personas adultas desde los 17 años en adelante

Cualquier persona, a cualquier edad, puede tener problemas con el uso de alcohol, en diálogos mantenidos con moradores de la comunidad recogimos expresiones como estas: “Al tío Jorge siempre le gustaron sus traguitos, desde que era joven, su madre lo sabía pero pensó que algún día casándose, este problema se solucionaría, nunca se casó porque se hizo adicto al alcohol”. “Mi cuñado bebía desde soltero, mi hermana lo regañaba, peleaban cada vez con más frecuencia, ella llegó a pensar que cuando los hijos crezcan, él cambiará, nunca lo hizo, se divorciaron”. “Mi hija se graduó y no tenía trabajo, cada vez que asistía a entrevistas regresaba oliendo a licor, no la regañaba, creí que era circunstancial, bebía con más frecuencia, hoy está en un centro de adictos”. “Mi jefe solía llegar borracho, las cosas estaban cada vez mal en la oficina, nos prometió dejar cuando sus conflictos familiares se solucionen, nunca cumplió, le echaron del trabajo y su familia lo abandonó”. “La abuela Juana, nunca en su vida había tomado bebidas alcohólicas, pero después que murió su esposo empezó a tomarse un trago todas las noches para poder dormir, ahora, es alcohólica, necesita un par de tragos para poder sobrellevar la soledad”.

Estas y otras historias son comunes. Lo cierto es que las familias, los amigos y las personas del campo, la ciudad y de todos los estratos sociales y género, a menudo pasan por alto las dudas que tienen en cuanto al consumo de alcohol en las personas jóvenes y mayores. A veces, el problema del consumo del alcohol se confunde erróneamente con situaciones de la vida cotidiana como el *ambiente social*: “me invitaron unas copitas, no pude evitarlo”, *estrés*: “estoy estresada, necesito una copita”; *falta de trabajo*: “no tengo que hacer, fui a matar el tiempo”; *decepciones amorosas*: “rompí con mi pareja, tomo para olvidarla”; *conflictos familiares*: “qué carácter de mi esposa, el trago me da fuerzas para enfrentarla..”. Sin embargo estas situaciones consideradas cotidianas pronto se convierten en costumbre, quien no sabe manejar la costumbre, terminan siendo manejados por el cuerpo y cada vez con más rigor, su relación con el alcohol.

El alcohol actúa de manera diferente en los adolescentes en relación con las personas jóvenes y personas mayores. Algunas personas a opinión de (Martínez Ruiz Mario, 2002, pág. 64), “alcanzan un estado de euforia, según la cantidad de



alcohol que toman”, muchos llegan a creerse súper hombres, pensando que dominan al licor porque no se emborrachan pronto; consideran débiles y hasta se mofan de aquellos que tomando poco se embriagan; pero ese estado de euforia opinan los mismos autores “puede aumentar la probabilidad de que ocurran accidentes, inclusive caídas y fracturas o incidentes, con consecuencias mucho más graves”.

De manera general, tomar demasiado alcohol puede desarrollar ciertos tipos de cáncer, daños en el hígado, trastornos en el sistema inmunológico y daños en el cerebro; empeorar algunas condiciones, como la osteoporosis, la diabetes, la presión arterial alta y las úlceras o hacer que ciertos problemas de salud sean difíciles de descubrir y tratar por los médicos; por ejemplo, el alcohol causa cambios en el corazón y en los vasos sanguíneos; estos cambios pueden amortiguar el dolor que podría ser una señal de alerta de un ataque al corazón; como también puede causar que algunas personas mayores se vuelvan olvidadizas. Estos síntomas podrían identificarse erróneamente como señales de la enfermedad de Alzheimer.

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA: en lo referente a la población de 17 años en adelante, se encuestó a 15 personas, de las cuales son diez hombres y cinco mujeres; de esta misma población, cinco son solteros y diez son casados; diez trabajan en labores agrícolas pero no tienen estabilidad y cinco en labores de hogar, finalmente, dos personas participantes son mayores de 60 años. Se consultó con 6 indicadores a la población (mayores de 17 años) sobre los motivos que les inducen a beber, sus afirmaciones las resumimos en la siguiente tabla.

TABLA Nº 11

INDICADOR: Motivo que le induce a la bebida del alcohol	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Decepciones amorosas		
Problemas familiares	5	33,4%
Estrés	2	13,3%
Falta de trabajo	6	40%
Diversión		
Porque les gusta (adicción)	2	13,3%

Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

GRAFICO Nº 11



Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

Ambiente social

En nuestra sociedad, mucha gente todavía no tiene conciencia de que el alcohol pertenece a un grupo de sustancias que se llaman drogas y como tal tienen un nivel de afectación personal, familiar, social y laboral, de impredecibles consecuencias.

Sin lugar a dudas el ambiente social que corresponde al entorno comunitario constituye en un factor preponderante donde los jóvenes y adultos tienen acceso al vicio del alcoholismo; amparados en que la misma ley les facilita adquirir cualquier tipo de bebidas a personas mayores de 18 años, en el ambiente social los jóvenes de distintos estratos sociales encuentran disponible cualquier tipo de bebida y a toda hora especialmente en los sectores donde hay menos control, producto de ello el porcentaje de adicción se eleva cada vez más. En el proceso de nuestra investigación de campo se entrevistó con 5 indicadores a 15 personas mayores de edad (de 17 años en adelante) sobre el lugar de adquisición, de las bebidas alcohólicas, sus respuestas se representan a continuación:

TABLA Nº 12

INDICADOR: Lugar donde obtiene las bebidas alcohólicas.	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
1. Tiendas de la comunidad	7	46,7%
2. Propio domicilio	2	13,3%
3. Casa particular	3	20%
4. Fiestas	2	13,3%
5. Bar/discoteca	1	6,7%

Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

GRÁFICO Nº 12



Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina.

“Siempre hay un motivo para beber” relata uno de los adolescentes investigados, el cumpleaños de algún amigo, un san viernes, la culminación de los exámenes, o simplemente para disipar las penas; en las familias, los padres consideran que los jóvenes son dueños de sus actos, por lo tanto, a ellos no les atañe las reglas familiares, libertad que en gran medida apoya la ingesta del alcohol; a ello hay que sumar que a pesar de los controles en todo lado, el licor está a su alcance, en los sectores rurales incluso prolifera el licor artesanal, el famoso “punta” que por su costo es más asequible, además este licor se obtiene fácilmente hasta en los domicilios particulares.

Si el medio social favorece la ingesta del alcohol en la juventud, no puede ser diferente para la población más madura, que ya tienen su familia formada, su profesión y ocupación que sin embargo no son impedimentos para la ingesta del licor, costumbre que muchos la acarrean de su época de adolescentes o estudiantes; aunque los motivos difieren a los de los jóvenes actuales; durante el proceso de la investigación pudimos observar que: los adultos aparentemente pueden manejar su consumo por experiencia y porque la madurez supuestamente aumenta la capacidad de autoconocimiento y autocontrol, pero la frecuencia y las consecuencias son similares; para esta población las ocasiones para fomentar la bebida son entrevistas y reuniones de trabajo, negocios, celebraciones institucionales, agasajos entre compañeros, en fin, al igual que los adolescentes, los de esta edad tampoco evalúan correctamente los peligros que a muchos les cambia la vida para siempre.

Si el consumo de alcohol en los adolescentes preocupa, es más en la población considerada económicamente activa; cuando un esposo bebe es uno de los temas más preocupantes para las mujeres que adoran a sus cónyuges y para los hijos que



sufren la ausencia de sus padres; cuando un trabajador bebe, es un tema que quita el sueño y genera una comprensible preocupación a los jefes y a la institución misma. El problema merece ser abordado seria e imaginativamente ya que es el mismo ambiente social el que favorece las circunstancias sin que hasta ahora, personas u organismos hayan hecho algo para mitigar este problema social.

Si el ambiente social favorece la ingesta de alcohol a la población joven, por qué no a la población adulta; en nuestra investigación encontramos que dos personas encuestadas tienen más de 60 años y les gusta beber. En algunos casos el alcoholismo es el resultado de una larga historia de abuso, pero en la mayoría adopta la forma de un escape a una realidad difícil de asumir.

Si bien, la mayor parte de las investigaciones y de los esfuerzos por parte de los programas e instituciones combaten las adicciones, hasta el momento ninguna entidad ni persona ha enfocado acción alguna hacia el ambiente donde se expende trago fácil; cualquier acción ayudaría en parte a reducir su consumo, tal es el caso de la comunidad donde se realizó la investigación que no cuenta con ninguna acción frente a las tiendas donde venden licor que no cumplen con los horarios de expendio ni cuentan con el respectivo permiso para hacerlo; esta situación colige con ciertas costumbres comunitarias de realizar negocios, mingas, festividades familiares y comunitarias donde no falta el alcohol; a ello hay que añadir la falta de fuentes de trabajo y también la falta de preparación y formación de su gente.

Estrés

Según el Diccionario Enciclopédico Castell “estrés es toda demanda física o psicológica que se aplica al organismo, es una problemática con creciente demanda de atención”. El estrés es un problema de salud muy común entre los estudiantes, universitarios, profesionales, trabajadores en general, amas de casa, ejecutivos, padres de familia, etc., pero muy a pesar de esto, no se ha estudiado lo suficiente o los investigadores no le dan la dimensión real a este problema y los efectos en la salud de las personas.

En muchos jóvenes, la adolescencia suele durarles más allá de los 16 años, a esta edad unos estudian, otros están próximos a culminar la secundaria, mientras que en el campo la mayoría están próximos a formalizar una relación de pareja, paso fundamental que tiene gran impacto en sus vidas; es aquí donde muchos deciden



prácticamente su futuro, viéndose abocados por una gran presión social que al no tener una orientación adecuada acarrea efectos negativos sobre su comportamiento; como ocurre en la comunidad donde se aplicó la investigación y se comprobó que hay jóvenes (mayores de 16 años) que no tienen oficio, algunos de ellos unos han culminado el bachillerato no continuaron sus estudios y actualmente se dedican a labores del campo en el caso de los hombres y tareas del hogar, las mujeres.

Al llegar a la mayoría de edad, los jóvenes comienzan a buscar oportunidadde vida fuera del ámbito familiar, lo cual genera enormes expectativas por el cambio que este proceso implica, empezando por la movilidad geográfica, alejamiento de los seres queridos, de las amistades, etc., esto según (Teicher, 2003, pág. 22), genera desórdenes relacionados con aislamiento, soledad, volviéndose más vulnerables al estrés, casos que indudablemente incrementan el índice de jóvenes bebedores.

Si los jóvenes tienen motivos para estresarse, cuando más los adultos que son padres de familia y tienen grandes responsabilidades, unos tienen su trabajo y otros no tienen un trabajo, pero todos en un determinado momento adolecen estrés (Melgosa, 2006, pág. 53), sostiene que “los motivos son múltiples”, algunos por situaciones de salud, muchos por desempleo, bajo estatus económico, discordias maritales, clima negativo de trabajo, etc., muchos ni siquiera saben que adolecen estrés, otros que saben pero no buscan alternativas de superación y otros que se dejan llevar por lo más fácil, consejos de los amigos, inapropiada diversión y lógicamente ingesta de licor, que en lugar de superar las dificultades las ahonda, con consecuencias mucho más impactantes negativamente.

Cuando apreciamos adultos mayores que ingieren alcohol, muchos solemos pensar que no tienen motivos para ello, pero al entablar un diálogo con ellos en el proceso investigativo, llegamos a conocer su realidad, muchos están estresados, al igual que los más jóvenes, los adultos tienen motivos para ello; unos viven la soledad por la muerte de sus seres queridos o abandono de sus familiares, otros adolecen enfermedades propias de la edad que no se manejan adecuadamente, la carencia de dinero para subvencionar sus necesidades básicas, son detonantes de un estrés que perjudica la calidad de vida. Muchas veces la tercera edad, a pesar de ser una etapa más tranquila, trae consigo preocupaciones que provocan estrés. En especial porque se presentan cambios psicológicos, biológicos y sociales que implican



cambios forzosos en la vida de las personas; muchos han caído en el vicio del alcohol sin que haya mayores preocupaciones de ningún sector por ellos.

Falta de trabajo

La falta de trabajo alude al desempleo; un desempleado es aquel sujeto que forma parte de la población activa (se encuentra en edad de trabajar) y que busca empleo sin conseguirlo; esta situación se traduce en la imposibilidad de trabajar pese a la voluntad de la persona. Estar sin trabajo es un hecho traumático; algunos estudios recientes indican que el desempleo produce un deterioro en la salud física y psicológica: mayores niveles de ataques al corazón, alcoholismo y suicidio.

(Campos Duran, 2006, pág. 34), señala que “las situaciones de sobrecarga de trabajo y de estrés laboral son una de las mayores causas o detonantes, de problemas psicológicos en nuestra sociedad”, Sin embargo, esto no significa que en situación de desempleo los problemas disminuyan, sino que se ha comprobado que las personas sin empleo desarrollan una serie de problemas de ajuste psicosocial como pérdida de identidad, baja autoestima, desintegración familiar, migración, disminución de las relaciones sociales, sentimiento de culpa, depresión, ansiedad, alcoholismo, suicidio...

(Rozitchner, 2011, pág. 01), sostiene que “el desempleo genera problemas psicológicos; trastoca la confianza”. La falta de trabajo provoca depresión, sin embargo, lo mejor es crear una agenda para evitarlo. Los psicólogos señalan que existen consecuencias serias en la salud mental, al estar en la situación de desempleo por mucho tiempo. El estrés, la ansiedad y los pensamientos negativos producidos por la falta de trabajo, dificultan los buenos hábitos de sueño.

(Bassi, 2010, pág. 11), señala que “estar desempleado es una de las experiencias más difíciles y más devastadoras que las personas atraviesan”. Los hombres con hijos tienden más que las mujeres con hijos, a ver el desempleo como una derrota. Las mujeres tienden más a ver la falta de trabajo como una oportunidad para pasar más tiempo con la familia. Tras la pérdida de trabajo la salud física también puede desmejorar, pueden presentarse situaciones como la hipertensión; El mismo autor considera incluso el desempleo puede traer enfermedades cardiovasculares, aunque es difícil probar que la pérdida de trabajo cause daños al corazón.



(Bassi, 2010, pág. 01), sostiene que el resultado del desempleo pueden surgir tensiones en las relaciones íntimas, debido a que la frustración entre parejas puede conllevar preocupaciones financieras. Algunos desempleados se aíslan socialmente y no disfrutan las actividades que alguna vez disfrutaron porque se sienten incómodos y avergonzados por su situación y fácilmente terminan en las garras del alcoholismo. La falta de trabajo tiene como consecuencia también el deterioro del estatus y del prestigio social que puede provocar un sentimiento de incapacidad personal y auto culpación que conlleva una grave disminución de la autoestima; las personas con baja autoestima son más proclives a caer en los vicios sociales como el alcoholismo.

La misma (Bassi, 2010, pág. 11), agrega que “las personas sin trabajo, denotan menor satisfacción con sus vidas, a punto de llegar a condicionar el bienestar psicológico del resto de la familia ya que al no tener trabajo el jefe del hogar no hay una fuente de ingresos económicos, que lógicamente conducen a niveles de pobreza”, situación que se presenta como una de las principales causales para el consumo del alcohol en jóvenes y adultos sobre todo del sector rural como se demostró en el proceso investigativo.

Al respecto se encuestó a jóvenes y adultos sobre las motivaciones que les inducen al consumo del alcohol y el 40% de la población involucrada manifiesta como causa la falta de trabajo, ver Tabla N 11).

Para tener una visión más clara de los motivos por los cuales los jóvenes y adultos (17 años y más) consumen licor, se analizó con los 20 participantes en el grupo focal los 6 indicadores los motivos por los que gran parte de pobladores de la comunidad de Sakantza beben, cuyos resultados se demuestran a continuación.

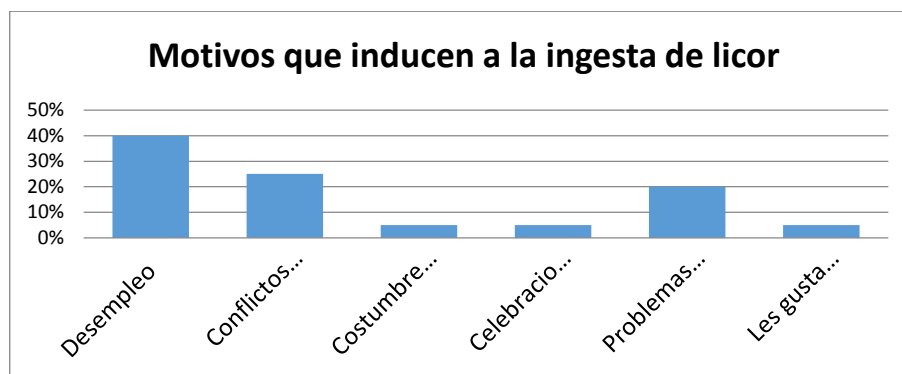
TABLA N° 13

INDICADOR: Motivos que inducen a la ingesta de licor a la población de 17 años en adelante	RESPUESTAS	
	f	PORCENTAJE
Desempleo	8	40%
Conflictos familiares	5	25%
Costumbres comunitarias	1	5%
Celebraciones variadas	1	5%
Problemas personales	4	20%
Les gusta (adicción)	1	5%

Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza

Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

GRÁFICO Nº 13



Fuente: Encuesta aplicada a pobladores de la comunidad de Sakantza
Elaborado por: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina

Decepciones amorosas

Una decepción amorosa ocurre cuando la persona a quien se le ama y se espera correspondencia permanente, empieza a comportarse de forma contraria a la que uno se imaginó. El encanto según (Bichara de iza, 2005, pág. 01), “es algo que sucede cuando se idealiza a una persona al grado de elevarla por encima de lo que realmente es. Hasta cierto punto, esto es normal al principio de una relación amorosa”.

A medida que pasa el tiempo se descubre nuevas facetas de la personalidad del compañero o compañera en quien se confió, pero “la desilusión sucede cuando uno de los dos desatiende los cambios que suceden en la otra persona”, sostiene (Pope L., 2005, pág. 29), cambios normales que suceden al avanzar una relación, al aumentar la edad cronológica o cuando uno de los dos se encierra tanto en su pequeño mundo de quehaceres, que se olvida de crecer; cuidar y alimentar su cuerpo pero no su espíritu que es lo ideal en la relación de pareja.

Cuando se experimenta esta decepción, significa que el encanto se rompió, es cuando se puede situar la pareja dentro de la realidad de la vida, desaparecen las ilusiones y se ven las cosas como realmente son. Este inesperado suceso que acarrea sentimiento de tristeza requiere de madurez personal y decisión y sobre todo entendimiento para buscar una solución sin hacerse mayor daño, es decir positivamente, sin embargo no sucede así, ya sea por desconocimiento o por la ira del momento la mayoría de los casos de llegar a problemas que se agrandan cada vez más, llegando a casos extremos como el maltrato o retiro sin dar explicación alguna, esta situación se torna negativa por cuanto la pareja queda desconcertada por no saber el motivo por el que no funcionó su relación.



Los efectos más visibles son llanto, tristeza, soledad; sin embargo muchos adolescentes, jóvenes y adultos no tienen las fortalezas suficientes para manejar la situación y sucumben en el alcoholismo como única forma de salir adelante y superar el trauma que trae consigo una decepción amorosa. Muchas personas que terminaron como alcohólicos por esta causa, nunca intentaron hacer algo por superar el problema, jamás entendieron que las desilusiones amorosas, como todo lo humano también son temporales y que siempre se puede aprender algo de un tropiezo, el caso es tratar de sacar los aspectos positivos que surgen en los momentos de crisis y tratar de ponerlos en práctica.

En nuestra investigación de campo realizada, no se identifica de manera directa a la cuestión de decepciones amorosas dentro de las causales para la ingesta del alcohol, los participantes en el grupo focal identifican estos casos dentro de problemas personales que está más acorde con la realidad, (ver Tabla N° 11).

Conflictos familiares

Cuando una familia se encuentra a la deriva y sin dirección clara, decimos que existe un conflicto. En palabras simples, una situación de tensión hace presión en la familia y se requieren cambios dinámicos que la estabilicen, que a su vez redefinirán un nuevo sistema de relaciones, nuevas formas de comportamiento de sus miembros. Los roles, los valores y los objetivos se pierden y se hacen confusos en la medida que el conflicto permanezca.

Todo aquello que implica un cambio, permite crecer y aprender de nosotros y de quienes nos rodean, por lo tanto, los conflictos familiares son avances y crecimientos, que se experimentan en todo grupo humano, opina (Pizarro, 2008, pág. 14), hay que mantenerse alerta a los problemas y situaciones que estresen, para comenzar a trabajar en la superación y solución de los mismos de manera positiva. Hay situaciones que se mencionan a menudo como crisis: la separación de los padres, la pérdida de un miembro de la familia (duelo), la etapa de la adolescencia en los hijos, infidelidad conyugal, pérdida del trabajo, etc. Hay que tener en cuenta que lo que puede ser motivo de conflicto en un hogar, en otro puede no serlo, depende de la familia y de los recursos (hábitos, pautas de conducta, reglas, etc.)

Además, siempre existen obstáculos que van a interferir en el cambio.



Los obstáculos, aparecen en las reglas, en las metas y objetivos de la familia, en la definición de los roles de cada miembro, en la comunicación, en la historia familiar y en la intimidad de cada uno. (Pizarro, 2008, pág. 14), opina que “es fundamental que cada integrante colabore y tenga confianza que entre todos pueden superar el problema”. La actitud positiva y abierta ayuda a mantener la opción de una solución sanativa. Conocido es que quienes necesitan de un trato delicado y cuidadosos son los niños, por ser los más vulnerables debido a que su estructura mental, emocional y física, se encuentra en formación. Por ello, es común encontrar problemas de autoestima, depresiones, inadaptación social, problemas académicos, que se evidencian tras un conflicto familiar. La vida en familia es un medio educativo para todos, en la cual debemos dedicar tiempo y esfuerzo. La familia, es nuestra fuente de socialización primaria. Por ello, es la instancia que moldea pautas de conducta y actitudes de quienes son sus integrantes. No es menos cierto que los conflictos no se pueden evitar en la mayoría de las situaciones, pero, debemos estar preparados para afrontarlos.

Así como nos alimentamos para mantener nuestro organismo sano, lo mismo acontece con la familia si está bien unida tendrá fortalezas suficientes para enfrentar los conflictos y dificultades. La fortaleza familiar nace en el hogar en el cual todos sus miembros cumplen sus responsabilidades, se expresan con sinceridad y tienen capacidad de escucha, mantienen coherencia entre el pensar y actuar, se desarrolla la paciencia, tolerancia y respeto y lo que es más cada uno de sus miembros demuestran cariño a los demás con su actitud; saben reconocer los logros pero también reconocer sus errores, pero lo más fundamental saben mantener una buena comunicación a pesar de toda circunstancia.

Sin embargo pocas familias viven la realidad descrita, por lo general en la mayoría se viven conflictos cuyas consecuencias acarrear otros problemas, algunas adolescentes investigadas y que suelen ingerir licor ocasionalmente, manifiestan que sus madres son demasiado autoritarias con ellas y demasiado permisivas con los hijos varones, lo propio algunos varones aquejan que sus padres son demasiado autoritarios con todos los miembros del hogar, incluido sus propias esposas que en ocasiones ha confluído en violencia doméstica; otros casos que generan conflictos familiares que son causales de la ingesta del alcohol son los padres que discriminan a unos hijos de otros, de la misma manera los adolescentes exigen autonomía personal que lo catapultan luego como libertinaje porque no aceptan guía ni



orientación alguna, sumado a ello la falta de comunicación consecuencia de la ausencia de los padres en casa por situaciones de trabajo.

La psicóloga (Pizarro, 2008, pág. 15), en su artículo intitulado “los efectos de los conflictos familiares” sostiene que el 75% de los bebedores de alcohol justifican su actitud a los conflictos familiares, pronunciamiento que en parte concuerda con la realidad de la comunidad ya que un porcentaje significativo de las personas encuestadas aducen culpabilidad de su situación a los conflictos familiares, (ver *Tabla N° 9*).

Pero así como los conflictos familiares son causales para la ingesta de alcohol, también son consecuencia de los efectos del alcoholismo; (Torres Hernández, 2010, pág. 08) sostiene que “muchos de los conflictos que adolecen las familias se lo debemos al alcoholismo”, y esto es real ya que con un padre de familia alcohólico la madre duplica responsabilidades, tanto en crianza, cuanto en cuidado, aporte económico y toma de decisiones; cuando uno o los padres son bebedores algunos hijos sobre todo mujeres tienen que asumir los roles de sus padres.

(Torres Hernández, 2010, pág. 08) Cuando uno de los miembros de la familia consume alcohol, los compromisos sociales se ven afectados con la presencia o ausencia del miembro alcohólico, con seguridad hay restricción de actividad social debido a los comportamientos anómalos e impredecibles del alcohólico, la familia se encierra en sí misma y se perpetúa el consumo del alcohol. Cuando uno de los miembros de la familia bebe se genera el ocio, bajan los ingresos económicos con la consecuente llegada de la pobreza.

El mismo autor (Torres Hernández, 2010, pág. 08), sostiene que el 50% de los matrimonios separados tienen como causa principal al alcoholismo, la esposa e hijos de un bebedor están bajo presión psicológica, con problemas de ansiedad, depresión y baja autoestima. Igual los padres de un bebedor tienen sus preocupaciones que no les permiten rendir al 100% en su trabajo.

En el proceso investigativo, con el aporte de los miembros del grupo focal participante, se analizó las causas que originan los conflictos familiares (ver *Tabla N° 9*) siendo el consumo del alcohol el señalado, de que toma mayor importancia este problema ya que el consumo de alcohol en personas de cualquier edad, estado, género o circunstancia es una de los principales causales que induce al vicio del



alcohol, pero también es una de los efectos más seguros, porque quien bebe aunque sea de manera temporera (de vez en cuando), lo primero que va a tener son problemas al interior de sus familias y de ahí vendrán otros.

CAPÍTULO IV

EFFECTOS Y CONSECUENCIAS GENERALES QUE PRODUCE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA VIDA FAMILIAR

Consecuencias físicas

Envejecimiento

“El alcohol predispone a la piel y al organismo en general, a una acumulación de toxinas que produce en ella una gran cantidad de impurezas. Los rostros de las personas que han sucumbido al alcohol y que se han hecho adictas suelen ser demacrados y evidentemente envejecidos” (Fernández Colomo, 2008, pág. 14).

Consecuencias Psíquicas

A decir del psicólogo (Peralbo, 2003, pág. 29), el alcohólico sufre por su condición y tiende a la depresión, esta condición es responsable del mal relacionamiento familiar y social”. El alcohólico continua el mismo autor “es desconfiado, debido a que no recuerda exactamente sus actos, también puede padecer demencia, ansiedad, episodios habituales de psicosis, con juicios poco racionales sobre la realidad, pensamiento obsesivo, con posibilidad de delirio y alucinaciones”.

Trastornos

“El consumo de alcohol es uno de los principales detonantes de trastornos mentales” manifiesta (Peralbo, 2003, pág. 29), ya que el alcohol es una bebida que causa importantes daños a los tejidos del cuerpo humano. Sin embargo, según los especialistas, el padecimiento se agrava, debido a que las personas adictas tienen muy mala alimentación y prefieren el alcohol sobre los alimentos.

Depresiones

La depresión que es un trastorno del estado de ánimo “se ve frecuentemente asociada al alcoholismo y sobre todo, a las recaídas de los alcohólicos”, manifiesta Peralbo (2003, 34). Ya sea la distimia, depresión crónica neurótica, con sus altibajos o la depresión que puede presentarse en los primeros meses de la abstinencia; la depresión reactiva a sucesos penosos, las diversas formas de presentación de la depresión mayor, los episodios depresivos de los trastornos bipolares, etc., todas las formas de depresión deben ser tenidas en cuenta cuando se piensa en evitar las recaídas de los pacientes alcohólicos.



(Peralbo, 2003, pág. 34) Los alcohólicos que sufren de depresión tienen más recaídas de su enfermedad que los pacientes que no lo son. Esta diferencia, que se manifiesta a corto plazo, se hace evidente en mediano y más aún a largo plazo. Por lo tanto, puede afirmarse que la asociación de depresión en pacientes alcohólicos agrava y ensombrece el pronóstico de su adicción y por lo que siempre debe ser tratada.

Suicidio

El alcoholismo según el informe elaborado por (Terroba, 2009, pág. 74) para el Centro Información para Decisiones en Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud-OPS “es la segunda condición mayormente asociada al suicidio y que muchos alcohólicos son igualmente depresivos”. Los alcohólicos tienen gran riesgo de ser suicidas. Los depresivos raramente llevan a cabo el suicidio si se hallan en grado agudo de la enfermedad. Las mujeres son más proclives a los intentos de suicidios que los hombres, pero es mayor el porcentaje de los hombres que morirán a causa de dichos intentos de suicidios, estos casos son más serios en los hombres que en las mujeres.

Consecuencias sociales

El consumo de alcohol constituye un grave problema social, el número de personas alcohólicas es cada vez mayor. El alcohólico se aísla para beber en paz. Las consecuencias sociales del alcoholismo suelen concluir con la muerte del alcohólico. El alcoholismo es un problema social, a decir de (Ramírez Pérez, 2002, pág. 01) “el alcohólico no rinde en su trabajo, ni tiene un buen relacionamiento social, lo que lo lleva al aislamiento; sufre el rechazo de la sociedad por constituir una molestia, debido a su conducta, su descuido en el aseo e higiene personal y su incapacidad para mostrar un diálogo coherente”.

El alcoholismo deja cada año gravísimas consecuencias sociales reflejado en cifras terroríficas que pareciera ser sacado de un libro de terror, pero tristemente no es así, todo es parte una durísima realidad.

Sería una gran mentira el decir que el alcohólico sólo afecta a su familia y a sus conocidos, el alcohólico afecta a toda la sociedad, por ejemplo un borracho al volante les puede provocar grandes daños a personas que tal vez nunca ha visto en toda su vida. Es lo más común del mundo ver en la página de sucesos de los



principales periódicos al menos un crimen, violencia familiar, violaciones sexuales, accidentes que dejan muertos y lesionados, homicidios y asesinatos que tienen alguna relación con el alcoholismo o simplemente con el consumo del alcohol.

Sorpresivamente hay días en que la sección de sucesos de los periódicos antes mencionados se ha llenado casi de forma exclusiva de estos crímenes y accidentes. Es realmente preocupante como el alcohol ha degenerado y destruido nuestra sociedad de forma progresiva. De verdad que el ser humano es el único animal que daña a su propio organismo. En este caso metiendo a su organismo una sustancia tan tóxica como es el alcohol que no sólo lo dañará física y psicológicamente, sino que introducirá a la sociedad en general el terror del alcohol.

Se debe tener en cuenta que no es necesario ser alcohólico para dañar a nuestra sociedad, porque hay personas que no se han convertido en alcohólicas, pero en las ocasiones que se embriagan producen mucho daño, por ejemplo, si una persona se emborracha tan sólo una vez cada 3 meses pero se ve involucrada en un accidente de tránsito igual va a causar daños materiales, lesionados y hasta muertes que si se embriagara con regularidad y se considerara dependiente del alcohol.

Rechazo de la sociedad

Se ha hecho hincapié en los daños físicos que produce el consumo del alcohol, ahora bien, no es el único deterioro que conquista, (Reyes Jose, 2012, pág. 01) sostiene que “las consecuencias que sufre y tolera una familia en donde hay una persona alcohólica, son graves y conflictivas, ellos no conciben la idea de ver que uno de sus miembros sufra el rechazo de la sociedad a causa del consumo del alcohol”.

Según la misma autora “si los hijos están en edades de darse cuenta del problema, lo primero que hacen es de alejarse del alcohólico; bien porque pueda existir agresividad tanto física como verbal o bien por la falta de afectividad y diálogo entre la persona con problemas de bebida y sus hijos.

En la mayoría de los casos incluso suelen sentir vergüenza, sobre todo cuando se encuentran en sociedad (con sus amigos). También en muchos casos sienten miedo a los acontecimientos que puedan ocurrir en la propia casa cuando el padre llega en mal estado, la cónyuge, tiene que convivir con el problema del alcoholismo, sufriendo en muchos casos trastornos psicológicos importantes.



Los otros familiares, al igual que los hijos, lo primero que suelen sentir ante el alcohólico es el rechazo, creándose un estado de desamor y un ambiente conflictivo, donde cada miembro de la familia actúa por su cuenta sin tener en consideración al alcohólico, actitud que conlleva nada más a que siga bebiendo.

La persona con problemas de bebida debe empezar a tomar conciencia de la disgregación familiar que se produce, de la impotencia familiar por querer recuperar al alcohólico y no ser capaz de lograrlo. La incertidumbre diaria de vivir en un estado ansioso que a veces llega hasta un nivel patológico a la hora de sobrevivir ante un problema de alcoholismo, muchas veces no llega a los niveles de conciencia de la persona con este problema.

Pérdida de trabajo

Según el Informe del Observatorio de la Salud de la Organización Panamericana de la Salud OPS, el consumo de alcohol es el responsable de más del 30% de los accidentes laborales, el mismo informe resalta que los accidentes de trabajo en bebedores no sólo son más frecuentes, sino que necesitan un tiempo de recuperación mayor.

El mismo informe sostiene además que todas las personas implicadas en el mundo del trabajo, sufren aunque sea mínimas los efectos de los problemas derivados del consumo de alcohol, pues cuando un trabajador consume alcohol produce repercusiones tanto en los trabajadores como en la empresa o institución.

Muchas empresas e instituciones han tenido que enfrentarse a problemas derivados del consumo de alcohol por parte de su personal, una de ellas la pérdida de productividad, esto porque el alcohol ocasiona la pérdida de rendimiento, fatiga y paradas repetidas, además interfiere en el trabajo de los demás con sus cambios de carácter y conflictos dentro del propio lugar de trabajo. Además, según sostiene (Hidalgo Flores, 2006, pág. 11), “su absentismo laboral es tres veces y media superior a la media y las paradas en el trabajo 1,5 veces a la del resto de compañeros”.

En el otro extremo está lo que la empresa y sociedad gastan debido a los problemas de salud y absentismo ocasionados por el consumo de alcohol. Ello viene acompañado de un mayor gasto sanitario y social, asociado a jubilaciones anticipadas; para evitarse estas situaciones las empresas y las instituciones públicas



terminan por separarle temporal o definitivamente del trabajo, muchas veces sin cumplir los procesos legales.

Maltratos físicos y psicológicos intrafamiliares

Padres, madres, esposas, maridos, hijos y otros familiares cercanos sufren el terrible drama de tener a un alcohólico en casa y lidiar con esa realidad cada vez que bebe. “Aunque no bebemos, la autoestima se nos baja, nos volvemos personas frustradas, te vas enfermando emocional, física y espiritualmente”, afirma la (Dra. Mendez, 2008, pág. 14), en su artículo “Conflictos familiares” publicado en la Revista “Eventos”, aunque es un asunto de salud pública, no existe una política que trabaje de manera integral la prevención, tratamiento y rehabilitación de los alcohólicos a fin de frenar la violencia intrafamiliar.

. La violencia doméstica está íntimamente relacionada con la ingesta del alcohol. ¿Qué sucede cuando una persona se emborracha? En esta parte del cerebro tenemos los centros vitales, comunes con los animales y allí está el centro de la agresividad o del instinto agresivo. Todos los hombres y las mujeres lo tenemos, pero en la persona normal, esos centros se comunican con la parte consciente del hombre, lo cual diferencia al hombre del animal.

“Cuando una persona toma alcohol, queda como un barco sin timón” escribe (Guelbenzu, 2008, pág. 09), y “un barco sin timón se estrella contra las rocas”; así la agresividad y el instinto sexual, quedan sin control, entonces viene el maltrato verbal, físico y psicológico a la esposa e hijos, llegando incluso a abusos sexuales. El 50 % de los casos de acoso y abuso sexual que se conocen son entre personas alcohólicas o adictas, porque surge el animal que hay dentro del hombre, los recuerdos, los valores, los consejos, cuando usan o abusan del alcohol, no funcionan y viene la violencia doméstica.

Desintegración familiar

A nivel general el consumo de bebidas alcohólicas afecta las relaciones familiares ya que a decir de (Hidalgo, 2006, pág. 11), “las personas víctimas del alcoholismo proyectan sentimientos agresivos hacia los demás”. El alcoholismo es una enfermedad que no solo daña el organismo, sino también el funcionamiento familiar y social, ya que la conducta del alcohólico es la causafundamental de la desintegración familiar.



(Guelbenzu, 2008, pág. 11), acota “el abuso de alcohol es un problema de grandes dimensiones y consecuencias sociales y sanitarias para la población en general y en Latinoamérica tiene alta asociación con las conductas violentas, en especial, con la violencia intrafamiliar y la alta tasa de accidentes de tránsito”. Según el informe del Comité Único de las Naciones Unidas para la Mujer: “no se cuenta con un número específico de mujeres víctimas de sus parejas, pero se calcula que en la mayoría de percances el alcohol es el protagonista principal”.

Muchas veces los miembros de la familia tratan de encubrir y proteger a la persona con problemas de alcohol para no tener que sentir los efectos negativos de su modo de actuar. Esto se suele hacer para intentar que la persona salve su reputación, no pierda su trabajo, etc., pero a largo plazo lo que permite es que el problema de alcohol continúe durante más tiempo.

El alcohólico se torna agresivo debido a que el alcohol actúa en el cerebro como un anestésico. Interfiere con la actividad normal de este órgano, aunque el bebedor no se percate de ello. Bajo esta condición las virtudes como ser una persona responsable juiciosa paciente; se pierden y la agresividad, la irresponsabilidad, la pérdida de la moral y del juicio relucen, dando como resultado la desintegración del hogar, hijos sin padre, mujeres abandonadas, etc.

Problemas de salud

Siendo el alcoholismo una enfermedad crónica y progresiva, ocasiona diversas y graves enfermedades y muchos problemas familiares, emocionales, laborales, legales, económicos, etc. Los efectos que ocasiona el alcohol en la salud pueden ser inmediatos, debido a que su absorción se produce desde el estómago y pasa directamente a la sangre, llegando al cerebro y al sistema nervioso en pocos minutos o a largo plazo por favorecer el desarrollo de enfermedades como la cirrosis o la encefalopatía hepática.

DAÑOS EN EL HÍGADO: “el consumo diario de alcohol perjudica principalmente al hígado, pues es el encargado de eliminar dicha toxina de la sangre” manifiesta (Gomez, 2004, pág. 04), el consumo periódico de cualquier tipo de licor conlleva al hígado a experimentar un trastorno que desencadene en una cirrosis hepática, donde las células del hígado mueren y son sustituidas por células fibrosas que no cumplen su función correctamente.



La única solución en este caso, continua el mismo autor es “abandonar el consumo de alcohol, para que las células recuperen su funcionamiento normal”. Otra consecuencia grave del alcoholismo es la hepatitis B, que es principal responsable de los daños permanentes en el hígado. Sin embargo el cáncer de hígado es la consecuencia más grave que este órgano puede experimentar por causa del alcohol, y que tiene consecuencias mortales en casi la totalidad de los casos.

Otras consuenas no menos importantes se resumen a continuación después de investigar y analizar varias fuentes bibliográficas.

DAÑOS EN EL PÁNCREAS: el alcoholismo provoca inflamaciones en el páncreas, la vesícula y el riñón.

HIPERTENSIÓN: el alcohol provoca un aumento de la presión arterial, su consumo permanente ocasiona problemas de hipertensión con consecuencias previsibles.

DEPRESIÓN: el alcohólico se aísla de su entorno social para evitar la censura, lo que le provoca una depresión que puede llegar en ocasiones al suicidio.

TRASTORNOS DIGESTIVOS: el alcohol irrita el aparato digestivo, pues ataca a la mucosa estomacal produciendo ácidos que puede ocasionar trastornos de importancia como acidez, vómitos y ocasionalmente úlceras sangrantes.

CÁNCER DEL APARATO DIGESTIVO: el alcohol ataca las mucosas y predispone a los órganos a una mayor aparición de procesos cancerosos en la boca, el esófago, el estómago y el colon.

DISFUNCIONES SEXUALES: el alcoholismo suele ocasionar problemas eréctiles en los hombres, que no son capaces de mantener unas adecuadas relaciones sexuales. En las mujeres ocasiona la pérdida de la menstruación.



DAÑOS AL SISTEMA NERVIOSO: el consumo de alcohol provoca daños irreparables al sistema nervioso central y periférico, que se manifiestan en temblores, descoordinación y problemas de memoria.

TRASTORNOS ALIMENTARIOS: el alcohol disminuye la absorción de minerales y vitaminas, provocando que el cuerpo se debilite y esté más propenso a contraer infecciones o enfermedades. Es común la presencia de anemias megaloplásticas (bajo nivel de hierro en la sangre), una mayor fragilidad ósea (osteoporosis). Es común que presenten bajos niveles de azúcar en la sangre.

DAÑOS EN EL FETO: en el caso de mujeres alcohólicas embarazadas, presentan un serio riesgo de sufrir de síndrome de alcohol fetal, caracterizado por un desarrollo defectuoso en el feto, lo que ocasiona que el recién nacido presente problemas de conducta y capacidad mental disminuida.

CAPÍTULO V

PROPUESTAS PARA CONTRARRESTAR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA COMUNIDAD DE SAKANTZA

Propuestas físicas

El alcoholismo es aceptado universalmente como uno de los principales problemas de salud pública y representa una grave amenaza al bienestar y la vida de la humanidad. Por esta razón, en la actualidad, es indispensable emprender acciones orientadas a su disminución y control.

Programas de cultura física

La *Cultura Física* es una parte de la cultura de la sociedad, es un modo de expresión de los individuos en la misma. El desarrollo de la Cultura Física garantiza que el individuo alcance un mejor estado de salud desde el punto de vista físico, psíquico y espiritual, ya que las actividades educativa-deportiva-recreativas son medios eficaces con que puede contar la comunidad para aliviar enfermedades que provienen directamente del consumo de alcohol y contribuir al fomento de la salud y el bienestar de los ciudadanos, para el desarrollo del espíritu de superación y de emulación entre las personas, para la consolidación de hábitos de disciplina social, de solidaridad entre los hombres, para una mejor calidad de vida y para la realización plena del ser humano.

Ya reconocido el efecto dañino del alcoholismo crece la preocupación por su incesante incremento y por constituirse en este momento un problema de salud a escala mundial. Por tanto, los mejores espacios para evitar el consumo de bebidas alcohólicas son la familia, la comunidad y la práctica deportiva pues allí el individuo aprende estilos de vida saludables y fructíferos.

El principal objetivo que se persigue a la hora de fomentar la práctica de actividades físicas recreativas en las personas alcohólicas es ocupar sanamente su tiempo libre para que puedan disfrutar de un estado de placer y bienestar corporal y mental para disminuir en ellos el consumo de alcohol y conservar una situación de plena independencia y autonomía física y mental. Para que esto sea posible proponemos ejecutaren la comunidad de Sakantza actividades recreativas, integradoras y de fácil realización, como conocedoras de la realidad procuraremos centrar en los intereses y necesidades de las personas, prestando especial cuidado a la intensidad y sobre



todo respetando sus tiempos toda vez que son personas que se dedican a las labores agrícolas y ganaderas.

Son varios los autores que se han pronunciado respecto a la importancia de la actividad física para las personas alcohólicas; (Ramírez Pérez, 2002, pág. 08), sostienen que “el ejercicio de intensidad moderada reduce el número de días de enfermedad”, así mismo sus investigaciones demostraron que el ejercicio físico moderado reducen los niveles de ansiedad, estrés y la depresión. Por su parte (Labrada Justino, 2011, pág. 07), consideran que “la actividad física es un componente esencial en el tratamiento de deshabituación en la drogo - dependencia y más importante aún en la prevención, porque reduce o elimina aquellos factores del grupo que se vinculan al individuo y enseña al hombre a moverse mejor en la sociedad enseñándole a comunicarse, trabajar, ocupar el tiempo libre en actividades productivas y soportar las tensiones que la sociedad pueda generar en él”

La actividad física regular es un importante componente para un estilo de vida saludable, esta afirmación se respalda en los beneficios que ésta trae consigo para la salud de las personas. Por lo cual la misma es un medio que ayuda a llegar a la resistencia, por lo cual es necesario considerarla como un espacio indispensable en el tratamiento de deshabituación del alcohol. La misma debe ser apoyada por los familiares y por la misma comunidad, porque muchas veces algunos padres y esposas de bebedores habituales suelen oponerse a que estos hagan deporte por considerarlo un pasadero de tiempo.

La actividad física diaria es un componente esencial en el tratamiento de deshabituación en la drogodependencia y más importante aún en la prevención, porque reduce o elimina aquellos factores del grupo que se vinculan al individuo y enseña al hombre a moverse mejor en la sociedad enseñándole a comunicarse, trabajar, ocupar el tiempo libre en actividades productivas y soportar las tensiones que la sociedad pueda generar en él.

(Labrada Justino, 2011, pág. 07), sostienen que la actividad física ayuda a las personas alcohólicas de la siguiente manera:

- Aumenta la tolerancia a frustraciones, controlando los impulsos nerviosos. Enseñando a ganar y a perder. Mejora el trabajo de los neurotransmisores.
- Recupera la sensibilidad de los receptores corporales
- Disminuye la ansiedad, el estrés y la depresión y aumenta el bienestar general.



- Incrementa la autoestima, enseña limitaciones y posibilidades, aumenta la autoconfianza y la seguridad.
- Mejora la condición física: desarrolla la capacidad condicional y coordinativa.
- Previene la adquisición de factores de riesgos y ayuda a controlarlos.
- Estimula el organismo produciendo un gasto energético saludable.
- Favorece la densidad mineral ósea.
- Mejora la comunicación y la capacidad de relación social.
- Aumenta el apetito, disminuye el insomnio.
- Mejora el nivel aeróbico, cardiovascular y mejora los niveles de coordinación intra e intermuscular, mejorando así la coordinación general y la ubicación en el espacio tiempo – objeto por lo cual mejora la orientación y la marcha.
- Pérdida del miedo, ayuda a reconocer el cuerpo propio y cuidarlo.
- Enseña a resolver problemas.
- Da sentido de pertenencia a un equipo y genera responsabilidad.
- Mejor adaptación a las alteraciones de la edad.
- Ocupación del tiempo libre.

La actividad física bien administrada, no solo actúa sobre los síntomas de las enfermedades, sino que también ayuda a prevenirlas.

Propuestas psíquicas

Rehabilitación en clínicas terapéuticas

El alcoholismo es una enfermedad que puede no sólo prevenirse, sino también curarse de manera que la persona afectada, una vez que es tratada y rehabilitada, se reintegre a la comunidad a la que pertenece. Al tratar el alcoholismo debemos plantearnos una serie de metas a conseguir y el fin de todo programa terapéutico persigue motivar al paciente para continuar con su tratamiento y una vez realizado, mantenerse abstemio, si es posible, durante toda la vida. Hay que hacer ver al paciente que bebe, que el dejar de ver definitivamente el alcohol puede mejorar su vida y su salud y ¿cómo conseguirlo?, pues mejorando las posibles alteraciones del Sistema Nervioso o del Aparato Digestivo, producidas por la ingestión etílica; para mejorar las alteraciones del sistema nerviosos es necesario dormir mejor tanto en tiempo como en calidad. Por último, mejorando la relación con la familia, amigos o en el ámbito laboral mejorará su vida.



Para recuperar completamente al paciente alcohólico se han de plantear una serie de objetivos a corto, medio y largo plazo e ir progresivamente realizándolos y completándolos, para lo cual se utilizará todas las posibilidades terapéuticas disponibles, tanto a nivel farmacológico como a nivel psicológico o psicosocial. (Boffil Rojas, 2001, pág. 01), aconseja cumplir un proceso en 5 fases que se detallan a continuación:

FASE I.- DEJAR DE BEBER: cuando el paciente alcohólico o sus familiares hayan tomado la decisión de rehabilitarlo, el primer paso a realizar por la persona adicta es dejar de beber en el momento actual, lo cual conlleva la inmediata y total supresión del alcohol que trae consigo un síndrome de abstinencia (chuchaqui) que ha de ser correctamente tratado. Solamente si el paciente suspende la bebida se puede seguir con el paso siguiente, la conocida como desintoxicación.

FASES II.- DESINTOXICACIÓN: una vez que el paciente ha dejado de beber entra en una fase de abstinencia (chuchaqui), cuyo tratamiento debe realizarse en un ambiente controlado médicamente utilizando fármacos si es necesario y terapia individual y grupal. Para realizar la desintoxicación el paciente necesitará también:

Aporte de líquidos que suple la ausencia del alcohol, lo que se logra con vitaminas del grupo B, acompañando si se produjera un déficit de los mismos con ácido fólico y hierro. Tratamiento del síndrome de abstinencia mediante una terapia farmacológica, que tenga un efecto tranquilizante y selectivo sobre el paciente, para ello hay una amplia batería de fármacos que puede aplicarse según la fisiología del paciente.

FASE III.- EVALUACIÓN DIAGNOSTICA: en esta fase se evalúa bio-psico-socialmente al paciente para detectar rasgos o anomalías de la personalidad que podría dificultar el manejo residencial y adaptar la terapéutica medico psicológica más conveniente, los responsables de esta fase deben un médico general si no hay un especialista, una trabajadora social y de ser posible un psicólogo clínico.

FASE IV.- TRATAMIENTO PARA LA ADICCIÓN: esta es la etapa considera fundamental del tratamiento, se enseña a los pacientes habilidades sociales de diversa índole que le permitan al individuo adicto enfrentar los problemas vitales sin tener que recurrir al alcohol u otras drogas para cumplir con este objetivo se utilizan una serie de estrategias, técnicas de modificación de la conducta y terapia espiritual.



1.- **TRATAMIENTOS COMPORTAMENTALES.**- Este tipo de terapia cree que el consumo alcohólico se basa en una conducta aprendida, con una serie de causas que motivaron su inicio y una serie de consecuencias que perpetúan su consumo. Esta conducta hay que modificarla, actuando sobre el individuo que es objetivo de la terapia, debiendo apoyarse en todo momento en evitar situaciones o lugares de consumo y con la complicidad de familiares o amigos que le apoyen en su tarea.

Desgraciadamente se asume que aunque se consiguen recuperaciones rápidas, el peligro de recaídas es grande, por lo que al paciente se le entrena en varias técnicas como, relajación, manejo de situaciones sociales y programas de entrenamiento de conductas asertivas, para que no vuelva a reincidir en la ingestión.

2.- **PSICOTERAPIA GRUPAL.**- muchas veces el apoyo de otras personas nos motiva y aumenta nuestra fuerza para conseguir alcanzar unos determinados objetivos, en esto se basa este tipo de psicoterapia. Así aumentamos nuestras relaciones interpersonales, nos motivamos y observamos los posibles defectos que tenemos. Los temas que se tratan en el grupo y se consideran de importancia terapéutica son:

- Toda información sobre aspectos de la enfermedad.
- Conseguir desarrollar sentimientos de esperanza.
- Observar que le pasa a más gente, con lo que disminuyen los sentimientos de culpa o de angustia.
- Reforzamiento de la autoimagen.
- Aprendizaje de nuevas habilidades sociales y de experiencias de cohesión.

3.- **PSICOTERAPIA FAMILIAR O DE PAREJA.**- Asume que el paciente es reflejo del ambiente familiar y que los problemas familiares actúan como inductores del problema alcohólico. Se tratará de actuar sobre el individuo y sobre su familia reorganizando su sistema de actuaciones.

FASE V.- SEGUIMIENTO Y PREVENCIÓN DE RECAÍDA: luego de egresar los pacientes y habiendo cumplido la etapa de tratamiento durante el tiempo previsto deben seguir acudiendo a los grupos de rehabilitación de acuerdo a sus necesidades. Concomitantemente las familias deben acudir a una reunión grupal,



con la finalidad de recibir orientaciones de apoyo, se trata de que el paciente deje de beber para el resto de su vida, a esta fase se conoce como deshabitación.

GRUPOS DE AUTOAYUDA, que son varios conocidos como Alcohólicos Anónimos, Alcohólicos Rehabilitados, etc., que actúan reforzando las decisiones del individuo, evitando su contacto con el alcohol. Se basan en que el miembro del grupo es incapaz de enfrentarse por sí solo a los problemas del alcohol, fomentando la sinceridad entre los componentes y buscando la esperanza de la recuperación.

Entre las familias investigadas en la comunidad y que al menos uno de sus miembros bebe con frecuencia, todas tienen el anhelo de rehabilitarlo, igualmente varias personas investigadas que aceptan ser bebedores habituales tienen interés de acudir a un centro de rehabilitación

Propuestas sociales

Frente al rechazo de la sociedad

Entre los efectos psicológicos del alcoholismo, se encuentra el rechazo familiar, laboral y social; por ello, quienes padecen esta enfermedad están sometidos a constantes desplantes que les ocasiona estados de depresión, de disminución de la autoestima y con la sensación de abandono de las personas que los rodean, incluso de quienes son más importantes para ellos, de los amigos y de la sociedad.

El rechazo social sostienen (Aquino Daniel, 2006, pág. 01), “es un problema bastante más grave de lo que la gente piensa, pues reduce de forma notable la calidad de vida”. Las personas estamos hechas para estar en compañía, por aquel que sufre este problema deberá afrontarlo con valentía. Lógicamente la única manera es suspendiendo totalmente el alcohol.

En esta tarea deben ayudar muchísimo los familiares y amigos cercanos ya que el alcohólico sufre rechazo social, empieza a pensar que es diferente a todo el mundo, que no tiene buenos amigos o que no encaja en ningún sitio, situación que le va a incitar más a la bebida; para ello es interesante que sus seres queridos estén pendientes de él en todo momento, esto le dará tranquilidad y le ayudará a entender que en esta vida, menos la muerte, todo tiene solución.

LO PRIMERO que debe saber la persona rechazada es que solo no va a superar el problema y necesita ayuda; para comenzar debe concientizarse sobre los efectos negativos la bebida y reflexionar cuál sería su actitud si una persona cercana a él



estuviera en su sitio, puede pedir ayuda a alguna persona de confianza y pedirles sinceridad para que le cuente cuál de sus actitudes hace que la gente lo rechace.

EN SEGUNDO LUGAR no ser orgulloso consigo mismo y comprometerse a cambiar. En cuestión de bebida la gente tiene razón porque ninguna persona ebria actúa de manera positiva, por lo tanto la persona no debe ser orgullosa y abrirse al cambio, así con el tiempo la gente en lugar de rechazarlo le va a aceptarle y ayudarlo en su proceso de deshabitación.

EN TERCER LUGAR no rendirse, saber que los cambios no se logran de un día para otro; e incluso una vez que lo consiga, la gente puede seguir rechazando por su pasado, pero no rendirse porque seguro que con el tiempo la vida social del bebedor que cambia será mucho más completa.

FINALMENTE, el proceso investigativo nos permitió precisar que todas las personas de la comunidad de Sakantza consideradas bebedoras han sufrido y sufren el rechazo de la sociedad, rechazo que se complementa por el hecho también de ser indígena. Cabe destacar que el rechazo lo han sufrido al interior de la misma familia, los hijos rechazan a sus padres, algunas esposas a sus maridos, pero también los jóvenes manifiestan que son rechazados por sus parejas y son marginados por otros jóvenes de la comunidad, situación que con seguridad va a superarse cuando las personas alcohólicas participe en la cuarta fase de tratamiento a su adicción ya citada anteriormente.

Frente a la pérdida de trabajo

La pérdida de empleo es uno de los efectos más seguros para las personas que ingieren alcohol. La buena presentación y el rendimiento constituyen las principales exigencias en el mundo del trabajo, cosas bastante difíciles para una persona que bebe con frecuencia. Frente a la pérdida de empleo las personas reaccionan de diferente manera, con indiferencia, con impotencia, etc. Sin embargo, la frustración y la angustia son dos rasgos comunes que se apoderan de las personas alcohólicas que por su adicción tienen que experimentan esta situación.

“La pérdida del empleo y el desempleo constituyen una de las vivencias más estresantes que puede experimentar un individuo”, opina (Muñoz, 2010, pág. 01); más allá de cómo y por qué haya perdido el trabajo y más allá de la pérdida de



ingresos, la pérdida del trabajo trae otras pérdidas, algunas muy difíciles de enfrentar, como:

- La pérdida de la identidad personal y profesional.
- Pérdida de la autoestima y la confianza en uno mismo.
- Pérdida de la rutina diaria.
- Pérdida de la red social basada en el trabajo.
- Pérdida de la sensación de seguridad.

A pesar de estos sentimientos negativos la persona debe tomar el control de la situación, mantener el ánimo y pasar este difícil momento sin recaer en el vicio; el perder el trabajo puede ser la oportunidad que esperaba para emprender un plan de rehabilitación, hacer un balance de su vida y reorientar su futuro.

EL PRIMER PASO: para superar esta difícil situación es aceptarla, recordando que otros, incluso las personas exitosas han sufrido grandes fracasos en sus carreras, pero han aprendido de la experiencia y han levantado. Las cosas negativas como el desempleo, los pueden volver mucho más fuertes y más resistente en el proceso de superación de los problemas de cara al futuro.

EL SEGUNDO PASO: es autocriticarse positivamente, lo cual no es sinónimo de auto culparse aunque se crea tener la culpa por la inclinación a la bebida sino buscar el lado positivo de esta situación negativa, viendo así la pérdida de empleo y el desempleo constituyen la oportunidad para replantear nuevas metas de la vida.

EL TERCER PASO: es necesario realizar actividades que generen placer, como por ejemplo hacer deportes, pero también puede ser la oportunidad que estaba esperando para rehabilitarse y demostrar que se está renovando.

EL CUARTO PASO: es evitar el aislamiento, que puede generar la recaída en el alcohol, hablar con amigos y familiares acerca de lo que sucede. Ellos apoyarán en lo que puedan y permitirán ver la situación desde otra perspectiva, los seres queridos siempre acompañan, esto ayuda a mantener un pensamiento positivo. Este es el momento para pensar en nuevos objetivos laborales, plantear nuevas cosas que te gustaría hacer y lo que debes hacer para conseguirlas.

FINALMENTE: mantener la paciencia para buscar trabajo o emprender un nuevo negocio, no es algo que se logra de un día para el otro, peor aún con el antecedente de ser bebedor. Es necesario tener paciencia y mantener la tranquilidad y



positivismo en todo momento, aunque esto es uno de los aspectos más difíciles de conseguir, pero hay que manejar la ansiedad de la mejor forma posible, para evitar posibles errores o equivocaciones. No volver a beber y si en caso es difícil lograrlo es recomendable acudir a un profesional para que acompañe este proceso.

Frente a los maltratos físicos y psicológicos intrafamiliares

- Ayudar a la familia a cambiar sus pautas de comunicación.
- Educar las emociones.
- La dirigencia comunitaria, los actores educativos, salud y otros sectores sociales comprometidos con el desarrollo comunitario deben coordinar la realización de talleres comunitarios de concienciación, intercambio de experiencias, conciliaciones y debates orientados a la prevención de la violencia familiar y la promoción de estilos de vida saludables que promuevan el conocimiento de las cuestiones relacionadas con el género, la transmisión de roles y valores positivos en la familia.
- Gestionar ante la defensoría del pueblo, defensoría pública y otras instancias especializadas un sistema de capacitación familiar para la promoción del tratamiento y la tutela jurídica de la mujer y la familia ante la violencia familiar.

Frente a la desintegración familiar

Es fundamental que en la comunidad de Sakantza, se socialice algunas propuestas básicas como las siguientes, que pueden resultar indispensables para evitar la desintegración familiar.

- Saber escuchar
- Saber cuándo hablar
- Establecer límites
- Mantener el don de la paciencia
- Saber dar espacio
- Establecer límites entre lo permitido y lo no permitido
- Aceptar a los otros
- Admitiendo errores
- Afrontar en las buenas y en las malas

Frente a problemas de salud

Ya hemos analizado y descrito a la sociedad sobre las afecciones a los principales órganos del cuerpo humano y la salud en general, la propuesta más viable se plantea en el seguimiento de los siguientes pasos:

- El tratamiento o rehabilitación del alcohólico hasta lograr su deshabituación.
- Emprender campañas de concientización a fin de prevenir el consumo del alcohol en los jovencitos, mujeres embarazadas y personas de tercera edad.
- Procurar que los equipos de paramédicos atiendan de manera oportuna a los pacientes que ya adolecen de esta enfermedad.
- A esto, se agrega las siguientes actividades adicionales:
- Fomentar la práctica deportiva organizada en la niñez y juventud.
- Concientizar a los dueños de los lugares donde se expende licor en la comunidad a respetar las leyes sobre el tema, esto es que no se venda licor a menores de edad, se respete los horarios y los días de expendio.
- Emprender campañas con personas especializadas de socialización y orientación destinadas a prevenir o disminuir el consumo del alcohol.

Propuestas académicas

Si se entiende que la dependencia del alcohol es el resultado de múltiples factores, denominados de riesgo y que la relación causa efecto sólo es posible desde una relación multicausal de cada situación personal en su relación con el alcohol, es necesario realizar un análisis del conjunto de los factores de riesgo que lo originan y desde esa perspectiva proponer alternativas orientadas a mitigar sus impactos así:

Buscar los *mecanismos* para que los jóvenes menores de 16 años estudien, en la comunidad existen jóvenes de esa edad que no asisten a ningún centro educativo por la situación económica unos, porque no reciben en el colegio a distancia a menores de 15 años, sería muy saludable que se haga una gestión especial a fin de que algunos jóvenes que interesan estudiar sean admitidos en el colegio a distancia.

Establecer mecanismos de *formación artesanal* en mecánica industrial, carpintería, electricidad, formación pecuaria como crianza de pollos, piscicultura, etc., sería muy interesante no solo para los jóvenes sino también para los padres de familia que aducen falta de fuentes de empleo, esta propuesta se torna viable por cuanto el SECAP ejecuta cursos de formación gratuitos para sectores no remunerados y vulnerables; además con esta misma institución se podría emprender capacitaciones



al sector femenino en panadería, arte culinario, manualidades, huertos comunitarios, etc., que orientaría a buscar otras fuentes de ocupación, sería muy importante que se ejecuten cursos de computación así se pondría a la población al tanto de las nuevas tecnologías.

En este empeño se puede gestionar apoyo, además del SECAP de instituciones como el Patronato Municipal y Provincial, MAGAP. Es necesario que la comunidad cuente con la asistencia de salud más frecuente, de esta manera se estaría orientando permanentemente a los jóvenes y a todas las personas bebedoras en general a conocer los riesgos a los que están expuestos por la ingesta desmedida de alcohol. Este mismo trabajo de orientación debe hacerse con las familias de los bebedores para que ellos también conozcan los riesgos a los que están expuestos por convivir con personas que frecuentan el alcohol.

En esta propuesta educativa deben tomar parte la decisión de las autoridades para expedir los permisos de funcionamiento de las tiendas dado que en la comunidad existen tiendas de expendio de víveres de primera necesidad pero también expenden licor de toda clase, sin ningún tipo de control, donde menores de edad y a toda hora tienen acceso a un tipo de bebida.

CONCLUSIONES

Existen efectos físicos y psicológicos del alcoholismo, los físicos, desencadenan otras enfermedades que generalmente pueden ser mortales como: la cirrosis hepática, hay un caso específico de una persona en la comunidad de Sakantza que ha fallecido a causa de esta enfermedad.

Hay señales indicativas que alertan que hay problemas en el consumo de alcohol en la comunidad, esto se comprueba en base a respuestas sencillas que tienen que ver con preguntas sobre la cantidad de bebida que consume o si le han criticado sobre el nivel de consumo y si esto ha molestado a la persona, además de sincerarse sobre si alguna vez se ha sentido culpable por el consumo, incluyendo la ingesta de alcohol con el pretexto de que necesita calmarse o des-estresarse.

Para prevenir el consumo indiscriminado de alcohol en la comunidad, es importante la conciencia social sobre los daños y riesgos del alcoholismo, además de que los consumidores acepten el nivel de consumo y lo que esto impacta en su vida a nivel personal, familiar y social.

Hay factores que facilitan el consumo indiscriminado de alcohol en la comunidad, como son los efectos del consumo social continuo que se hace los fines de semana, los días festivos y otras reuniones familiares y programas sociales, la presencia de jóvenes y padres de familia bebedores en la familia o los allegados y sobre todo la disponibilidad de alcohol para consumo en cualquier lugar y a cualquier hora, es decir sin control.

En la comunidad de Sakantza se conoce que hay muchos síntomas producto del alcoholismo que padecen actualmente algunas personas, entre las que pueden citarse: necesidad frecuente de alcohol para su función diaria, buscar excusas para beber, episodios de violencia intrafamiliar, deterioro en las relaciones sociales y familiares, mal genio, ocio e irresponsabilidad en sus responsabilidades, hostilidad al hablar de la bebida.

El tratamiento del alcoholismo requiere llevar a cabo cuatro etapas de tratamiento como son: reconocimiento del problema, desintoxicación. Programa de rehabilitación y terapias de aversión / repugnancia, o terapias de autocontrol y abstinencia.

RECOMENDACIONES

Es indispensable generar campaña de sensibilización a toda la comunidad de Sakantza: niños, niñas, adolescentes, jóvenes, señoritas, adultos, adultos mayores, sobre los efectos físicos y psicológicos del alcoholismo, pues se considera que el conocimiento de sus consecuencias puede en parte aminorar esta enfermedad.

Los actores comunitarios deben emprender acciones integrales dirigidas a controlar el expendio de dichas bebidas y a gestionar a nivel familiar mayor diálogo y control, la reducción del expendio en tiendas y otros sitios comunitarios de bebidas y la participación de la familia son acciones claves para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.

Los actores comunitarios: líderes, maestros, padres y madres de familia deben buscar mecanismos conjuntos que permitan reducir el expendio de alcohol los fines de semana, los días festivos y las reuniones familiares así como también debe socializarse a nivel familiar y comunitario las etapas del tratamiento del alcoholismo y quienes se inserten en su práctica deben cumplir necesariamente las cuatro etapas del tratamiento y un programa de rehabilitación y terapias de prevención, o terapias de autocontrol y abstinencia.

En los programas sociales, a nivel familiar debe haber mayor control sobre sus miembros especialmente adolescentes y señoritas que abandonan con facilidad sus hogares y no tienen horario para retornar a sus hogares, los expendedores deben cumplir obligatoriamente la ley establecida para ello.

Es fundamental que a nivel de dirigentes comunitarios y otros actores sociales se gestione la presencia de miembros de AA, especialistas del Patronato Provincial y sub-centro de salud de la comunidad La Pituca que pertenece al área de salud N° 3 de la provincia de Zamora Chinchipe, a fin de que orienten como reducir y abandonar definitivamente esta enfermedad.



BIBLIOGRAFÍA

- AGUIRRE de KOT, Mónica B. (2006). “La adolescencia y el alcohol”. Editorial Lumen Humanitas. Buenos Aires - Argentina. Pág. 124 - 37.
- BECOÑA, Elisardo y CALAFAT, Amador. (2006) “Los Jóvenes y el Alcohol, Editorial Pirámide, Págs. 134 - 30.
- CAMPOS, Durán, María A. (2006). “Causas y efectos del estrés laboral”. Monografía. Universidad de El Salvador, Pag. 34.
- GISBERT, Calabuig, Juan Antonio y VILLANUEVA, Cañadas Enrique, (2005). “Medicina legal y toxicología”, Barcelona- España. Pág. 05
- GONZÁLEZ, Menéndez, Ricardo, (1999). “El alcoholismo y sus atenciones específicas: una proyección para el Tercer Mundo”. Edición Ciencias Médicas, La Habana - Cuba.
- GUEL BENZU, Ricardo, (2008). “Pequeño historial del Alcohol”, Revista Mirada Inteligente, Universidad de Navarra - España.
- HERRERA, M., WAGNER, F, VELASCO, E., BORGES, G. & LAZCANO, E (2004). “Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos”, México. Salud Pública de México, 46, (2), 132-140.
- HIDALGO, Flores, Carlos Eduardo, (2006). “El consumo del alcohol gira en torno a un mundo irreal” Revista: Red Salud Pública, publicada el 02/02/2006. Pág. 11.
- LABRADA, Justino y FRÓMETA, Milagro. (2007). “Sistema de actividades físicas, recreativas, educativas para jóvenes alcohólicas.
- LAZARO, Martínez, Javier, (2011). “Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes”. Tesis Doctoral, Universidad de Murcia, Mayo 211, Pág. 261.....
- MARTINEZ, Ruiz, Mario y AGUILAR Ross, Antonio, (2002). “Manual de drogodependencias”. Ed. Díaz de Santos. Madrid, España, pág. 63.
- MÉNDEZ, Benita Dra. (2008). “Conflictos familiares y alcohol en la adolescencia”. Artículo publicado en la Revista “Eventos” el 22/09/2008. Pág. 22.
- MELGOZA, Julián. (2006). “Sin estrés”. Colección Nuevo Estilo de vida. Editorial Safeliz S. L. Madrid – España. Págs. 184 - 53.
- ONU; (2003). “El deporte como instrumento de prevención del uso indebido de drogas y alcohol”. Red Mundial de Jóvenes - ONU.



- PONZ, Díez, Javier y BERJANO, Peirats, Enrique (1999). “El consumo abusivo del alcohol en la adolescencia: un modelo educativo desde la psicología social”, Plan Nacional sobre Drogas, Universidad de Valencia - España. Pág. 86
- POPE, L. A. (2005). “Guía para superar las decepciones amorosas”. Editorial Panorama. Pág. 29
- PRIÉDROLA, Gil Gonzalo, (2002). “Medicina preventiva y salud pública: Alcohol y salud pública”, Editorial Masson, Barcelona, Pág. 79.
- RAMIREZ, Pérez, Leoni, (2002). “Una mirada sociológica al alcoholismo como problema social”. Universidad de Granma, Bayamo - Cuba.
- STEVENS, Alan y LOWE, James, (2001). “Anatomía patológica”, Revista Sociedad y Alcoholismo, Editorial HARCOURT, N° 35, Abril-Junio, Pág. 79. Madrid - España.
- TEICHER, Manfredo. (2003). “La aventura adolescente”. Editorial Random House Mondadori, Págs. 160 – 22
- TERROBA, Garza, Graciela, (2009). “El consume de Alcohol y su relación con la conducta suicida”. Revista N° 5 de la “Salud Pública de México”, Año 2009, Volumen 28, Pags. 494. Biblioteca IISUE.
- TORRES, Gilda, (2003). “Como afecta la piel el consumo de alcohol”, Revista “Siempre Mujer”, publicación marzo del 2003, Pág. 21.

FUENTES DE INTERNET CONSULTADOS:

- AQUINO, Daniel y RAMÍREZ, Gabriel, (2006). “El alcoholismo y sus problemas”. Recuperado de: www.taxicomaniás.com. Publicado el 20 de junio del 2006.
- BASSI, Clara. (2010). “Efectos psicológico del desempleo”, Recuperado de: [//www.consumer.es/web/es/salud/psicologia/2010/05/23/193191.php](http://www.consumer.es/web/es/salud/psicologia/2010/05/23/193191.php).
- BICHARA DE IZA, Susana. (2005). “Decepciones amorosas”. Recuperado de: http://www.masalto.com/familia/template_familiaarticulo.phtml?consecutivo=119&subsecc=6&cat=24&subcat=61&subj=&pais=
- BOFFILL, Rojas, Sergio, (2001). “Acciones de intervención para disminuir el alcoholismo en la juventud”. Recuperado de: www.monografías.com/trabajos81/disminuir-cpnsumo-lcohol.jovenes.shtml.



- BORRAS, Rafael, (2005). “Todo lo que una persona debe saber acerca del alcohol”, Col-Legi-De Farmacèutics, Barcelona - España. Recuperado de www.farmaceutic.online.com/es/familia/51_alcohol/showall=1.
- FERNÁNDEZ, Colomo, Samuel, (2008). “Consumo de alcohol en adolescentes”. Recuperado de: www.alcohol.adolescentes.blogspot.com/2008/07/que-consecuencias-tiene-el-consumo-de-alcohol-en-adolescentes.html.
- Instituto Nacional de Toxicología, (2010). “El consumo de alcohol en personas mayores”, Revista “Buena Salud”. Recuperado de: <http://www.nia.nih.gov/espanol/publicaciones/el-uso-de-alcohol-en-las-personas-mayores#sthash.365S5h6S.pdf>.
- LABRADA, Justino y MEDEL, Milagros, (2011). “Sistema de actividades físicas – recreativas – educativas, para prevenir el alcoholismo en los jóvenes”. Recuperado de: www.monografias.com/trabajos/actividades-fisicas-jovenes-alcoholicos.shtml.
- MARTÍNEZ, Yaiza, (2007). “El alcohol daña la salud de los adolescentes”, Centro de Investigaciones Sociológicas - CIS, España. Recuperado de: www.sinalefa1.wordpress.com/el-alcohol-dña.la-salud-de-los-adolescente.html.
- Medline Plus. 2009. Tomado de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002393.htm> Último acceso: 4 de septiembre de 2009.
- MUÑOZ, Ana. (2010). “Afrontar la pérdida de trabajo”, Recuperado de: <http://motivacion.about.com/od/trabajo/tp/Afrontar-La-Perdida-De-Un-Trabajo.htm>.
- PIZARRO, Mariela, (2008). “Los conflictos familiares”. Recuperado de: www.es.scribd.com/doc/los-conflictos-familiares.html.
- REYES, José M. (2012). “Consecuencias del alcoholismo”. Recuperado de: <http://www.salud180.com/jovenes/consecuencias-del-alcoholismo>.
- RODRÍGUEZ, Martínez Sergio, (2010). “Guía de Salud: efectos de salud en tu cuerpo”. Recuperado de: www.bebidas.about.com/od/otrosalcoholes-y-licorres/a/efectos-del-alcohol-en-tu-cuerpo.html.
- ROZITCHNER, Alejandro, (2011). “Por qué toman alcohol los jóvenes”. Artículo publicado en el Diario La Nación. Recuperado de: www.lanacion.com.ar.
- TORO, Victoria, (2008). “¿Cómo afecta el alcohol en los adolescentes?”. Recuperado de: www.adolescentes.about.com/od/drogas-y-alcohol.html.



- TORRES, Hernández, Miguel Ángel, (2010). Artículos Científicos: El alcohol y la familia”. Programa de radio “Mañana lo dejo”. Recuperado de www.artic.torrent.org/artcient.asp.



ANEXOS



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación
Departamento de Estudios Interculturales

Programa de Licenciatura en Educación Intercultural Bilingüe

**ENCUESTA PARA APLICAR A ADOLESCENTES DE ENTRE 12 Y 16 DE EDAD DE LA
COMUNIDAD DE SAKANTZA**

Encuestador: *María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina, estudiante del Programa de Licenciatura en Educación Intercultural Bilingüe de la Universidad de Cuenca.*

Objetivo: *Determinar las causas y los efectos del problema del consumo del alcohol en la comunidad de Sakantza, perteneciente a la parroquia Timbara, Cantón Zamora.*

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas planteadas, conteste marcando una X de acuerdo a su criterio.

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: ()

1. ¿Usted bebe alcohol?

- a) Si ()
- b) No ()

¿Por qué?

.....
.....

2. Frecuencia de la Bebida: ¿cada qué tiempo bebe?

- a) Diariamente ()
- b) Entre semana ()
- c) Fines de semana ()
- d) Días festivos ()
- e) De repente ()

3. Edad en que iniciaron la bebida alcohólica.

- a) 12 años ()
- b) 13 años ()



- c) 14 años ()
- d) 15 años ()
- e) 16 años ()

4. Motivos que le incitan a la bebida alcohólica.

- a) Presión de amigos: deseo de aceptación social
- b) Curiosidad: por hacer experiencia
- c) Placer y diversión: pasarla bien
- d) Desinhibirse y buscar nuevas sensaciones
- e) Decepciones amorosas
- f) Escapar de los conflictos y problemas familiares
- g) Olvidar los problemas de estudio

5. Actividades que realizan en tiempo libre y días de descanso.

- a) Actividades deportivas con amigos
- b) Cumplir obligaciones escolares
- c) Apoyar actividades y labores de la casa
- d) Ver TV o escuchar música
- e) Trabajar
- f) Descansar (dormir) o salir con los amigos

6. ¿Con quiénes se relaciona para beber alcohol?

- a) Amigos
- b) Familiares
- c) Compañeros de estudio
- d) Desconocidos
- e) Ninguno

7. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas consume?

- a) Cerveza
- b) Punta (wanchaca)
- c) Whisky
- d) Otro tipo de licor
- e) Ninguno



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación
Departamento de Estudios Interculturales

Programa de Licenciatura en Educación Intercultural Bilingüe

ENCUESTA PARA APLICAR A PERSONAS DE 17 AÑOS DE EDAD EN ADELANTE,
DE LA COMUNIDAD DE SAKANTZA

Encuestador: María Aurelia Vacacela Medina y Alba Rocío Vacacela Medina, estudiante del Programa de Licenciatura en Educación Intercultural Bilingüe de la Universidad de Cuenca.

Objetivo: Determinar las causas y los efectos del problema del consumo del alcohol en la comunidad de Sakantza, perteneciente a la parroquia Timbara, Cantón Zamora.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas planteadas, conteste marcando una X de acuerdo a su criterio.

Sexo: Masculino () Femenino ()
Edad: ()
Estado Civil: Soltero () Casado ()

1. ¿Usted bebe alcohol?

- a) Si ()
b) No ()

¿Por qué?

.....
.....

2. Frecuencia de la Bebida: ¿cada qué tiempo bebe?

- a) Diariamente ()
b) Entre semana ()
c) Fines de semana ()
d) Días festivos ()
e) De repente ()

3. Motivos que le incitan a la bebida

- a) Desempleo
b) Conflictos familiares
c) Costumbres comunitarias



- d) Celebraciones variadas
- e) Problemas personales
- f) Les gusta (adicción)

4. Lugar donde obtienes las bebidas alcohólicas

- a) Tiendas de la comunidad
- b) Propio domicilio
- c) Casa particular
- d) Fiestas
- e) Bar/discoteca

5. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas consume?

- a) Cerveza
- b) Punta (wanchaca)
- c) Whisky
- d) Otros
- e) Ninguno



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Departamento de Estudios Interculturales

Programa de Licenciatura en Educación Intercultural Bilingüe

ORGANIZACIÓN DE GRUPO FOCAL

INVESTIGADORES: *Alba Rocío Vacacela Medina y María Aurelia Vacacela Medina, estudiantes del Programa de Licenciatura en Educación Intercultural Bilingüe de la Universidad de Cuenca.*

OBJETIVO: *Determinar las causas y los efectos del problema del consumo del alcohol en la comunidad de Sakantza, perteneciente a la parroquia Timbara, Cantón Zamora.*

INTEGRANTES INVITADOS:

Docente: Lic. María Delfina González Mayta

Docente: José Francisco Ávila Gualán

Presidente de la Comunidad: Sr. Salvador Namicela.

Padre de Familia: Simón Alberto Contento

Madre de Familia: Sra. Fidelina Macas

Jóvenes comunidad: Jhonder Contento

Jóvenes comunidad: Srta. Martha Macas

Rvdo. Padre Salvador Calva

PAPROSES: Sra. Rosa Delia Paqui Gualán

Salud: Dr. Tomás Cárdenas Espinosa

TEMAS ESPECÍFICOS TRATADOS:

- Características de un adolescente que ingiere alcohol.
- Causas del consumo del alcohol en los adolescentes (12 a 18 años de edad).
- Causas que originan los conflictos familiares.
- Efectos de la ingesta del alcohol en los adolescentes.
- Motivos que inducen a la ingesta de alcohol en la población de 19 años en adelante.

PROCEDIMIENTO EFECTUADO:

PREVIO:

- Diálogo personalizado invitando a ser partícipes del grupo focal.
- Convocatoria.

EN LA SESION:

- Análisis de los temas propuestos.
- Consensuar varios ítems por cada tema tratado.
- Seleccionar de manera personalizada tres ítems que a su juicio se relaciona más con el tema específico tratado.

FOTOGRAFIAS

Jóvenes de Sakantza participantes en el proceso investigativo.



Efectos del Alcoholismo



