

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“NIVELES DE AUTOESTIMA MANIFESTADOS EN PERSONAS QUE
PARTICIPAN DE UN PROCESO DE RECUPERACIÓN ALCOHÓLICA
DENTRO DE UN GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**ROSEMARY ANA DEL ROSARIO HERNÁNDEZ SALAZAR
DILCIA XIOMARA GONZÁLEZ GARCÍA**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS
EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADAS**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2012

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO**

**LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO**

**JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 435-2011
DIR. 1,775-2012

SCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

05 de septiembre de 2012

Estudiantes

Rosemary Ana del Rosario Hernández Salazar
Dilcia Xiomara González García
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE GUIÓN DOS MIL DOCE (1,767-2012)**, que literalmente dice:

"UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"NIVELES DE AUTOESTIMA MANIFESTADOS EN PERSONAS QUE PARTICIPAN DE UN PROCESO DE RECUPERACIÓN ALCOHÓLICA DENTRO DE UN GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS"**, de la carrera de: Licenciatura en Psicología, realizado por:

Rosemary Ana del Rosario Hernández Salazar

CARNÉ No. 2007-13435

Dilcia Xiomara González García

CARNÉ No. 2007-13514

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciado José Santiago Carrillo López y revisado por Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

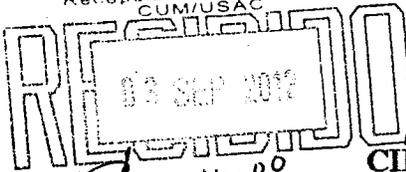
Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FIRMA: *[Signature]* HORA: 14:00 Registro: CIEPs
REG:
REG:

1383-2012
435-2011
124-2012

INFORME FINAL

Guatemala, 30 de agosto 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“NIVELES DE AUTOESTIMA MANIFESTADOS EN PERSONAS QUE PARTICIPAN DE UN PROCESO DE RECUPERACIÓN ALCOHÓLICA DENTRO DE UN GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS.”

ESTUDIANTE:
Rosemary Ana del Rosario Hernández Salazar
Dilcia Xiomara González García

CARNÉ No.
2007-13435
2007-13514

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 27 de agosto 2012 y se recibieron documentos originales completos el 29 de agosto 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Signature]
Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 1384-2012

REG: 435-2011

REG: 124-2012

Guatemala, 30 de agosto 2012

**Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.-"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas**

Licenciado García:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

"NIVELES DE AUTOESTIMA MANIFESTADOS EN PERSONAS QUE PARTICIPAN DE UN PROCESO DE RECUPERACIÓN ALCOHÓLICA DENTRO DE UN GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS."

ESTUDIANTE:

Rosemary Ana del Rosario Hernández Salazar

Dilcia Xiomara González García

CARNÉ No.

2007-13435

2007-13514

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 24 de agosto 2012 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


**Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR**



Areliis./archivo

Guatemala, 13 de Agosto de 2012.

Licenciado Marco Antonio García Enríquez
Docente Revisor
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Respetable Licenciado:

Por medio de la presente hago de su conocimiento que he asesorado el informe final de investigación titulado: **"NIVELES DE AUTOESTIMA MANIFESTADOS EN PERSONAS QUE PARTICIPAN DE UN PROCESO DE RECUPERACIÓN ALCOHÓLICA DENTRO DE UN GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS"**, de las estudiantes:

Rosemary Ana del Rosario Hernández Salazar, Carné: 200713435
Dilcia Xiomara González García, Carné: 200713514

En tal virtud considero que reúne los requisitos para que se continúe con el trámite correspondiente, previo análisis suyo.

Atentamente,



Lic. José Santiago Carrillo López
Psicólogo
Colegiado No. 11,198



GRUPO GRAN PASO

6a. Calle 6-36, Zona 7, Col. Landivar

SESIONES: Todos los días de 7 a 9 de la noche

Día jueves: Sesión de trabajo

Guatemala,
13 de junio de 2012

Licenciado
Marco Antonio García Enríquez
Coordinador de Investigación de Psicología – CIEPs-
"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas CUM

Estimado Licenciado:

El Grupo de Alcohólicos Anónimos "Gran Paso", hace constar que las estudiantes **ROSEMARY ANA DEL ROSARIO HERNÁNDEZ SALAZAR, carné 200713435** y **DILCIA XIOMARA GONZÁLEZ GARCÍA, carné 200713514**, realizaron en este Grupo, como parte de su investigación "Niveles de Autoestima Manifestados en Personas que Participan de un Proceso de Recuperación Alcohólica dentro de un Grupo de Alcohólicos Anónimos" las siguientes actividades:

- Presentación del Cronograma de Actividades a realizar.
- Presentación de las estudiantes.
- Película de Autoestima "Soul Surfer: Desafío entre Olas".
- Taller de la Película.
- Aplicación de Escala de Autoestima de Rosenberg.
- Charla de Autoestima.
- Taller de la Charla de Autoestima.
- Actividad de Agradecimiento.



Las actividades anteriormente descritas, se realizaron en el período comprendido del jueves 24 de mayo al 15 de junio de 2012.

Atentamente,


Coordinador


Secretario
VICTOR R. F.

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR ROSEMARY ANA DEL ROSARIO HERNÁNDEZ SALAZAR

**JOSÉ SAMUEL OCHOA RUANO
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA Y ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA
COLEGIADO 12,235**

**LUCRECIA EUGENIA DE LEÓN QUIÑÓNEZ
LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA
COLEGIADO 15,135**

POR DILCIA XIOMARA GONZÁLEZ GARCÍA

**PATRICIA ELIZABETH GARCÍA ALDANA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL
COLEGIADO: 8,067**

**JOSÉ SAMUEL OCHOA RUANO
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA Y ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA
COLEGIADO 12,235**

ACTO QUE DEDICO

POR ROSEMARY ANA DEL ROSARIO HERNÁNDEZ SALAZAR

A DIOS: Principio y fin de todas las cosas.

A LA SANTÍSIMA VIRGEN MARIA: Madre amantísima, fiel intercesora y Auxiliadora de los cristianos.

A MIS PADRES: José Hernández y Eluvia Salazar de Hernández; por darme la vida, su amor, apoyo, dedicación y entrega en todo momento; por educarme en valores cristianos y morales. Gracias a ellos soy la mujer de ahora.

A MI HERMANO: José Leonardo Hernández Salazar; por estar conmigo y apoyarme en todo momento de mi vida; le doy gracias a Dios y la Virgen por tener un hermano como él y estoy segura que contaré con él por siempre.

A JOSÉ SAMUEL OCHOA RUANO: Gracias mi amor por darme tu amor, tu apoyo, comprensión y sobre todo por motivarme a seguir adelante. Te admiro muchísimo por la persona y profesional que eres. Me motivas con tu ejemplo.

A MI FAMILIA: Por brindarme su amor, tiempo, consejo, apoyo y por estar siempre pendiente de mí. Sé que cuento con ellos en las buenas y en las malas, con especial afecto a mis tías Rosario Hernández, María del Pilar Hernández y a mi prima Silvia Méndez Hernández.

A MIS AMIGAS: Por su apoyo incondicional, consejos, tiempo y sobre todo por su amistad sincera a lo largo de mi vida; son personas muy importantes, sé que cuento con ustedes en todo momento. Que Dios y María nos permita acompañarnos en nuestro camino como lo hemos hecho hasta ahora, con especial afecto a Estefany Estévez, María Eugenia Almengor, Mercedes Patzán, Rosario Boche y Carol de Calderón.

Y A TODAS LAS PERSONAS QUE ME HAN INFLUIDO POSITIVAMENTE EN MI VIDA: Con sincera y eterna gratitud.

POR DILCIA XIOMARA GONZÁLEZ GARCÍA

A DIOS: Por acompañarme en este proceso y permitirme ser una profesional, por ser mi fuente de vida, de inspiración; por darme sabiduría, fuerzas para luchar por mis sueños, por poner en mi camino personas lindas que siempre me han apoyado y por permitir alcanzar una meta más en mi vida, por estar conmigo en cada momento de mi vida, por darme su gracia y favor teniendo cuidado de que nada me falte. Gracias Dios, te amo.

A JON Y BARBARA BRIGHTMAN: Por ser un gran apoyo en esta etapa de mi vida, al creer en el sueño de una niña y depositar su confianza en mí, porque a pesar de las dificultades que se han presentado han realizado su máximo esfuerzo para darme lo mejor siendo mis ángeles en la tierra; gracias por vivir conmigo este sueño que hoy se hace realidad.

No tengo palabras para expresar todo el amor y agradecimiento que siento hacia Jon y Bárbara, hoy sólo quiero decir gracias, por brindarme su apoyo incondicional, por tener siempre palabras llenas de amor, sabiduría y de motivación para mi vida, por demostrarme que con constancia, dedicación y el buen deseo de hacer bien las cosas todo llega a tener un buen desenlace. Hoy les dedico este proyecto de investigación como un signo de gratitud y del amor que nos une. Dios les bendiga, los quiero mucho.

AGRADECIMIENTOS

POR ROSEMARY ANA DEL ROSARIO HERNÁNDEZ SALAZAR

A DIOS NUESTRO PADRE Y A MARÍA AUXILIADORA: Por acompañarme en todo mi camino, darme salud, sabiduría y fuerza para vencer cualquier obstáculo que se presentaba.

AL INSTITUTO MARIA AUXILIADORA: Por ser mi primera Casa de Estudios, permitirme ser Maestra de Educación Primaria Urbana y hacer de mi una “Buena Cristiana y Honrada Ciudadana”.

A LAS HIJAS DE MARIA AUXILIADORA: Por ser parte de mi vida y formarme en la fe católica basada en los principios de la Santa Madre Iglesia y la Congregación.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: Por ser mi Casa de Estudios Superiores y así permitir que mi sueño de ser una profesional fuera posible.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS Y SU CLAUSTRO: Por brindarme una formación académica de excelencia mediante docentes con vocación y preparación que me han acompañado en mi carrera y preparado para mi vida profesional.

A LOS LICENCIADOS: Marco Antonio García Enríquez, José Samuel Ochoa Ruano y José Santiago Carrillo; por brindarme su apoyo, entrega y tiempo en la elaboración de este proyecto y su culminación.

AL GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS “GRAN PASO”: Por darme la oportunidad de poder realizar el trabajo de campo como parte de mi investigación de tesis y poder así colaborar en su proceso de recuperación.

A DILCIA XIOMARA GARCÍA GONZÁLEZ: Por confiar en mí para elaborar el trabajo de investigación para culminar nuestra carrera, por su amistad sincera y especial cariño.

POR DILCIA XIOMARA GONZÁLEZ GARCÍA

A MI FAMILIA: Porque han sido mi motivación e inspiración para seguir preparándome, a mi madre Esperanza García Alvarado por darme la vida, por enseñarme a luchar, por sus oraciones y sus consejos, a mis hermanas especialmente a mi hermana Mayra González porque es como mi alma gemela que siempre ha tenido palabras sabias para apoyarme llenando mi vida de alegría y felicidad, a mis lindos sobrinos.

A MIS AMIGOS: Por ser una bendición de Dios en mi vida, porque me han visto reír, llorar, y siempre están allí haciendo que mi vida sea feliz y llena de alegría; son lo mejor que me ha pasado y ruego a Dios conservar siempre su amistad.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: Por ser una Casa de Estudios Superiores que abre sus puertas y brinda conocimientos, permitiendo que sus estudiantes se formen como profesionales.

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS: Por darme la oportunidad de estudiar en sus instalaciones, y por tener un buen personal docente que durante estos años de formación se esmeraron por dar lo mejor para mi formación profesional, como lo son los conocimientos teóricos y prácticos.

A LOS LICENCIADOS: Marco Antonio García Enríquez, José Samuel Ochoa Ruano y José Santiago Carrillo; por apoyarme como amigos y a la vez como profesionales, aportando sus conocimientos en la elaboración de este proyecto.

AL GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS “GRAN PASO”: Por darme la oportunidad de realizar mi trabajo de campo en sus instalaciones y a la vez compartir experiencias con cada uno de los integrantes del mismo.

A ROSEMARY ANA DEL ROSARIO HERNÁNDEZ SALAZAR: Por ser una bendición en mi vida, gran amiga y compañera de investigación, a quien agradezco todo su amor y apoyo, te quiero mucho.

ÍNDICE

Resumen.....	1
Prólogo.....	2
CAPÍTULO I	
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.1.2 Marco Teórico	
A.1 Alcoholismo	
a.1.1 Antecedentes.....	10
A.1.2 Definición de alcoholismo.....	11
A.1.3 Síntomas del alcoholismo.....	12
A.1.4 Categorías del alcoholismo.....	13
A.1.5 Causas centrales que generan la dependencia del alcohol.....	13
A.1.6 Conductas psicológicas del enfermo alcohólico.....	14
A.1.7 Consecuencias sobre la conducta de la persona alcohólica.....	15
B.1 Proceso de recuperación del alcoholismo.....	16
B.1.1 Grupo de Alcohólicos Anónimos.....	17
B.1.2 Historia de Alcohólicos Anónimos.....	17
C.1 Fases del proceso de recuperación del alcoholismo.....	21
C.1.1 Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos.....	21
D.1 Niveles de Autoestima Manifestados en el Enfermos Alcohólico que Asiste a un Proceso de Recuperación.....	27
D.1.1 Definición de autoestima.....	28
D.1.2 Estadios de la autoestima.....	29
D.1.3 Niveles de autoestima.....	30
E.1 Incidencias más comunes del proceso de recuperación alcohólica.....	31
E.1.1 Primer campo: Su vida interior.....	32
E.1.2 Segundo campo: Su hogar.....	33
E.1.2.1 Características de la familia del alcohólico.....	34
E.1.3 Tercer campo: Su organismo.....	35
E.1.3.1 Efectos directos del alcohol en el organismo.....	36

E.1.4 Cuarto campo: Su economía.....	36
E.1.5 Quinto campo: El psicológico.....	37
F.1 Teorías que Apoyan la Investigación	
F.1.1 Existencialismo.....	38
F.1.2 Logoterapia.....	40
F.1.3 Jerarquía de necesidades humanas de Abraham Maslow.....	42
1.1.3 Hipótesis.....	45
1.1.3.1 Variable independiente.....	45
1.1.3.2 Variable dependiente.....	45
1.1.3.3 Indicadores de la variable independiente.....	45
1.1.3.4 Indicadores de la variable dependiente.....	45
1.1.4 Delimitación.....	47
CAPÍTULO II	
Técnicas e Instrumentos	
2.1 Técnicas	
2.1.1 Técnica de muestreo.....	48
2.1.2 Técnica de recolección de datos o de información.....	48
2.1.3 Técnica de Análisis Estadístico de los de Datos	
2.1.3.1 Investigación cuantitativa.....	48
2.2 Instrumentos	
2.2.1 Observación directa no participante.....	48
2.2.2 Escala de Autoestima de Rosenberg (Anexo 1).....	49
CAPÍTULO III	
Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	
3.1 Características del Lugar y de la Población	
3.1.1 Características del lugar.....	50
3.1.2 Características de la población.....	50
3.1.3 Análisis cuantitativo.....	51
CAPÍTULO IV	
4.1 Conclusiones y Recomendaciones.....	
4.1.1 Conclusiones.....	64

4.1.2 Recomendaciones.....66
Bibliografía.....68
Anexos.....69

RESUMEN

“NIVELES DE AUTOESTIMA MANIFESTADOS EN PERSONAS QUE PARTICIPAN DE UN PROCESO DE RECUPERACIÓN ALCOHÓLICA DENTRO DE UN GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS”

Rosemary Ana del Rosario Hernández Salazar y Dilcia Xiomara González García.

El alcoholismo es una enfermedad que actualmente ataca a muchas personas en nuestra sociedad; tanto hombres como mujeres son víctimas de esta enfermedad.

Existen muchas causas por las que una persona ingiere alcohol como maltrato infantil, violencia intrafamiliar, abuso sexual, entre otras; estas situaciones marcan la vida de cada persona y la llevan a cometer conductas que no desea, solo se deja llevar por la tristeza, depresión, odio, etc.

La persona que ingiere alcohol ha vivido muchas malas experiencias en su vida, lo cual hacen que se sienta frustrada, desamparada, angustiada, desesperada, se da cuenta que todos sus ámbitos como su vida personal, familiar y laboral, ya no existen o están destruidos a causa de su enfermedad del alcoholismo; el cual ha afectado significativamente su vida física y emocional, en especial su autoestima; la cual se puede manifestar en distintos niveles: excesiva, normal o buena y baja. Y es en ese momento cuando la persona desea dejar de beber.

El DSM -IV –TR (Manual Diagnóstico y Estadístico De Los Trastornos Mentales) da a conocer los diferentes trastornos relacionados con el consumo del alcohol, de los cuales se hará mención de algunos de ellos:

Delirium por Abstinencia de Alcohol DSM-IV-TR (F10.4)¹ En este tipo de delirium se encuentran los siguientes trastornos:

- Alucinosis Alcohólica: Se manifiesta con alucinaciones vívidas y persistentes (auditivas o visuales) tras la interrupción o disminución de la ingesta alcohólica.

¹ López J. Juan-Ibor Aliño, DSM -IV –TR (Manual Diagnóstico y Estadístico De Los Trastornos Mentales), España (2002) Pp. 1049.

- Delirium Tremens: Se caracteriza por todas las confusiones que se dan en la conciencia de la persona que bebe alcohol, acompañado de agitación, temblores intensos de manos, alucinaciones frecuentemente.

-Síndrome de Korsakoff: Se caracteriza por amnesia retrógrada, amnesia anterógrada, confabulación, alteración de la atención y la concentración, introspección limitada de su incapacidad, apatía e indiferencia.

Cuando la persona ha presentado alguno de estos trastornos es de suma importancia que busque ayuda para poder dejar el alcohol y muchos lo encuentran en Alcohólicos Anónimos que es una comunidad de hombres y mujeres que luchan por dejar de beber siguiendo el lema "solo 24 horas".

Con este estudio se persigue determinar los niveles de autoestima que manifiesta una persona que participa en un proceso de recuperación dentro de un grupo de Alcohólicos Anónimos; comprendidos entre las edades de 15 a 70 años de edad, tomando como muestra a solo 15 de ellos.

PRÓLOGO

La autoestima es la intensidad de desarrollar respeto y confianza saludable por sí mismo, tomando en cuenta que es algo propio de la vida de la persona, es importante que esta exista de una forma positiva en cada ser humano, porque ésta tiene gran influencia en la manera de actuar y de conducirse de cada persona por la vida. El estado natural del ser humano, debe corresponder a una buena autoestima. Sin embargo, la realidad es que existen muchas personas que, lo reconozcan o no, tienen un nivel de autoestima inferior al teóricamente natural.

La autoestima se ve afectada debido a los problemas que la persona ha experimentado en su vida, lo cual viene a influir para que la persona caiga en el alcoholismo, el cual es reconocido por una enfermedad seria; que en la mayoría de los casos se da por diversas razones, como violencia intrafamiliar, abuso sexual, desintegración familiar, muertes, entre otros. Observando las necesidades que el alcohólico manifiesta en los diferentes ámbitos de la vida se considera necesario identificar el nivel de autoestima en el que se encuentra por medio de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Algunos de los enfermos alcohólicos asisten a un grupo de alcohólicos anónimos, que consiste en un grupo de hombres y mujeres que desean dejar de beber, este tipo de tratamiento consiste en que la persona misma reconoce que tiene problemas con la bebida y desea por veinticuatro horas, no ingerir ni una gota de alcohol. Cada persona que asiste a este tipo de grupos cuenta sus experiencias de alcoholismo y es así como cada día se fortalecen, se ayudan y se convencen que el dejar de beber es lo mejor para su bienestar personal así mismo reconocen que necesitan mucha voluntad y mucho apoyo para poder lograrlo.

Cada día que pasa es un reto para los alcohólicos ya que están expuestos a una realidad cotidiana que puede inducirlos a una recaída. Están conscientes que el motivo que los llevó a beber desenfrenadamente fue el sufrimiento, decepciones, maltrato, abandono por parte de los padres, etc. Todo esto les fue dañando su autoestima y al caer en el alcoholismo se les dañó aún más; durante el proceso de recuperación que llevaron al asistir al grupo de alcohólicos anónimos se fue reconstruyendo su autoestima, se van convenciendo que son importantes y valiosos y siempre necesitan de las personas que los quieren para salir adelante.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcohol es una droga legal a nivel mundial, algunas personas que la consumen no la consideran como algo que sea dañino para la salud y esto hace que no se den cuenta que el consumo de esta sustancia, afecta gravemente su manera de vivir.

El alcohol ha tenido gran influencia en el funcionamiento y deterioro de la familia, del individuo y por consiguiente de la sociedad; esta influencia se ha visto reflejada a lo largo de la historia de la humanidad desde tiempos muy antiguos, debido a que el abuso en el consumo de esta sustancia tiende a causar la enfermedad designada como alcoholismo. Este es un vicio que progresivamente se va convirtiendo en una enfermedad crónica en la persona que hace uso de esta sustancia, la cual se va arraigando en su vida de forma silenciosa.

Se considera que este vicio es una de las principales causas de la desintegración familiar, de los accidentes de tránsito trágicos, además de ser un factor que predispone para cometer crímenes y suicidios, entre otros ilícitos. El problema del alcoholismo como una de las mayores influencias en el deterioro social, su consumo se asocia a muchas circunstancias de la vida como lo son reuniones sociales, familiares o de amigos, etc.

En algunos casos, las personas alcohólicas sufren o han sufrido de baja autoestima, mencionando que cuando la persona alcohólica sufre de problemas de autoestima aumentan sus deseos de beber, cuyo fin es olvidar todos los problemas o preocupaciones que tienen, pero al final el beber tiende a desencadenar un problema más serio de autoestima ya que cuando la persona está sobria presenta diversos sentimientos de inferioridad o culpabilidad, también siente mucha vergüenza de sí mismo evitando a su familia y amigos.

Derivado de ello los sujetos que tienen baja autoestima son personas con mayor sensibilidad a la conformidad y sobreprotección en el seno familiar o social, lo cual le permitirá aceptar más fácilmente conductas de alcoholismo.

Desafortunadamente las historias evidencian esta amarga verdad porque la baja autoestima tiende a reforzar psicológicamente la necesidad de beber lo cual da una falsa y temporal sensación de seguridad emocional que lo único que hace es empeorar el estado emocional de la persona.

Siendo el alcoholismo una enfermedad, lo que deja al final son problemas de depresión; porque la persona alcohólica cree que puede dejar de beber cuando él quiera pero cuando se da cuenta que no logra dejar la bebida cae en una desesperanza que hace que su valor personal ya decaído, vaya decayendo aún más y comience a sentir cierto rechazo hacia sí mismo, lo cual a su vez va desencadenando el sentimiento de culpa que no lo deja vivir en paz.

De ello se deriva la importancia de hablar de autoestima en la recuperación alcohólica debido a su importancia central en el camino de la paz emocional y la sobriedad permanente.

Debido a los problemas de autoestima manifestados, el sujeto tiende a tener serias recaídas que lo único que dejan en su vida es que se sienta aún peor de como se sentía anteriormente.

Derivado del alto consumo del alcohol en el mundo y los daños colaterales que provoca, surgieron diferentes entidades de apoyo que se dedican a brindar ayuda a las personas que consumen dicha sustancia como por ejemplo: el grupo de Alcohólicos Anónimos en donde los miembros que lo integran comparten su experiencia con cualquiera que busque ayuda para su problema con la bebida; dan servicio a las personas alcohólicas que llegan a Alcohólicos Anónimos sea cual sea su procedencia.

Se considera que la mayoría de los casos las personas que llegan por primera vez a un grupo de Alcohólicos Anónimos manifiesta problemas con la autoestima, tomando en cuenta que una persona se encuentra bien cuando su autoestima es buena; porque esta se siente llena de vida, feliz, dichosa,

completa, pero mientras más baja se encuentra, la sombra de la desdicha, la incertidumbre, se apodera del corazón cansado de la persona.

Durante el proceso de recuperación, el enfermo alcohólico tiende a manifestar ciertos problemas de autoestima; debido a que ha pasado por ciertos procesos de cambio, los cuales han dejado marcada su vida; es por ello que se considera de suma importancia apoyar a la persona en el proceso de recuperación alcohólica porque ello permitirá que se indague más allá sobre las causas y consecuencias que llevaron a la persona a caer en las garras del alcoholismo; en el proceso de recuperación el individuo es visto y aceptado tal como es, de tal forma que éste vaya adquiriendo mecanismos que le ayuden a afrontar su problema con la bebida y la persona pueda vivir nuevamente en la sociedad integrándose a ella con sobriedad. En el Grupo de Alcohólicos Anónimos la persona recibirá apoyo emocional, espiritual, el cual le ayudará a recuperar la confianza en sí mismo y de los que le rodean, y de esa forma poder llegar a ser una persona que logre un mejor desarrollo en su vida personal, familiar, laboral, etc.

La autoestima está relacionada con la salud, es por ello que cuando una persona presenta problemas de salud, enfermedades o vicios se puede detectar que algo pasa con la autoestima. La depresión, suicidio, ansiedad, relaciones problemáticas, entre otros; son algunos factores que afectan a la persona tanto emocional y físicamente.

La autoestima es la convicción, basada en la experiencia propia como ser merecedor y competente, es decir, la convicción de que se tiene derecho a satisfacer las necesidades vitales y a ser feliz, y se es apto para afrontar adecuadamente los desafíos básicos de la vida; es por eso que la autoestima resulta de la interacción de dos componentes: merecimiento y competencia.

Una buena autoestima genera un ciclo de conductas autopotenciadoras, mientras que una baja autoestima genera un ciclo de conductas autodestructivas como lo es la enfermedad del alcoholismo.

Cuando la persona se percibe como un fracasado, infeliz, incapaz de lograr sus metas es cuando maneja baja autoestima, carece de fortaleza, seguridad y confianza en sí mismo, se niega a salir adelante y vencer los obstáculos que se le presenten aunque le estén destruyendo la vida. Presenta los siguientes síntomas: crea un estado habitual de insatisfacción consigo misma, se siente fácilmente atacada y experimenta resentimientos, siempre está a punto de estallar aún por cosas de poca importancia; todo le disgusta y le decepciona, nada le satisface, por lo tanto expresa un negativo generalizado en su vida.

Además, la autoestima actúa como una fuerza que organiza la percepción, la experiencia y la conducta a lo largo del tiempo. Es decir, moldea la conducta, proporciona estabilidad y a la vez permanece abierta al cambio.

Viendo las necesidades que el enfermo alcohólico manifiesta en los diferentes ámbitos de la vida, se considera necesario y de suma importancia llevar a cabo diferentes actividades, las cuales sirvan de motivación y a la vez orienten a los miembros del Grupo de Alcohólicos Anónimos "Gran Paso" a mantener o buscar una buena autoestima en su vida; cuyas actividades están diseñadas de tal modo que se puedan realizar de forma grupal e individual; dichas actividades se trabajaran dos veces por semana durante el período de un mes, cuyos participantes serán quince personas comprendidas entre las edades de treinta a setenta años. Tomando en cuenta que el objetivo es motivar al enfermo alcohólico a que se sienta valioso y mejore su estado emocional. Las actividades irán acompañadas de las siguientes técnicas: Observación Directa no Participante y la escala de autoestima de Rosenberg que es una escala profesional utilizada para valorar el nivel de autoestima en el que la persona se encuentra; consta de 10 preguntas, puntuables entre 1 y 4 puntos, lo que permite obtener una puntuación mínima de 10 y máxima de 40. Con un puntaje de 0 a 25 se considera una autoestima baja; con una puntuación de 26 a 29 se considera una autoestima normal o buena y una puntuación de 30 a 40 se considera una autoestima excesiva. Al indagar en el alcoholismo y profundizar en los niveles de

autoestima que el alcohólico manifiesta, se dan a conocer las teorías en que se apoya esta investigación:

La teoría existencial, se basa directamente en el presente del enfermo alcohólico, como lo son las motivaciones, anhelos y esperanzas de sí mismo debido a que se centra en el significado de la existencia humana y su continua búsqueda del significado de la vida y de la muerte.

La Logoterapia se basa en el estudio del pensamiento interno del ser humano en donde la fuerza primordial que motiva al hombre a vivir es la lucha por encontrar el sentido de la vida; reflexionando si vale la pena vivirla o no; en ese momento cuando surgen nuevos motivos para vivir, la persona comienza a experimentar cambios constantemente de acuerdo a las metas, sueños y objetivos que han surgido en su interior, encontrando una razón por la cual vivir.

La jerarquía de las necesidades humanas de Abraham Maslow, da a conocer la importancia de que todas las necesidades del ser humano estén jerarquizadas; de tal forma que cada una de ellas se vaya superando, desde aquellas que están orientadas hacia la supervivencia, como las que se orientan hacia el desarrollo personal del individuo.

Estas teorías están unificadas en fines y propósitos, los cuales pueden sintetizarse en buscar el bienestar de la persona.

Por tales razones se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Qué nivel de autoestima manifiesta una persona que participa en un proceso de recuperación alcohólica?

1.1.2 MARCO TEÓRICO

A.1 ALCOHOLISMO

A.1.1 ANTECEDENTES

A lo largo de la historia de la humanidad, muchos son los flagelos que han golpeado a los seres humanos. Sin temor a equivocarse, puede decirse que uno de los más graves ha sido la “plaga” del alcoholismo, que ha causado desde la frustración y depresión comunes hasta la desintegración familiar y el suicidio. En Guatemala la situación económica y social ha dado paso a que proliferen el “vicio” que sin duda alguna es la causa de una ruptura social.

Recientemente se cuenta con el apoyo de varios especialistas para “acompañar” esta enfermedad, como los médicos, guías espirituales y psicólogos.

La sociedad guatemalteca manifiesta alto índice de alcoholismo, el cual se manifiesta, en un segmento cada vez más joven de la sociedad.

Existen factores culturales como la connotación machista y de iniciación que tiene el alcohol en los adolescentes y adultos, así como la influencia que ejerce sobre ellos la sociedad de consumo; entre los factores históricos, se puede mencionar la cultura de terror, la militarización, la discriminación y la violencia; entre los factores socioeconómicos, se encuentran la desintegración familiar, la falta de comunicación, la exclusión, la falta de oportunidades y la pobreza extrema.

El alcoholismo se reconoce como una enfermedad progresiva que nunca puede curarse, pero como otras enfermedades puede ser detenida; es la infame aberración para aislarse de un problema, una tentación o una frustración.

Toda vez se llega a ser alcohólico nunca se deja de serlo, porque este no es más que un paciente con urgentes medidas de atención, donde prácticamente ha perdido el valioso don de poder decidir, pero se deben buscar alternativas para que el alcohólico aprenda a vivir con esta enfermedad. Si continúa bebiendo, su problema se volverá aún mayor.

La única alternativa es dejar de beber por completo, abstenerse aún de la más pequeña cantidad de alcohol, lo cual se puede lograr aprovechando la

ayuda que se le ofrece; como lo es el programa de Alcohólicos Anónimos, que es una comunidad de hombres y mujeres, que comparten experiencias, fortalezas y esperanzas en el que tienen un propósito muy significativo: “llevar un mensaje de recuperación al alcohólico que aún está sufriendo”,² este principio ha tenido una importancia decisiva en el nacimiento, crecimiento y desarrollo de esta comunidad, la cual alberga a seres humanos cuya necesidad se fundamenta en trasladar a otros el regalo de la sobriedad.

A.1.2 DEFINICIÓN DE ALCOHOLISMO

Es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física, manifestada a través de determinados síndromes como el de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando con el tiempo el grado de tolerancia al alcohol.

De acuerdo con la literatura propia del grupo de Alcohólicos Anónimos puede inferirse que el alcoholismo “es una enfermedad progresiva que no se puede curar pero que si es posible poderla contener; es una combinación de afinidad física con el alcohol y la obsesión por beber y que al hacerlo nunca se piensa en las consecuencias que esto pueda causar, mucho menos en que para dejar de beber, no es posible solo con la fuerza de voluntad”³

Con base en lo anterior se puede reconocer como un fuerte padecimiento que trae consigo graves trastornos, consecuencias hereditarias, enfermedades del sistema nervioso y alteraciones de la conducta, lo cual incide de una manera letal en la calidad de vida del enfermo alcohólico.

² Alcohólicos Anónimos; “Revista Compartimiento, Podemos Ayudar”. Editorial Copyriht A.A World Services, Inc. Edición 287. Guatemala. (2009). Pp. 3.

³Alohólicos Anónimos; “44 Preguntas y Respuestas Acerca del Programa de Recuperación del Alcoholismo”.Editorial A. A. World Services, INC. Año de edición 1952. Pp. 33.

A.1.3 SÍNTOMAS DEL ALCOHOLISMO

Las personas que son enfermas alcohólicas, presentan una serie de síntomas o señales; desarrollados en base a su constante ingesta de alcohol. Cada uno de estos síntomas puede clasificarse en tres fases, las cuales son:

Fase Prodrómica:

- Presenta su primera laguna mental
- Beber en exceso
- Preocupación por la bebida
- Beberse la copa con verdadera ansiedad
- Evasivo acerca de su manera de beber
- Presenta más lagunas mentales

Fase Decisiva:

- Pérdida del control de la bebida
- Conducta extravagante
- Conducta agresiva
- Remordimiento persistente
- Períodos de total abstinencia
- Intento para cambiar su manera de beber
- Inicia a alejarse de los amigos
- Deja su trabajo y lo despiden
- Aumenta su preocupación por el alcoholismo
- Pierde el interés por lo que pasa a su alrededor
- Compasión por sí mismo
- Resentimientos
- Cuida con celo su provisión
- Fuga geográfica
- Descuida su alimentación
- Hospitalización
- Mengua de su impulso sexual
- Celotipia, es decir celos del alcohólico
- Bebe por las mañanas para componerse

Fase Final o Crónica:

- Primera borrachera prolongada
- Deterioro ético
- Deterioro en su manera de pensar
- Bebe con individuos de clase inferior a la suya
- En casos de apuro, bebe alcohol para fricciones o agua de colonia
- Pérdida de la tolerancia para el alcohol
- Temores vagos e indefinidos
- Temblor persistente
- No puede hacer esfuerzos musculares simples sin alcohol
- La bebida se vuelve obsesiva
- Desarrolla cierta vaga sensibilidad religiosa
- Admite la derrota⁴

A.1.4 CATEGORÍAS DEL ALCOHOLISMO

- Dependencia: Es la necesidad de cantidades de alcohol, cada vez mayores para lograr la embriaguez o el efecto deseado.
- Abstinencia: Esta se presenta cuando el consumo se suspende o se reduce.

A.1.5 CAUSAS CENTRALES QUE GENERAN LA DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

Es casi imposible enumerar causas únicas y comunes para todas las personas con problemas de bebida, porque los efectos del alcohol varían de un individuo a otro a iguales dosis, interviniendo factores de orden biológico, psicológico, cultural, social, moral, etc.

⁴ Alcohólicos Anónimos; “Alcohólicos Anónimos” Editorial Alcohólicos Anonymous World Services, Inc., New Cork, N.Y. U.S.A. Año de Edición 1976. Pp. 153.

Debido a ello podríamos considerar lo siguiente como las principales causas que propician el alcoholismo:

-Las costumbres familiares, todas las presiones personales y sociales, la influencia del entorno social en el que el individuo se ha desarrollado el cual le ha posibilitado desarrollar estrategias de afrontamiento o no, una autoestima no adecuada a las demandas individuales, familiares y sociales, que intenta suplir con el consumo de alcohol.⁵

A.1.6 CONDUCTAS PSICOLÓGICAS DEL ENFERMO ALCOHÓLICO

“Los profesionales de la Salud mental definen la conducta anormal como funcionamiento inadaptado de la vida o incomodidad personal seria o ambos”.⁶

Debido a esta definición se cree que en la mayoría de los casos de alcoholismo, el enfermo alcohólico tiende a manifestar ciertas conductas psicológicas anormales las cuales se derivan de la ingesta de dicha sustancia, como lo son:

- Alteración de la voluntad.
- Falta, escasa o ambivalente conciencia ante su enfermedad.
- No tiene un autocontrol de sí mismo
- Tiende a manipular a los que le rodean por medio de la bebida.
- Tiene serias dificultades para mantener el control extremo.
- Presenta escasa tolerancia a la frustración.
- Tiende a utilizar la evitación la cual le sirve como un escape.
- Manifiesta pensamientos dicotómicos.
- Su motivación se ve altamente alterada.
- Manifiesta una baja autoestima.
- Presenta problemas antisociales.
- Inmadurez emocional.

⁵ <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/alcohol.htm>.

⁶ Morris Charles G; Maisto Albert A. “Psicología”. Person Educación. México. (2005). Duodécima edición. Pp. 486.

- Creencias irracionales.
- Conductas compulsivas, obsesivas y adictas.

También es importante tomar en cuenta que presenta una serie de problemas psicológicos que, por lo general, no se conoce mucho de ellos debido a la terminología con que estos son presentados:

Alucinosis alcohólica. Este problema es caracterizado por ilusiones y alucinaciones auditivas, las cuales frecuentemente son acusadoras y amenazadoras; la persona suele ser aprensivo y puede estar aterrorizado.

Delirium tremens. Consiste en un ataque muy agudo, una especie de locura donde la persona ve imágenes que son espantosas y alucinantes, esto también puede estar asociado a la abstinencia. Tiende a producir pesadillas, y alucinaciones.

Síndrome de Korsakof. Se presenta y a la vez se caracteriza por una grave alteración de la memoria reciente, a menudo compensada por la connivencia, “también se observan hemorragias, necrosis celular y marcada reacción glial” (Madden J. S.)

Intoxicación Patológica. A este también se le conoce como un síndrome el cual es caracterizado por movimientos repetitivos y automáticos y por la aparición de excitación extrema con comportamiento irracional no controlado tras ingerir una cantidad relativamente pequeña de alcohol.

A.1.7 CONSECUENCIAS SOBRE LA CONDUCTA DE LA PERSONA ALCOHÓLICA

- Impulsos negativos destructivos para sí (riesgo de suicidio), presenta mucha agresividad para los que lo rodean e intentan ayudarlos.
- Dificultades por regularizar los afectos en cuanto a su conducta y cuidado de sí mismo, lo cual lleva a la persona a que vaya teniendo un deterioro funcional lo cual le provoca un desequilibrio en el comportamiento ocupacional de la persona, lo cual se manifiesta por aislamiento, desgano,

indiferencia, falta de iniciativa y una sólo preocupación continuar en busca de su adicción.

- Tiende a tener mucha depresión y ansiedad.

B.1 PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL ALCOHOLISMO⁷

La persona, aunque tenga tiempo de haber dejado de beber, es considerada alcohólica; por lo tanto debe mostrar mucha fuerza de voluntad para no tener una recaída en la bebida. Una vez el individuo ha excedido el límite entre beber mucho y beber irresponsablemente no puede volver atrás.

Aquellos que han bebido deliberadamente y creen que lo pueden dejar, se engañan en la falsa idea de que si apenas beben en las comidas evitarán meterse en problemas y creerán que lo tienen todo bajo control y que ellos son los que deciden cuándo hacerlo o dejarlo de hacer; pero de esa forma no tardará en verse nuevamente en las garras del alcohol aunque su deseo sea el dejar de beber; es por eso que existen diversos tratamientos cuya naturaleza depende de la gravedad del problema del alcoholismo y de los recursos que estén disponibles en su comunidad.

El tratamiento debe incluir:

- a. Desintoxicación: Consiste en el proceso de eliminar alcohol del cuerpo sin correr peligro.
- b. Medicamentos recetados: Son aquellos con los que puede ayudarse a prevenir el hecho de volver a beber alcohol una vez que se ha dejado de hacerlo.
- c. Consejería individual o de grupo: Hay tipos de consejería muy prometedores en los cuales se les enseña a los alcohólicos en recuperación a identificar situaciones y sentimientos que promueven la urgencia de beber alcohol. La consejería también le ayuda a desarrollar otras estrategias para enfrentarse a estas situaciones y sentimientos sin incluir alcohol.

⁷ Nota: Cualquiera de estos tratamientos pueden ser administrados tanto en un hospital o como tratamiento ambulatorio.

B.1.1 GRUPO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

Éste se da a conocer como una comunidad de hombres y mujeres, que comparten su experiencia, fortaleza y esperanza para resolver sus problemas comunes del alcohol; para pertenecer a él se necesita como requisito único “QUERER DEJAR DE BEBER”⁸.

Dentro del grupo no se pagan derechos ni cuotas, se sostiene con sus propias contribuciones. No está afiliado a ninguna secta, religión, partido político, organización u otra institución.

Su objetivo primordial es “MANTENERSE SOBRIOS Y AYUDAR A OTROS ALCOHÓLICOS A ALCANZAR EL ESTADO DE SOBRIEDAD”⁹.

El “Programa de Veinticuatro Horas” es la frase que se emplea para mantenerse sobrio. Un Alcohólico Anónimo reconoce que las veinticuatro horas son el único período a que puede comprometerse para dejar de beber.

Otro de los elementos importantes que se le dificulta al alcohólico es recuperar la confianza de los demás principalmente de su familia, debido a que vivieron en carne propia diversas situaciones difíciles como maltrato verbal, físico, sexual y emocional; además que la mentira y la falta de honestidad siempre prevalecieron e hirieron profundamente a cada uno de sus seres queridos.

Es recomendable que la familia y amigos de la persona alcohólica lo acompañen en este importante proceso porque le brindan el apoyo y estabilidad emocional que necesita.

B.1.2 HISTORIA DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

El grupo de Alcohólicos Anónimos tuvo su comienzo en 1935, en Akron, Ohio, Estados Unidos; como resultado del encuentro de William Griffith Wilson conocido como Bill Wilson, un excorredor de Bolsa de Nueva York, y el Doctor

⁸ Grupo Reformita; “Actitudes en A.A.” Guatemala C.A. Pp. 54.

⁹ IDEM.

Robert Holbrook Smith, quien fue conocido como el Dr. Bob, un cirujano de Akron; ambos habían sido alcohólicos desahuciados.

Antes de conocerse, Bill y el Dr. Bob habían tenido contacto con el Grupo Oxford, una sociedad compuesta en su mayor parte por personas no-alcohólicas, que recalca la aplicación de valores espirituales universales a la vida diaria. El encuentro produjo en el Dr. Bob un efecto inmediato; esa vez, se encontraba cara a cara con un compañero alcohólico que había logrado dejar de beber. Bill recalca que “el alcoholismo era una enfermedad de la mente, de las emociones y del cuerpo”¹⁰. Este importantísimo hecho se lo había comunicado el Dr. William D. Silkworth, del Hospital Towns de Nueva York, institución en la que Bill había ingresado varias veces como paciente. Aunque era médico, el Dr. Bob no sabía que el alcoholismo era una enfermedad. Las ideas contundentes de Bill acabaron convenciendo a Bob y pronto logró su sobriedad y nunca volvió a beber.

Ambos se pusieron a trabajar inmediatamente con los alcohólicos confinados en el Hospital Municipal de Akron. Como consecuencia de sus esfuerzos, un paciente pronto logró su sobriedad. Aunque no había surgido el nombre Alcohólicos Anónimos, estos tres hombres constituyeron el núcleo del primer grupo de Alcohólicos Anónimos

En el otoño de 1935, el segundo grupo fue tomando forma gradualmente en Nueva York. El tercer grupo se inició en Cleveland en 1939. Se había tardado más de cuatro años en producir cien alcohólicos sobrios en los tres grupos fundadores.

A principios de 1939, la Comunidad publicó su libro de texto básico, Alcohólicos Anónimos; en este libro, escrito por Bill, se expuso la filosofía y los métodos de Alcohólicos Anónimos, la esencia de los cuales se encontraba en los ahora conocidos Doce Pasos de recuperación. El libro también llevaba los historiales de 30 miembros recuperados.

¹⁰ Alcohólicos Anónimos; “Buscando Ayuda” . Editorial ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES, INC. Tercera Edición. Guatemala, C. A (1999) Pp. 3, 4.

El grupo de Cleveland, compuesto solamente de veinte miembros, se vio inundado con incontables súplicas de ayuda; pasados unos pocos meses, el número de miembros de Cleveland había ascendido a quinientos. Por primera vez, había evidencia de que la sobriedad podría producirse en masa.

Entretanto, el Dr. Bob y Bill habían establecido en Nueva York en 1939 una junta de custodios para ocuparse de la administración general de la comunidad recién nacida. Algunos amigos de John D. Rockefeller, Jr. servían como miembros de este consejo, junto con algunos miembros de Alcohólicos Anónimos; se dio a la junta el nombre de la Fundación Alcohólica; sin embargo, todos los intentos de recoger grandes cantidades de dinero fracasaron, porque el Sr. Rockefeller había llegado a la conclusión prudente de que grandes sumas de dinero podrían estropear la naciente sociedad.

No obstante, la fundación logró abrir una pequeña oficina en Nueva York para responder a las solicitudes de ayuda e información y para distribuir el libro de Alcohólicos Anónimos, ambos fueron de gran utilidad.

La revista Liberty publicó un artículo acerca de Alcohólicos Anónimos y, como reacción llegaron a la oficina unas ochocientas solicitudes de ayuda. A finales de 1940, estaban integrados dos mil miembros de Alcohólicos Anónimos.

En marzo de 1941, apareció en el Saturday Evening Post un excelente artículo acerca de Alcohólicos Anónimos, y trajo consigo el incremento de nuevos miembros el cual ascendía aproximadamente a seis mil alcohólicos, por lo tanto el número de grupos se había multiplicado proporcionalmente. La Comunidad fue extendiéndose a pasos gigantescos por todas partes de los Estados Unidos y Canadá.

Para el año 1946, viendo la necesidad de ajustarse a los objetivos propuestos para el programa de Alcohólicos Anónimos surgieron arduas experiencias las cuales Bill llamó "las Doce Tradiciones de Alcohólicos Anónimos". Para 1950, se había logrado enunciar y poner en práctica con éxito una fórmula segura para la unidad y el funcionamiento de Alcohólicos Anónimos.

Los alcohólicos llegaban a Akron para obtener cuidados médicos en el hospital Santo Tomás, una institución administrada por la iglesia católica. El Dr. Bob y la Hna. M. Ignacia se integraron en el cuerpo médico de este hospital facilitando la atención médica e inculcaron el programa de Alcohólicos Anónimos a unos cinco mil alcohólicos enfermos. Después de la muerte del Dr. Bob, la Hna. Ignacia siguió trabajando en el Hospital de la Caridad de Cleveland, donde contaba con la ayuda de los grupos locales y donde otros diez mil alcohólicos enfermos encontraron Alcohólicos Anónimos por primera vez.

En ese mismo año, Alcohólicos Anónimos celebró en Cleveland su primera Convención Internacional, en la cual el Dr. Bob hizo su último acto de presencia ante la Comunidad y, en su charla de despedida, se enfocó en la necesidad de mantener simple el programa de Alcohólicos Anónimos. Junto con los asistentes, él vio a los delegados adoptar con entusiasmo las Doce Tradiciones de Alcohólicos Anónimos para el uso permanente de la Comunidad en todas partes del mundo.

La segunda Convención Internacional tuvo lugar en St. Louis en 1955 con motivo de la conmemoración del 20º aniversario de la Comunidad. Para aquel entonces, la Conferencia de Servicios Generales ya había demostrado su indudable valor. En esa ocasión, en nombre de todos los pioneros de Alcohólicos Anónimos, Bill transfirió a la Conferencia y a sus custodios la futura vigilancia y protección de Alcohólicos Anónimos en donde la Comunidad tomó posesión de lo suyo.

El Dr. Bob fallece el 16 de noviembre de 1950 y el 24 de enero de 1971, Bill muere de pulmonía en Miami Beach, Florida, donde hacía siete meses había pronunciado ante la Convención Internacional del 35º Aniversario las que resultaron ser sus últimas palabras a sus compañeros de Alcohólicos Anónimos. “Dios les bendiga a ustedes y a Alcohólicos Anónimos para siempre.”

Desde entonces, Alcohólicos Anónimos ha llegado a ser una comunidad de extensión mundial, lo cual ha demostrado que la manera de vivir de hoy día puede superar casi todas las barreras de raza, credo e idioma. La Reunión de Servicio Mundial, celebrada por primera vez en 1969, ha venido efectuándose cada dos años desde 1972, alternando su sitio entre Nueva York y ciudades de

otros países como Londres, Inglaterra; Helsinki, Finlandia; San Juan del Río, México; Guatemala, Guatemala; Munich, Alemania; Cartagena, Colombia; Auckland, Nueva Zelanda; y Oviedo, España.

C.1 FASES DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL ALCOHOLISMO

Luego que una persona admite o asume ante sí misma y ante las demás en una reunión de Alcohólicos Anónimos, que es alcohólica y prosigue a trabajar los doce pasos; constituye un verdadero rito de iniciación ante la vida, es un renacer de esa persona que se inicia en el encuentro consigo misma y que a medida que los va trabajando descubre su verdadera esencia.

C.1.1 DOCE PASOS DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

La respuesta basada en la experiencia de los Alcohólicos Anónimos es que un enfermo alcohólico en su proceso de recuperación debe desarrollar una nueva manera de vivir constructivamente para abstenerse totalmente del alcohol y luchar para no volver a recaer en el vicio poniendo en práctica los “Doce Pasos” siendo éstos el núcleo del programa los cuales se basan en la experiencia personal de los primeros miembros de los Alcohólicos Anónimos que rigen una doctrina y un nuevo estilo de vida basado en la constancia y perseverancia.

Estos son:

- 1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.*

Toda persona alcohólica demuestra una actitud renuente a la derrota total, posee instintos naturales que se rebelan contra la idea de la impotencia personal, se siente con poder de no ser humillada, de no fracasar, y de no sentirse derrotada. Pero al ingresar a Alcohólicos Anónimos empieza a ver en otra perspectiva, deja a un lado la prepotencia, el orgullo, admite la impotencia personal y se convierte en el sólido cimiento sobre el cual puede construir una existencia feliz y útil.

2. Llegamos al convencimiento de que sólo un Poder Superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.

Cuando el enfermo alcohólico recién ha llegado a Alcohólicos Anónimos se encuentra en un dilema de creer o no creer en Dios, de tener fe o no; les han dicho que son alcohólicos y que sus vidas son ingobernables es por ello que sienten contradictorio que el programa les incite a creer en un Poder Superior.

Estas confusiones e ideas erróneas que llegan a apoderarse de la mente del enfermo alcohólico las van aclarando poco a poco al escuchar las experiencias de cada uno de los miembros del grupo. Se dan cuenta que ellos también padecieron esa misma situación y que la han ido superando con la pequeña meta de “24 horas” acompañada de una actitud positiva que se refiere a practicar la verdadera humildad y poseer una mente receptiva llegando así al camino de la fe, creyendo firmemente en un Poder Superior que devuelve el sano juicio si logra relacionarse adecuadamente con Él.

3. Decidimos poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.

La voluntad es una llave que posee cada persona que decide si la utiliza o no para abrir la puerta que la conducirá al camino adecuado; una vez que se decidió dar un paso hacia adelante acompañado de una actitud positiva es más fácil ir logrando lo que se desea, aunque a veces, en medio de los obstáculos se tendrá dificultad para mantener y sostener la misma actitud emprendedora; pero cuando se trate de hacer la voluntad de sí mismo y se adecue a la voluntad de Dios será cuando los problemas vayan disminuyendo o se vayan resolviendo poco a poco de la mejor manera posible.

4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.

La persona posee instintos que son necesarios para la existencia propia; en el enfermo alcohólico se exceden frecuentemente logrando dominar su vida; cuando estos instintos se salen de su cauce, los deseos naturales originan grandes tribulaciones llegando a conformar todos los problemas; esto llega a cambiar poco a poco al pertenecer al programa de Alcohólicos Anónimos donde se esmera en descubrir cuáles han sido y en qué consisten las cargas y desventajas que hay en cada uno de ellos.

En general, el enfermo alcohólico, que por causa de la bebida ha perdido su trabajo, su familia y amigos, necesitará examinarse a sí mismo para establecer hasta donde los defectos de personalidad han contribuido a deteriorar la propia seguridad.

Para hacer el inventario se debe considerar muy cuidadosamente todas las relaciones personales que causan problemas continuos o periódicos; se debe recordar que la inseguridad es uno de estos problemas, por lo tanto crecerá con mayor vigor en las áreas donde los instintos se sienten amenazados. Con este inventario se debe tener presente la importancia de tratar de llegar hasta el fondo; para ello es muy sensato escribir las preguntas y respuestas que cada uno se hace con lo cual se facilitará la apreciación honrada y la claridad de pensamiento, siendo la primera prueba tangible de la mayor voluntad para avanzar en su proceso.

5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestros defectos.

El programa de Alcohólicos Anónimos le enseña al enfermo alcohólico que no puede vivir sólo con problemas y los defectos de carácter, si no le ayuda a obtener la sensación de que podría ser perdonado, sin importar su pasado.

Al participar de este programa el alcohólico comienza a practicar la humildad que consiste en un claro reconocimiento de qué y quién es realmente, complementado de un sincero intento de convertirse en lo que debiera ser. La primera actitud hacia la humildad debe consistir en la aceptación de las deficiencias de sí mismo, logrando la adquisición de un mayor realismo y honradez.

6. Estuvimos dispuestos a dejar que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.

Cuando los hombres y mujeres se saturan de alcohol a tal grado que destruyen sus vidas, desafían su instinto de autopreservación, que parecen estar empeñados a destruirse.

El enfermo alcohólico debe tener claro que la propia fuerza de voluntad, el apoyo de la familia, amigos, médicos y sacerdotes no es suficiente, sino que el deseo de vivir es tan grande que empieza a colaborar con el deseo del Poder Superior en darles una nueva vida fuera del vicio del alcohol.

7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.

Para un alcohólico el proceso de alcanzar una nueva perspectiva de vida es increíblemente doloroso, debido que ha padecido repetidas humillaciones en su vida las cuales le han hecho llegar al fin de un largo camino marcado por sucesivas desgracias y por la arrolladora derrota final de la confianza en ellos mismos y de los que le rodean, empezando a sentir la necesidad de practicar la humildad aceptando que se tiene un problema y a la vez tener claro que se puede cambiar siempre y cuando se tenga fuerza de voluntad porque sin cierta dosis de humildad, ningún alcohólico puede permanecer sobrio.

8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.

Cuando una persona alcohólica en proceso de recuperación lleva a cabo una lista de personas que ha ofendido es como volver a abrir esas heridas emocionales, algunas viejas, otras quizá olvidadas, y otras supurando dolorosamente. Es entonces cuando puede ver mucho más allá de los fallos cometidos, que muchas veces han hecho la pauta en su vida, la cual ha sido marcada por el uso del alcohol. Al comenzar con buena voluntad, las grandes ventajas de hacerlo se manifestarán con tal rapidez que el dolor que lleva en el alma se irá atenuando conforme se vaya desvaneciendo un obstáculo tras otro, lo importante es que sabiendo a quiénes ha ofendido la persona puede llegar al perdón de sí misma y también dar el gran paso de pedir perdón a todos los que ha ofendido y tratar de emendar los errores ocasionados.

9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.

Después de que la persona alcohólica en proceso de recuperación hace una lista de las personas a quienes ha perjudicado, causado daño y ofendido, comienza a reflexionar cuidadosamente sobre cada caso, y trata de adoptar la actitud adecuada para proceder a pedir perdón por los daños ocasionados;

teniendo en cuenta que es importante que en algunos casos se debe dirigir tan pronto como la persona se sienta seguro de poder mantener la sobriedad, sin embargo, no puede hacer sino enmiendas parciales, ya que su revelación de algunas cosas podría hacerle daño a ellos mismos y a otras personas. En otros casos, será aconsejable dejar pasar un tiempo antes de hacer reparaciones, y en otros más, por la misma naturaleza de la situación. Es importante que la persona esté segura que si existe una disposición a aceptar todas las consecuencias de sus acciones pasadas y, al mismo tiempo, asumir responsabilidades por el bienestar de los demás; de esta forma de actuar se verán grandes logros manifestados en la vida de la persona en rehabilitación alcohólica al igual de todos aquellos que le rodean.

10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.

Para una persona de Alcohólicos Anónimos es necesario hacer un autoexamen constante en los puntos fuertes y débiles de su vida, teniendo un sincero deseo de aprender y crecer por este medio. Cuando la persona hace el autoexamen es importante que reconozca y acepte conscientemente todo lo que allí pueda encontrar, teniendo la fuerza de voluntad para corregir sus defectos, siendo capaz de aceptarlos aunque estos sean dolorosos para su vida. Hacer el inventario de su vida hace posible que la persona llegue a una reconciliación con su pasado; dejando lo desagradable atrás. Cuando se hace esto minuciosamente y se logra estar en paz con sí mismo se tendrá la convicción que se pueden afrontar las dificultades futuras conforme se vayan presentando.

11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.

Cuando una persona pertenece al grupo de Alcohólicos Anónimos considera la oración como una especie de misterio milagroso, teniendo la convicción que todo ser vivo tiene necesidad de la luz de la realidad de Dios, del alimento de su fortaleza y del ambiente de su gracia. La práctica de la oración puede producir un gran alivio y grandes beneficios en la vida de la persona

alcohólica. Una de las recompensas más grandes de la meditación y la oración es la sensación que se tiene al saber que pertenece a un reino y que de esa forma ya no está solo en la vida y no se vive en un mundo totalmente hostil, lleno de temor, porque a través de la oración encuentra la paz para la vida. Tiene la plena seguridad que Dios lo cuida amorosamente, protege y le da la promesa de una vida mejor aquí y en el más allá.

12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

El alcohólico sale de él mismo y se dirige a sus compañeros que asisten al grupo de Alcohólicos Anónimos y que aún sufren de esta enfermedad. La persona hace esto debido a que tiene la experiencia de dar sin esperar ninguna recompensa como lo hicieron con él en algún tiempo. La persona empieza a practicar los Doce Pasos del programa en su vida diaria, para que él y todos aquellos que le rodean puedan encontrar la sobriedad emocional; aquí se puede poner en práctica lo que es el amor verdadero el cuál no tiene precio, por lo que no se puede comprar. Para un hombre o mujer que ha experimentado un despertar espiritual, el significado más importante que tiene es que ahora puede hacer, sentir y creer aquello que antes, con sus propios recursos y sin ayuda, no podía hacer. Se le ha concedido un don que le produce un nuevo estado de conciencia y una nueva forma de ser. Se encuentra en un camino que le indica que le llevará a un destino seguro, que la vida no es un callejón sin salida, ni algo que habrá de soportar o dominar. Siente que ha sido realmente transformado, porque se ha aferrado a una fuente de fortaleza que antes no poseía. Se da cuenta de que ha adquirido un grado de honradez, tolerancia, generosidad, paz de espíritu y amor que antes le parecía inalcanzable. Y ha encontrado el significado de su vida; porque por fin se siente pleno.

D.1 NIVELES DE AUTOESTIMA MANIFESTADOS EN EL ENFERMO ALCOHÓLICO QUE ASISTE A UN PROCESO DE RECUPERACIÓN

Vivir es un privilegio, una oportunidad única de realización personal, una ocasión propicia para construir un mundo mejor y una manera muy concreta de ayudar a los demás. Es construir un camino nuevo, es ofrecer al mundo la propia creatividad de la persona, el propio proyecto del futuro; todo depende de la confianza que se tenga, del empeño que se proponga y del esfuerzo que se quiera realizar.

No se debe vivir pendiente del qué dirán o esclavizados por el temor a los fracasos. Nunca fracasa quien pone empeño en lo que hace y mantiene la constancia por encima de los pequeños quebrantos.

“Toda persona debe dar dos pasos: el primero, aceptarse a sí mismo; el segundo, exigirse a sí mismo. Sin el primero se camina hacia la amargura; sin el segundo, hacia la mediocridad”.¹¹

Sin la aceptación integral de la persona misma, con defectos y limitaciones, cualidades y posibilidades, es imposible tener el alma serena y encaminarse hacia la felicidad, por eso la aceptación realista y humilde de la persona misma es el primer gran principio de la sabiduría del corazón. Además de aceptarse se debe exigir a sí mismo, si no se quiere llegar en la mediocridad, en el límite de lo que es tan superficial.

La mediocridad, la rutina y la superficialidad a menudo hacen estragos en las personas y las conducen a una vida sin sabor y sin relieve alguno. El ambiente malsano ha deformado las conciencias, se padece una verdadera contaminación moral que arrastra a la juventud a la desintegración más trágica que ha conocido la humanidad, se oscurecen los conceptos fundamentales de la vida y de la moral social. Las personas jóvenes o mayores no son ajenas a ese torbellino de confusión y desorientación; es por eso que las ilusiones,

¹¹ Izquierdo Moreno, Ciriaco; “La Autoestima. Camino hacia la Felicidad.” Editorial Paulinas. Año de Edición 2003. Pp. 262.

esperanzas, buenos propósitos y grandes recuerdos de la vida pasada deben impulsarlo a forjar un futuro floreciente y fecundo.

D.1.1 DEFINICIÓN DE AUTOESTIMA

“Es la suma de la confianza y el respeto que debemos sentir por nosotros mismos, refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentarse a los desafíos de su propia existencia.”¹² Es decir, es un estado mental; es el sentimiento o concepto valorativo ya sea positivo o negativo de cada ser, la cual se aprende, se cambia, se puede mejorar y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que de sí mismos se ha ido recogiendo, asimilando e interiorizando durante toda la vida.

Para Carl Rogers la autoestima constituye el núcleo básico de la personalidad, es por eso que influye en la autorregulación de la conducta, mediando en la toma de decisiones e influyendo en la elección de objetivos y en el establecimiento de planes de actuación.

La autoestima se describe en términos afectivos; se considera importante porque está vinculada al comportamiento de una persona en el mundo de la experiencia y conducta cotidiana. Es dinámica porque desempeña un papel en el modelado de las percepciones, de la experiencia y de la conducta de la persona porque está integrada a ella.

Se vive de la autoestima del mismo modo en que se vive en el entorno cultural, la historia y la identidad, está incorporada a las percepciones del aquí y ahora, experimentada a modo de sentimiento y expresada mediante palabras y acciones.

¹² Izquierdo Moreno, Ciriaco; “La Autoestima, Camino hacia la Felicidad.” Editorial Paulinas. 2003. Pp. 262.

D.1.2 ESTADIOS DE LA AUTOESTIMA

Es posible considerar el desarrollo de la autoestima como un proceso de tres estadios:

a) Precursores de la auto-estima:

Durante este período de la vida, gran parte de la experiencia es preverbal; se deriva que mucho de lo que sepamos al respecto sea fruto de la observación y la inferencia, antes de los dos años de edad, cuando la auto-conciencia empieza a aparecer por primera vez.

b) Cómo surge durante la infancia media y durante la adolescencia:

El auto-concepto es razonable sólido, y la relación entre competencia y merecimiento parece ser más importante, porque a esta edad los niños pueden empezar a evaluar sus propias acciones y atributos en relación a las normas o valores sociales.

Las diferencias individuales en términos de destrezas físicas, emocionales cognitivas o sociales son una muestra de factores que pueden afectar al desarrollo de la autoestima; pero los actos individuales siempre se producen en un mundo social, con lo que las oportunidades y valores presentes en la propia familia, contexto económico y cultural siempre están activos, incluso en las situaciones de juego que caracteriza el período escolar inicial.

El final de este estadio es que la autoestima empieza a tener un impacto significativo sobre la conducta. Se forma mediante experiencias competentes y merecedoras, desempeña un rol activo en el moldeado de la percepción, experiencia e identidad.

c) El rol que desempeña la autoestima en la edad adulta:

Dada la naturaleza de la vida adulta, la autoestima puede ganarse o perderse, y el individuo desempeña un rol crucial en el manejo de este recurso psicosocial esencial.

Los adultos se enfrentan a diferentes tipos de experiencia relacionada con la autoestima como el “éxito-fracaso”; los individuos tienen éxito en alguna situación, actividad o en el manejo de un problema y algunas veces fracasan en

su intento. Esta situación conduce a un aumento o reducción en su experiencia de autoestima en las direcciones esperadas.

El otro tipo es de naturaleza interpersonal e implica la “aceptación-rechazo”; las relaciones románticas con compañeros y con los miembros familiares son situaciones típicas en las que la persona es aceptada o rechazada.

La autoestima ayuda a la persona a ser psicológicamente honesta: una vez que se conozcan los roles de la competencia y merecimiento, esto proporcionará un sentido de dirección en la vida.

Los efectos positivos que se derivan de un desarrollo adecuado de la autoestima son los siguientes:

- Favorece el aprendizaje y supera las dificultades personales.
- Fundamenta la responsabilidad y desarrolla la creatividad.
- Estimula la autonomía personal y posibilita una relación social saludable.
- Garantiza la proyección futura de la persona e impulsa su desarrollo integral y permanente.

Cuando más fortalecida esté la autoestima más preparado se estará para afrontar las adversidades y frustraciones, se es más creativo en el trabajo, se encontrarán oportunidades de entablar relaciones enriquecedoras, la persona se sentirá inclinada a tratar a los demás con más respeto y más satisfacción.

D.1.3 NIVELES DE AUTOESTIMA

a) Buena o Normal: Hace florecer un buen nivel de confianza en las habilidades para resolver situaciones, y la asertividad necesaria para permitir llegar a ser todo lo que la persona pueda ser. Permite tener relaciones más funcionales, saludables y profundas, principalmente con la persona misma.

Algunas características de una persona con autoestima positiva son: Cree firmemente en valores y principios, está dispuesto a defenderlos aún cuando

encuentre fuertes oposiciones colectivas, y se siente lo suficientemente segura como para modificar esos valores y principios si nuevas experiencias indican que estaba equivocada; es capaz de obrar confiando en su propio juicio; tiene confianza por su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos y dificultades que experimente; no se deja manipular por los demás, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente lo que proponen los demás; reconoce y acepta en sí mismo una variedad de sentimientos tanto positivas como negativas y está dispuesta a revelarlas a otra persona si le parece que vale la pena; es capaz de disfrutar diversas actividades como trabajar, jugar, descansar, caminar, estar con amigos, etc.

b) Baja: Afecta las relaciones familiares, amistosas y de pareja, el desempeño personal y profesional, y lo más importante, la sensación interna de bienestar.

Una persona con baja autoestima suele ser insegura, desconfiada de sus propias facultades y no quiere tomar decisiones por miedo a equivocarse. Además, necesita la aprobación de los demás ya que posee muchos complejos, suele tener una imagen distorsionada de sí misma, tanto a lo que se refiere a rasgos físicos como de su valía personal o carácter. Todo esto le produce un sentimiento de inferioridad y timidez a la hora de relacionarse con otras personas. Le cuesta hacer amigos nuevos y está pendiente del qué dirán o pensarán sobre él, teniendo un miedo excesivo al rechazo, a ser juzgado mal y a ser abandonado.

La dependencia afectiva que posee es resultado de su necesidad de aprobación, ya que no se quiere lo suficiente como para valorarse positivamente.

E.1 INCIDENCIAS MÁS COMUNES DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN ALCOHÓLICA

El alcoholismo ha dejado en la sociedad guatemalteca muchas consecuencias, las cuales se reflejan en sus habitantes principalmente en aquellas personas que hacen uso del alcohol como en los que los rodean. Es

importante saber que rara vez los problemas que presenta una persona alcohólica se mantienen en un mismo nivel; porque cada vez que la persona consume alcohol estos problemas van aumentando al mismo tiempo que su incontrolable deseo de beber.

Cuando una persona asiste a un grupo de Alcohólicos Anónimos es porque ya ha tomado la decisión de querer dejar de beber y está consciente de que la bebida ha dejado marcas dolorosas en su vida ya que sería una gran falsedad pensar que el alcoholismo sólo afecta a la persona en sí; es importante tomar en cuenta que este también daña a su familia, conocidos y a toda la sociedad en la que se desenvuelve.

Cuando una persona está en un proceso de recuperación alcohólica tiende a sentir cierto remordimiento al recordar todo el daño que ha causado a las personas que le rodean, debido a su forma de beber se da cuenta que ha dañado ciertos campos de su vida los cuales se clasifican en:

E.1.1 PRIMER CAMPO: SU VIDA INTERIOR

La persona que consume alcohol de forma deliberada después de un período de tiempo, empezará a preocuparse por su manera de beber debido a que experimenta ciertos grados de culpabilidad al ver como su vida se ha ido hundiendo día tras día en el vicio del alcoholismo y aunque a veces decide dejar de hacerlo y da todo su esfuerzo, le es imposible porque el deseo de beber se ha hecho más fuerte que su propia voluntad de querer dejar de hacerlo.

La persona comienza a observar que ha cometido muchos errores en su vida, que no solo lo han afectado a él sino que a su familia, amigos y todos los que le rodean; trata de racionalizar el por qué de su forma de beber y en base a eso busca una justificación para no sentirse mal con él mismo, generando un sentimiento de culpabilidad que no deja que sea capaz de valorar todo lo que tiene a su alrededor. Cuando se llega a este punto, el alcohólico sostiene una lucha mental siendo consciente que tiene serios problemas con la bebida aunque

trata de disimularlos u ocultarlos a las personas con quienes se relaciona, porque no quiere que nadie piense o diga que él es un enfermo alcohólico o que le tengan lástima.

En esta fase el alcohólico muestra una negación a su problema siendo ésta muy drástica y posiblemente violenta; de esa forma comienza a crear una barrera para cualquier sugerencia que se le haga con el fin de evitar una discusión posterior; porque piensa que nadie le hará daño ni se sentirá mal consigo mismo. Aunque muchas veces muestre felicidad, trata de ocultar su tristeza llorando en silencio, sin saber cuál es la razón del por qué recae.

E.1.2 SEGUNDO CAMPO: SU HOGAR

“La familia es considerada una unidad funcional y básica de toda sociedad la cual se encarga de satisfacer todas las necesidades materiales y emocionales para la supervivencia y desarrollo de todo individuo.”¹³ Es la familia una entidad de protección y amor la cual lucha por tener una buena estabilidad emocional y física.

Es impresionante saber que cuando uno de los cónyuges es alcohólico, la dinámica familiar tiende a ser afectada por ciertos desequilibrios los cuales se manifiestan en una mala interacción entre la persona alcohólica y los que conviven con ella tendiendo a originar muchas tensiones y múltiples emociones que generalmente son negativas, debido a que la familia no quiere tener ninguna relación con la bebida alcohólica.

La familia está conformada por tres elementos fundamentales que son el padre, la madre y los hijos. Debido que existe entre ellos una afinidad directa de responsabilidades, apoyo y sujeción, de tal manera que la influencia sobre estos elementos son de alguna manera decisivos en el desarrollo de sus propias vidas.

¹³ Pappa Sosa; Sonia Magaly; López Rivera Iliana. “Dinámica Familiar y Relación de Pareja del Alcohol Dependiente”. Guatemala. (1993). Pp. 14.

El alcoholismo simplemente tiende a destruir cualquier relación saludable que exista dentro de la familia, siendo ésta la más afectada por tener mucho más contacto y de forma más directa con el alcohólico. Los hijos a consecuencia del alcoholismo de sus padres son lastimados, van endureciendo sus corazones, cambiando sus caracteres, quedando sus mentes infantiles en blanco, malcriados, mentirosos, porque normalmente tienen que estar viviendo una doble vida. Los hijos de padres alcohólicos tienen una vulnerabilidad mayor a la depresión, la ansiedad y el estrés, por lo que tienden a tener la autoestima mucho más baja que otros niños. Además corren el riesgo hereditario para el alcoholismo posterior, tienen graves problemas de hacer frente con las cosas y aceptarse, los efectos de un padre alcohólico sobre los niños pueden ser para toda la vida.

Cuando el problema del alcoholismo se hace más fuerte se puede observar cómo empiezan a surgir ciertos cambios en el comportamiento del núcleo familiar, porque surgen sucesiones de ligeras discusiones a veces seguidas de períodos de distanciamientos y frialdad debido a que la persona ha hecho tantas promesas de dejar la bebida, pero nunca cumple con lo que dice y eso provoca peleas constantes.

Los problemas más comunes a los que se enfrentan los familiares de alcohólicos son:

- Sentimientos de culpa
- Angustia o ansiedad
- Vergüenza
- Incapacidad para mantener relaciones interpersonales
- Confusión, enojo y depresión

E.1.2.1 CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA DEL ALCOHÓLICO

En una familia donde existe el problema del alcoholismo, van a ser evidentes ciertas características, propias del desajuste y la desorganización familiar, se mencionan las siguientes:

1. Desintegración familiar.
2. Problemas en la comunicación.
3. Padres excesivamente permisivos o autoritarios.
4. Padres hostiles, rechazantes o poco afectuosos.
5. Integrantes con baja autoestima.
6. Presencia del maltrato físico y/o psicológico.
7. Temor a expresar sus sentimientos.
8. Poca capacidad de tomar decisiones para establecer límites claros.
9. Padres consumidores de otras drogas.
10. Ausencia física y/o emocional de sus miembros.
11. Codependencia.

E.1.3 TERCER CAMPO: SU ORGANISMO

El consumir alcohol produce en el organismo de la persona efectos tóxicos directos y efectos de sedación; además, la ingesta excesiva de alcohol durante períodos prolongados conduce a carencias en la nutrición y en otras necesidades orgánicas, lo cual complica la situación. Los casos avanzados requieren hospitalización.

También hay efectos que dañan principalmente los sistemas del organismo, debido a que al ingerir alcohol este se va acumulando en el cuerpo y es por eso que al final tiende a causar grandes alteraciones en el aparato digestivo, entre las que destacan las úlceras, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en el sistema nervioso central y periférico. Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave, y el delirium tremens, que puede ser mortal a pesar del tratamiento adecuado.

El beber alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, puede producir daños graves en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental; como lo es el síndrome de alcoholismo fetal.

E.1.3.1 EFECTOS DIRECTOS DEL ALCOHOL EN EL ORGANISMO

- *Disminuye el rendimiento intelectual:* Entorpece el juicio, debilita la atención, aumenta los errores perceptivos, retarda las reacciones, aumenta la fatiga.

- *Provoca lesiones cutáneas:* Capilares dilatados y nariz rugosa de color rojo oscuro.

- *Provoca complicaciones cardíacas:* Como la insuficiencia y alteración del ritmo cardíaco.

- *Dificulta la absorción de los alimentos:* Causa desnutrición, deficiencia de vitaminas y anemia. Como alimento, tiene escasa calidad y sólo contribuye a engordar. Inflama el esófago provocando gastritis crónica y úlceras gástricas.

- *Su acción tóxica es responsable de la acumulación de grasas en el hígado y de la cirrosis hepática:* Disminuye la resistencia del hígado frente a las infecciones.

E.1.4 CUARTO CAMPO: SU ECONOMÍA

Si el continuo beber causa problemas en los campos antes mencionados, es considerable que el factor económico sea afectado drásticamente. Si la persona alcohólica pudiera reconocer desde el principio de su adicción las consecuencias que el beber le provocaría en su futuro evitaría muchos más problemas en su vida que los que actualmente pueda estar pasando.

El alcohólico suele perder su trabajo debido a su enfermedad, lo cual trae como consecuencia la irresponsabilidad de llegar bajo efectos del alcohol o simplemente no se presenta; esto provoca la disminución de la calidad del desempeño de su trabajo. El problema económico del hogar no sólo radica en ser desempleado porque hay alcohólicos que a pesar de estar empleados sus salarios no les dan para cubrir las necesidades básicas del hogar, debido a que gastan la mayor parte de su dinero en compra de bebidas alcohólicas.

Regularmente el alcohólico no le interesa llevar cuenta de sus gastos en licor, de la cantidad de dinero que deja en las cantinas o lugares en donde pueda conseguir alcohol. En el momento que está tomando, lo más importante es la satisfacción que le da el seguir bebiendo hasta caerse; estos gastos no son tomados en cuenta, pero cuando se trata de invertir en cosas del hogar comienzan a renegar por todo.

En la casa de un alcohólico hace falta dinero para comida, para los servicios básicos, escuela de los hijos, para la diversión pero sobre todo falta el amor.

E.1.5 QUINTO CAMPO: EL PSICOLÓGICO

Las personas que se hacen dependientes al alcohol lo hacen por los efectos positivos que este les causa en su momento de ingesta y es por eso que sin darse cuenta comienzan a introducirse en el mundo del alcoholismo.

Al pasar el tiempo, en la mayoría de los casos las personas alcohólicas tienden a presentar trastornos psicológicos, debido a que en su vida han experimentado momentos de desesperación y angustia, estos pueden manifestarse a través de síntomas que el alcohol ha provocado; dañando su vida y de las personas que le rodea.

Entre los síntomas mayormente manifestados están los siguientes:

- 1.Sentimientos de culpabilidad, sobre todo a la mañana siguiente de beber.
- 2.Justificaciones del tipo “yo lo dejo cuando quiera” “todo el mundo bebe”.
- 3.Sentirse molesto cuando alguien le sugiere que no beba tanto.
- 4.Intentos y promesas de no beber o beber menos.

F.1 TEORÍAS QUE APOYAN LA INVESTIGACIÓN

F.1.1 EXISTENCIALISMO

Es un movimiento filosófico que se desarrolló en Europa, primero en Alemania y luego en Francia, a consecuencia de la tremenda crisis provocada por las dos guerras mundiales, lo cual concentra su atención en la existencia humana y pretende solucionar las preocupaciones del hombre actual.

Uno de sus postulados fundamentales es que "la existencia precede su esencia" es decir, que no hay una naturaleza humana que determine a los individuos, sino que son sus actos los que determinan quiénes son, así como el significado de sus vidas. La filosofía existencial o existencialismo, se interesa en reflexionar sobre el sentido de la existencia y de la muerte, por encima de cuestiones abstractas que supuestamente encubren los conflictos del hombre.

Uno de los rasgos más apreciables de los filósofos del existencialismo es su pesimismo, pesadumbres y desasosiego frente a un mundo que no ofrece ningún tipo de seguridad, pero también le muestra un camino individualmente creativo de hacerse a sí mismo, a pesar de lo dado o de toda circunstancia.

El existencialismo estudia al ser humano a través de los temas siguientes:

a) Individualismo moral

Platón que ha sido reconocido como uno de los primeros filósofos, ha mantenido que el bien ético más elevado es el mismo para todos, tomando en cuenta la medida en que uno se acerca de la perfección moral, y que esto se parece a los demás individuos perfectos en el plano moral.

El filósofo danés del siglo XIX Sören Kierkegaard, el primer escritor que se calificó de existencialista, reaccionó contra esta tradición al insistir en que el bien más elevado para el individuo es encontrar su propia y única vocación. Otros escritores existencialistas opinan que la persona ha de elegir el camino propio sin la ayuda de modelos universales, objetivos. En contra de la idea tradicional de que la elección moral implica un juicio objetivo sobre el bien y el mal, los

existencialistas han afirmado que no se puede encontrar ninguna base objetiva, racional, para defender las decisiones morales.

b) Subjetividad

Todos los existencialistas han seguido a Kierkegaard al resaltar la importancia de la acción individual apasionada al decidir sobre la moral y la verdad. Han insistido, por tanto, en que la experiencia personal y actuar según las convicciones propias son factores esenciales para llegar a la verdad. Así, la comprensión de una situación por parte de alguien que está comprometido en esa situación es más alta que la del observador indiferente, objetivo. Kierkegaard, Nietzsche y otros escritores existencialistas prefirieron expresarse mediante aforismos, diálogos, parábolas y otras formas literarias. Han mantenido que la claridad racional es deseable allí donde sea posible, pero que las materias más importantes de la vida no son accesibles a la razón o a la ciencia. Además, han sostenido que incluso la ciencia no es tan racional como se supone. Nietzsche, por ejemplo, afirmó que la visión científica de un universo ordenado es para la mayoría una ficción práctica, un ideal.

c) Elección y compromiso

Tal vez el tema más destacado en la filosofía existencialista es el de la elección. La primera característica del ser humano, según la mayoría de los existencialistas, es la libertad para elegir. Los existencialistas mantienen que los seres humanos no tienen una naturaleza inmutable, o esencia, como tienen otros animales o plantas; cada ser humano hace elecciones que conforman su propia naturaleza. Según la formulación del filósofo francés del siglo XX Jean-Paul Sartre, la existencia precede a la esencia. La elección es, por lo tanto, fundamental en la existencia humana y es ineludible; incluso la negativa a elegir implica ya una elección. La libertad de elección conlleva compromiso y responsabilidad. Los existencialistas han mantenido que, como los individuos son libres de escoger su propio camino, tienen que aceptar el riesgo y la responsabilidad de seguir su compromiso dondequiera que les lleve.

d) Temor y angustia

Kierkegaard mantenía que es crucial para el espíritu reconocer que uno tiene miedo no sólo de objetos específicos sino también un sentimiento de aprehensión general, que llamó temor. Lo interpretó como la forma que tenía Dios de pedir a cada individuo un compromiso para adoptar un tipo de vida personal válido. La palabra angustia posee un papel decisivo similar en el trabajo del filósofo alemán del siglo XX Martin Heidegger; la angustia lleva a la confrontación del individuo con la nada y con la imposibilidad de encontrar una justificación última para la elección que la persona tiene que hacer. En la filosofía de Sartre, la palabra náusea se utiliza para el reconocimiento que realiza el individuo de la contingencia del universo, y la palabra angustia para el reconocimiento de la libertad total de elección a la que hace frente el hombre en cada momento.

F.1.2 LOGOTERAPIA

Fue creada por el siquiatra y neurólogo Viktor Frankl y se centra en el significado de la existencia humana y su continua búsqueda por el significado de la vida y de la muerte por el mismo.

La base de la logoterapia es el pensamiento interno del ser humano en donde la fuerza primordial que motiva al hombre a vivir es la lucha por encontrar el sentido de la vida.

Según Viktor Frankl, entre más difícil es la vida más sentido tiene; sin embargo, el problema primordial es la idea de si vale la pena vivir la vida o no. Los motivos para vivir la vida van cambiando constantemente de acuerdo a las metas, sueños y objetivos de una persona.

La logoterapia se enfoca en el mundo interior de la persona en vez de enfocarse en el mundo y los elementos exteriores como suelen hacer todas las demás terapias psicológicas. Habla de la voluntad de sentido, un concepto nuevo ingresado a la psicología por Viktor Frankl. Los tres pilares de la logoterapia son: la libertad de voluntad la cual explica como el ser humano es

capaz de tomar sus propias decisiones, la voluntad del sentido, y el sentido de la vida la cual envuelve una percepción positiva de la vida.

Para utilizar la logoterapia, se ponen en funcionamiento herramientas como la meditación, la visualización guiada, y la metáfora para ayudar a la persona a focalizar sus energías en el autodescubrimiento y a responsabilizarse de sus decisiones para obtener una vida plena.

La logoterapia está lejos de haber logrado el desarrollo teórico que caracteriza al psicoanálisis, e incluso a la psicología profunda, de Jung. Pese a esto la logoterapia resulta interesante. Como su denominación lo sugiere, se trata de darle un sentido a la existencia humana (en esto se asemeja a ciertos postulados de Sartre). Para entender la génesis de la logoterapia corresponde saber que Frankl fue prisionero en un campo de concentración. Allí, considera haber podido sobrevivir más que nada porque le supo dar un logos (en griego: sentido, significado) a su existencia. De su experiencia da cuenta en el libro "El hombre en busca de sentido".

Consta de tres partes que son fundamentales para su desarrollo:

1. *La libertad de voluntad (Antropología)*: que explica que todo hombre es capaz de tomar sus propias decisiones, por lo que es libre de escoger su propio destino y no convertirse en una marioneta a merced del mismo, o del inconsciente colectivo (Pandeterminismo).

2. *La voluntad de sentido (Psicoterapia)*: expresa la preocupación de Frankl ante los métodos psicológicos enfocados en la percepción del "componente exterior", desvirtuando la idea del animatismo presente en el ser humano que lo hace único ante el reino vegetal y animal (Psicologismo).

3. *El sentido de vida (Filosofía)*: que para la Logoterapia es un factor incondicional que no se pierde bajo ninguna circunstancia, pero puede escaparse de la comprensión humana. La Logoterapia es una percepción positiva del mundo (Reduccionismo).

Frankl incluye otro elemento del inconsciente: el espiritual, haciendo énfasis en la búsqueda de significado de la existencia, lo cual no necesariamente se refleja en la búsqueda de Dios u otro ser sobrenatural. No solamente subsisten en el interior de la conciencia humana una impulsividad natural sino también una espiritualidad natural. La cura de muchos traumas estaría dada por el reconocimiento de tal sustrato y la posterior toma de conciencia es decir, de responsabilidad frente a esa condición. Para Frankl la espiritualidad no tiene que ver sólo con un ejercicio tautológico de búsqueda de refugio, es un "modo de existir humano".

F.1.3 JERARQUÍA DE NECESIDADES HUMANAS DE ABRAHAM MASLOW

Es una teoría psicológica propuesta por Abraham Maslow en su obra: "Una teoría sobre la motivación humana" de 1943, que posteriormente amplió. Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que "a medida que el hombre satisface sus necesidades básicas o primarias, otras más elevadas como las secundarias ocupan el predominio de su comportamiento y se vuelven imprescindibles".

La escala de las necesidades de Maslow se describe a menudo como una pirámide que consta de cinco niveles: los cuatro primeros niveles pueden ser agrupados como necesidades de déficit; al nivel superior lo denominó autorrealización, motivación de crecimiento o necesidad de ser. La diferencia estriba en que mientras las necesidades de déficit pueden ser satisfechas, la necesidad de ser es una fuerza impelente y continua.

La idea básica de esta jerarquía es que las necesidades más altas ocupan nuestra atención sólo cuando se han satisfecho las necesidades inferiores de la pirámide. Según la pirámide de Maslow se dispone de:

a. Necesidades Básicas: Son necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis; dentro de estas, las más evidentes son:

-Necesidad de respirar, beber agua, y alimentarse.

- Necesidad de mantener el equilibrio de la temperatura corporal.
- Necesidad de dormir, descansar y eliminar los desechos.
- Necesidad de evitar el dolor y tener relaciones sexuales.

b. Necesidades de Seguridad y Protección: Estas surgen cuando las necesidades fisiológicas se mantienen compensadas. Son las necesidades de sentirse seguro y protegido, incluso desarrollar ciertos límites en cuanto al orden.

Dentro de ellas encontramos:

- Seguridad física y de salud.
- Seguridad de empleo, de ingresos y recursos.
- Seguridad moral, familiar y de propiedad privada.

c. Necesidades de Afiliación y Afecto: Están relacionadas con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de:

- Asociación
- Participación
- Aceptación

Se satisfacen mediante las funciones de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas.

El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales. Entre estas se encuentran: la amistad, el compañerismo, el afecto y el amor. Estas se forman a partir del esquema social.

d. Necesidades de Estima: Maslow describió dos tipos de necesidades de estima:

La estima alta concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad.

La estima baja concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.

La necesidad de autoestima, es la necesidad del equilibrio en el ser humano, dado que se constituye en el pilar fundamental para que el individuo se convierta en el hombre de éxito que siempre ha soñado, o en un hombre abocado hacia el fracaso, el cual no puede lograr nada por sus propios medios.

- d. **Autorrealización o Autoactualización:** Son las necesidades más elevadas, se hallan en la cima de la jerarquía, y a través de su satisfacción, se encuentra un sentido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, tal y como puede observarse en la siguiente gráfica:



1.1.3 HIPÓTESIS

Las personas que participan en un proceso de recuperación alcohólica dentro de un grupo de Alcohólicos Anónimos, manifiestan altos niveles de autoestima.

1.1.3.1 Variable Independiente

- Manifiestan altos niveles de autoestima

1.1.3.2 Variable Dependiente

- Las personas que participan en un proceso de recuperación alcohólica dentro de un grupo de Alcohólicos Anónimos.

1.1.3.3 Indicadores de la Variable Independiente

-Niveles de Autoestima:

-AUTESTIMA BUENA O NORMAL: Es un estado en el que la persona se siente segura de sí misma, se valora, tiene amor propio. Se fundamenta en la habilidad de autoevaluarse positivamente, conocerse realmente a sí mismo y ser capaz de aceptarse incondicionalmente; es decir reconocer de manera real las fortalezas y limitaciones propias y al mismo tiempo aceptarse como valioso sin condiciones o reservas.

-AUTOESTIMA BAJA: Es la autoevaluación negativa prolongada que la persona tiene sobre sí mismo al igual que los sentimientos negativos que este pueda manifestar sobre su propia vida como lo es la expresión de vergüenza o de culpa, y la incapacidad de poder enfrentar los acontecimientos.

1.1.3.4 Indicadores de la Variable Dependiente

-Proceso de Recuperación Alcohólica: Pasos que se deben seguir, en los cuales una persona busca y comienza un restablecimiento constante en su vida, buscando como fin la autorrealización de la persona misma.

-Grupo de Alcohólicos Anónimos: Es una asociación mundialista que funciona en Grupos locales, está compuesto por una Comunidad de

hombres y mujeres que quieren dejar su forma incontrolable de ingerir cualquier bebida alcohólica. Teniendo como fin primordial mantener la sobriedad y a la vez ayudar a otras personas que tienen problemas de alcoholismo.

1.1.4 DELIMITACIÓN

El Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, ubicado en 6^a. Calle 6-36, zona 7. Colonia Landívar, de la ciudad capital de Guatemala.

El estudio se realizó a quince personas hombres y mujeres comprendidos entre las edades de 15 a 70 años de edad, que laboran en negocios propios, empresas o puestos en el mercado; en el período comprendido del 24 de mayo al 15 de junio de 2012; en un horario de 19:00 horas a 21:00 horas, distribuido en dos veces por semana.

Los factores que se tomaron en cuenta para realizar la investigación fueron los niveles de autoestima asociados al proceso de recuperación del alcoholismo.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 TÉCNICAS

2.1.1 Técnica de Muestreo: Se trabajó con quince personas del grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”; comprendidos entre las edades de treinta a setenta años de edad.

2.1.2 Técnica de Recolección de Datos o de Información: Se realizó la observación directa no participante, Escala de Autoestima de Rosenberg, con el fin de identificar el nivel de autoestima en que se encuentra la persona que participa de un proceso de recuperación alcohólica.

2.1.3 Técnica de Análisis Estadístico de los Datos:

2.1.3.1 Investigación Cuantitativa: Con este tipo de investigación se pretende identificar y medir el nivel de autoestima en que se encuentra la persona que participa de un proceso de recuperación alcohólica; brindándole apoyo y orientación para que mejore su calidad de vida en los distintos ámbitos en que se desenvuelve.

2.2 INSTRUMENTOS

Los instrumentos que utilizaremos para esta investigación son:

2.2.1 OBSERVACIÓN DIRECTA NO PARTICIPANTE: Utilizaremos esta técnica ya que observaremos el fenómeno y recolectaremos información directamente pero no nos involucraremos con el fenómeno investigado.

Esta técnica nos permite estudiar los fenómenos en su desarrollo natural dentro del marco de la vida cotidiana, valora el proceso en sí y no realiza ningún tipo de injerencia, por lo que no interfiere en el proceso.

2.2.2 ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG: Es una escala profesional utilizada para valorar el nivel de autoestima en el que la persona se encuentra; consta de 10 preguntas, puntuables entre 1 y 4 puntos, lo que permite obtener una puntuación mínima de 10 y máxima de 40. Con un puntaje de 0 a 25 se considera una autoestima baja; con una puntuación de 26 a 29 se considera una autoestima normal o buena y una puntuación de 30 a 40 se considera una autoestima excesiva.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN

3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

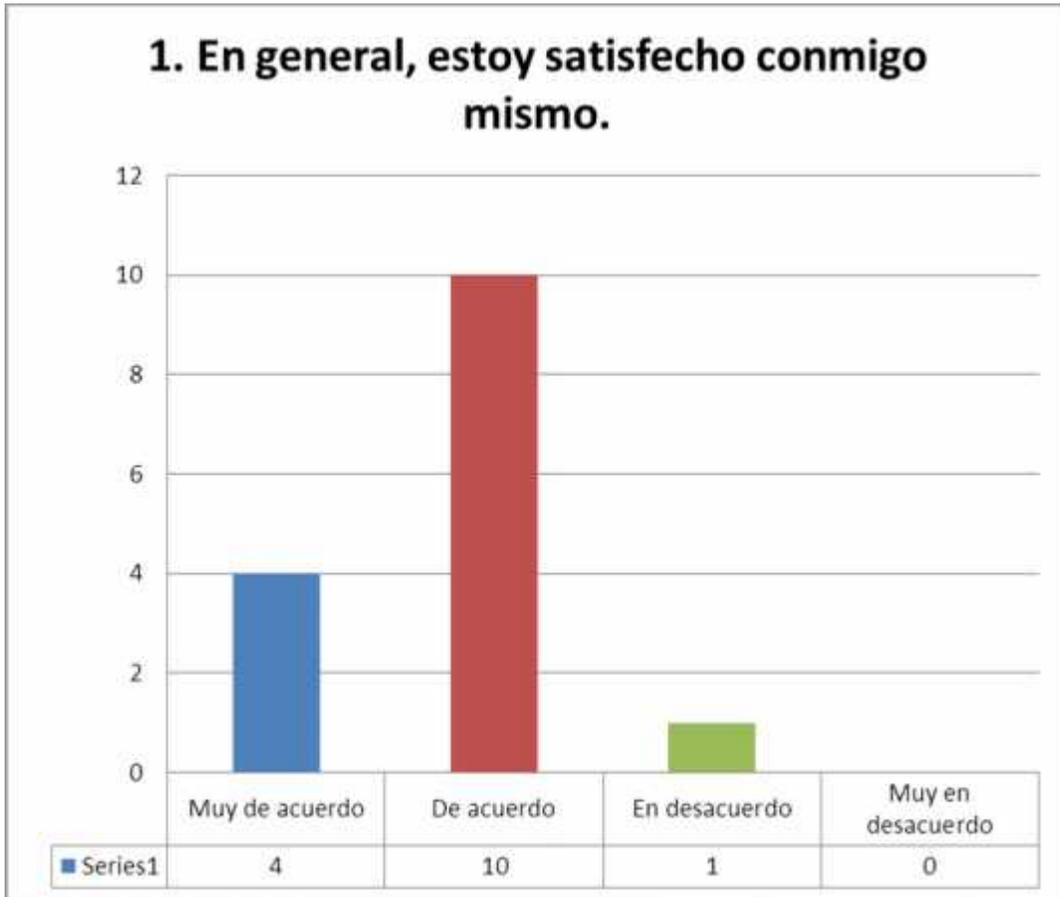
El trabajo de campo se realizó en el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, el cual está ubicado en 6ª. Calle 6-36, zona 7. Colonia Landívar, de la ciudad capital de Guatemala. El grupo lleva a cabo sus sesiones en el segundo nivel de la residencia antes mencionada, en un horario de 19:00 a 21:00 horas.

El grupo cuenta con el equipo necesario como tribuna, sillas, tableros de tradiciones y pasos, micrófonos, bocinas, pizarrones y literatura propia de Alcohólicos Anónimos, etc.

3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

El proceso de investigación de los niveles de autoestima manifestados en personas que participan de un proceso de recuperación alcohólica dentro de un grupo de alcohólicos anónimos se realizó con una muestra de quince personas hombres y mujeres comprendidos entre las edades de 15 a 70 años de edad; laboran en negocios propios, empresas o puestos en el mercado, son provenientes de la ciudad capital de Guatemala.

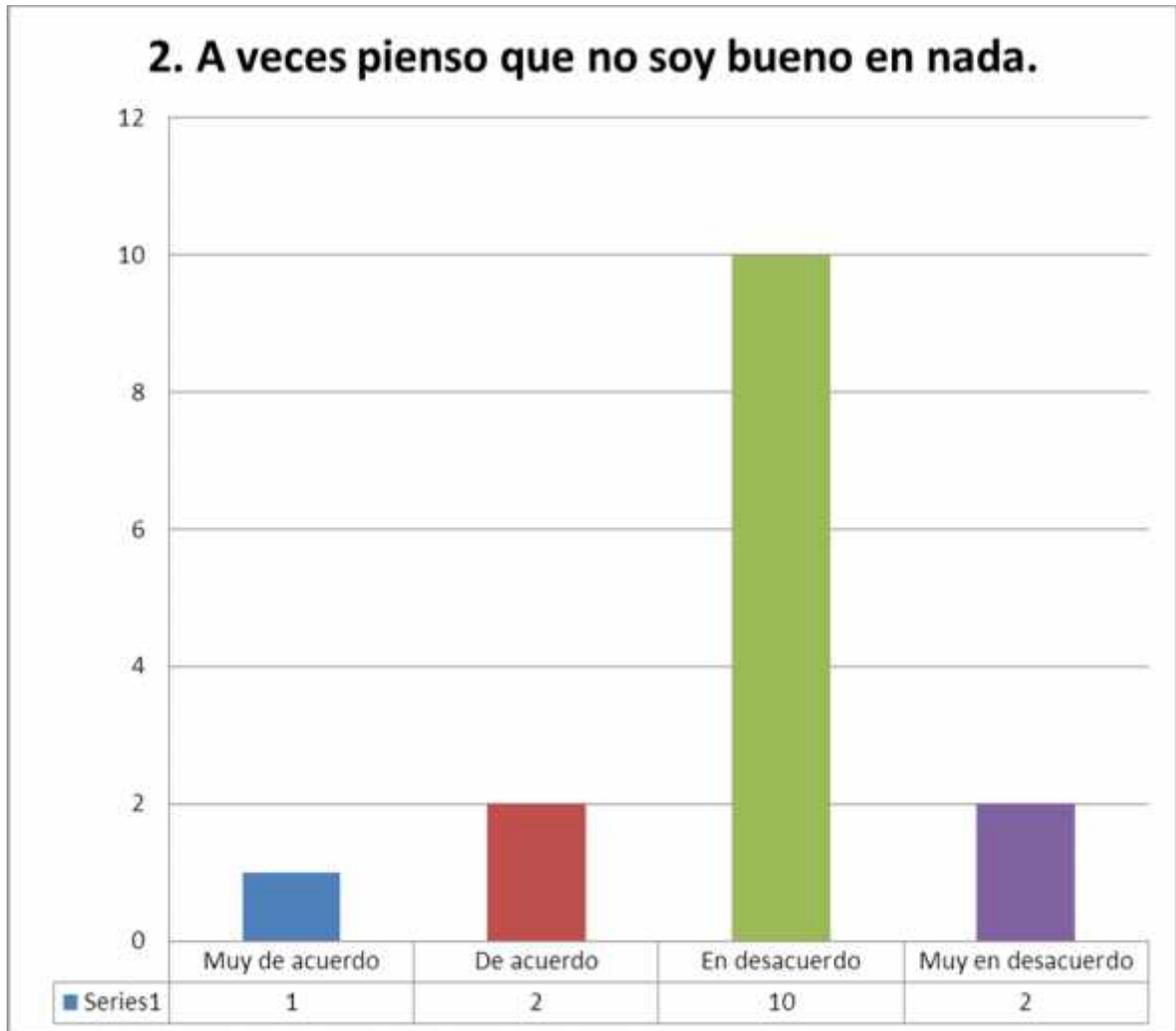
3.1.3 ANÁLISIS CUANTITATIVO
GRÁFICA No. 1



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 4 personas están muy de acuerdo en que se sienten satisfechas con ellas mismas; 10 están de acuerdo; 1 está en desacuerdo.

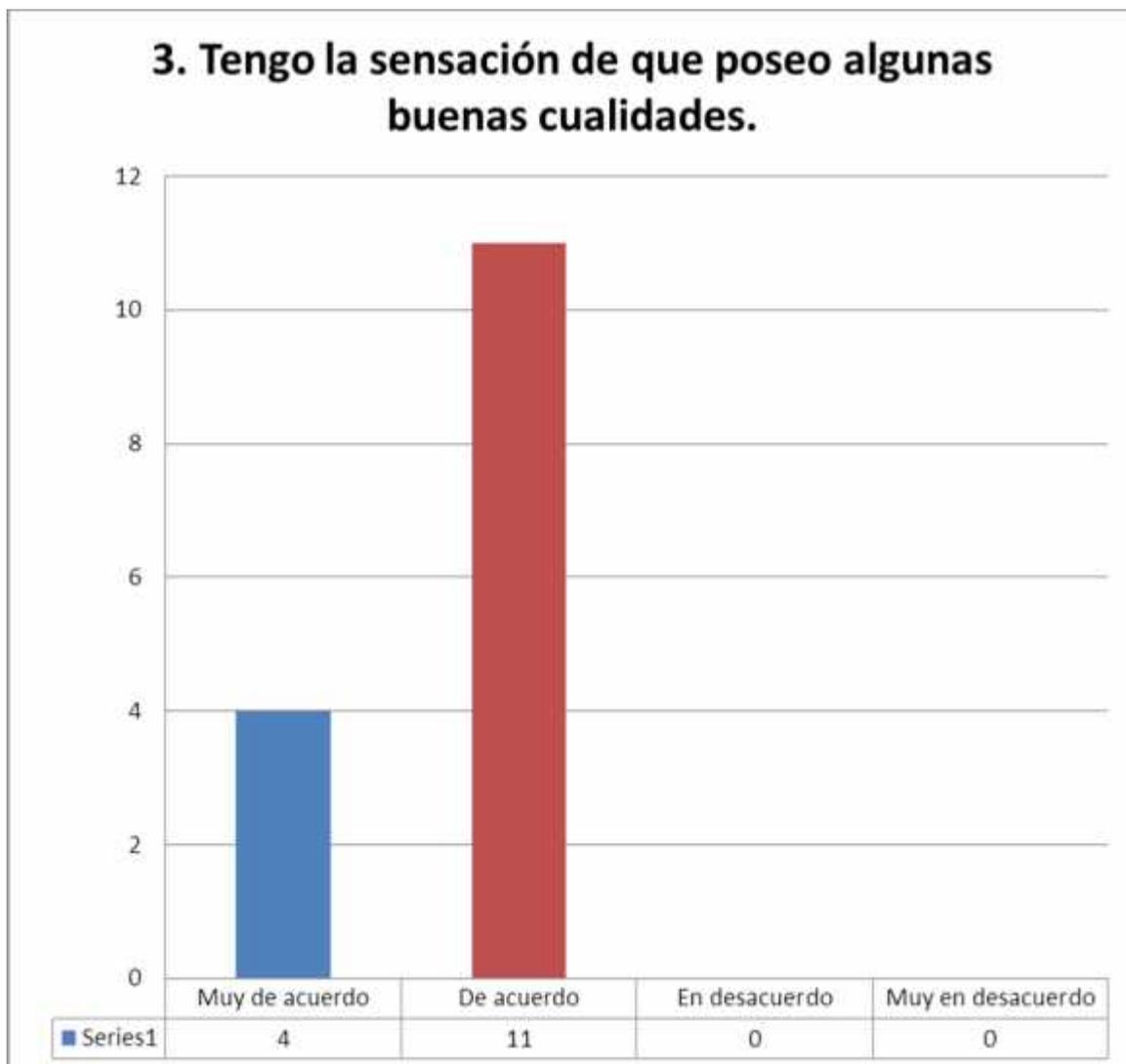
GRÁFICA No. 2



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 1 persona está muy de acuerdo en que a veces que no es bueno en nada; 2 están de acuerdo; 10 están en desacuerdo; 2 están en muy desacuerdo.

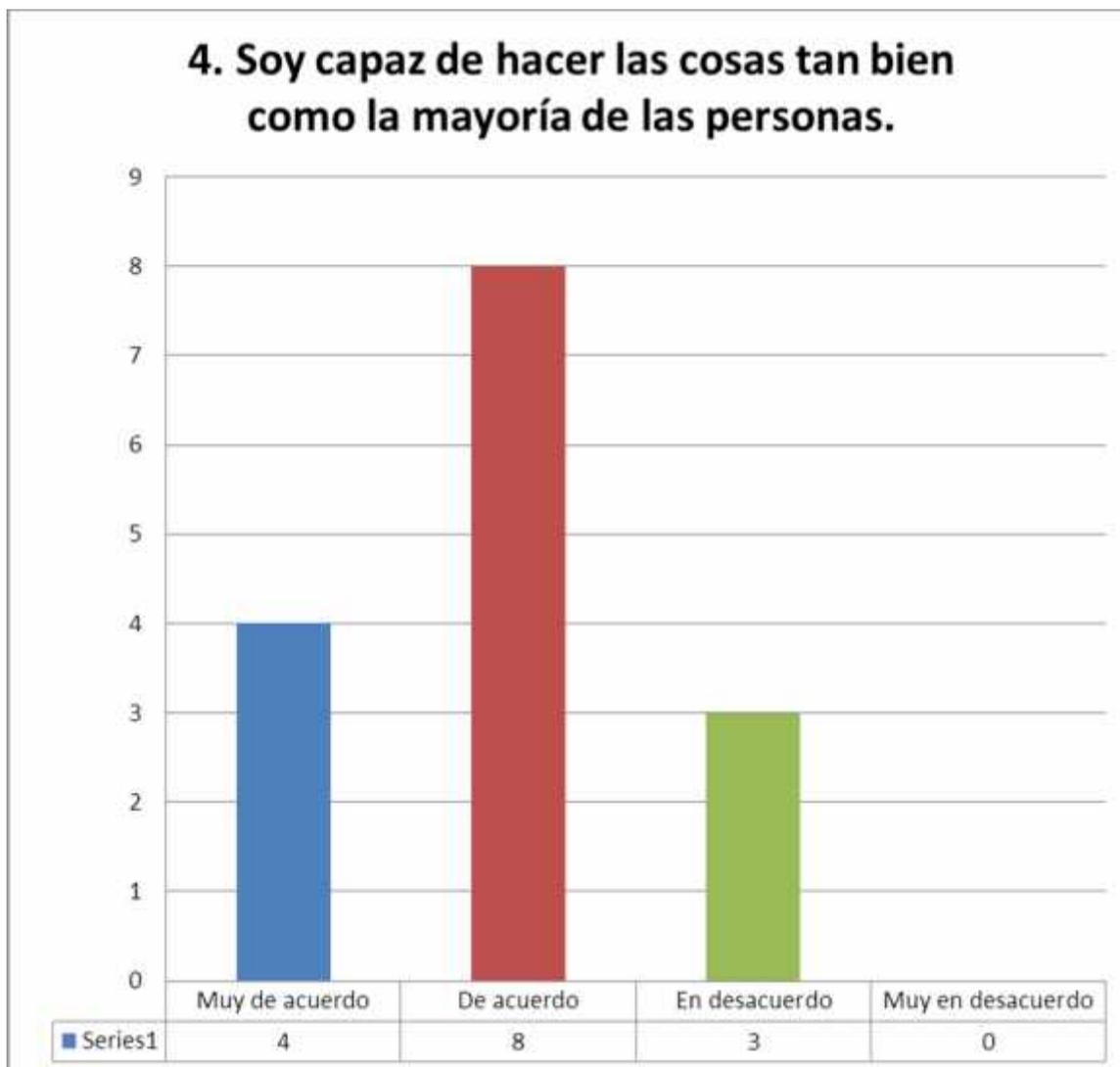
GRÁFICA No. 3



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 4 personas están muy de acuerdo en que tienen la sensación que poseen algunas buenas cualidades; 11 están de acuerdo y nadie está en desacuerdo.

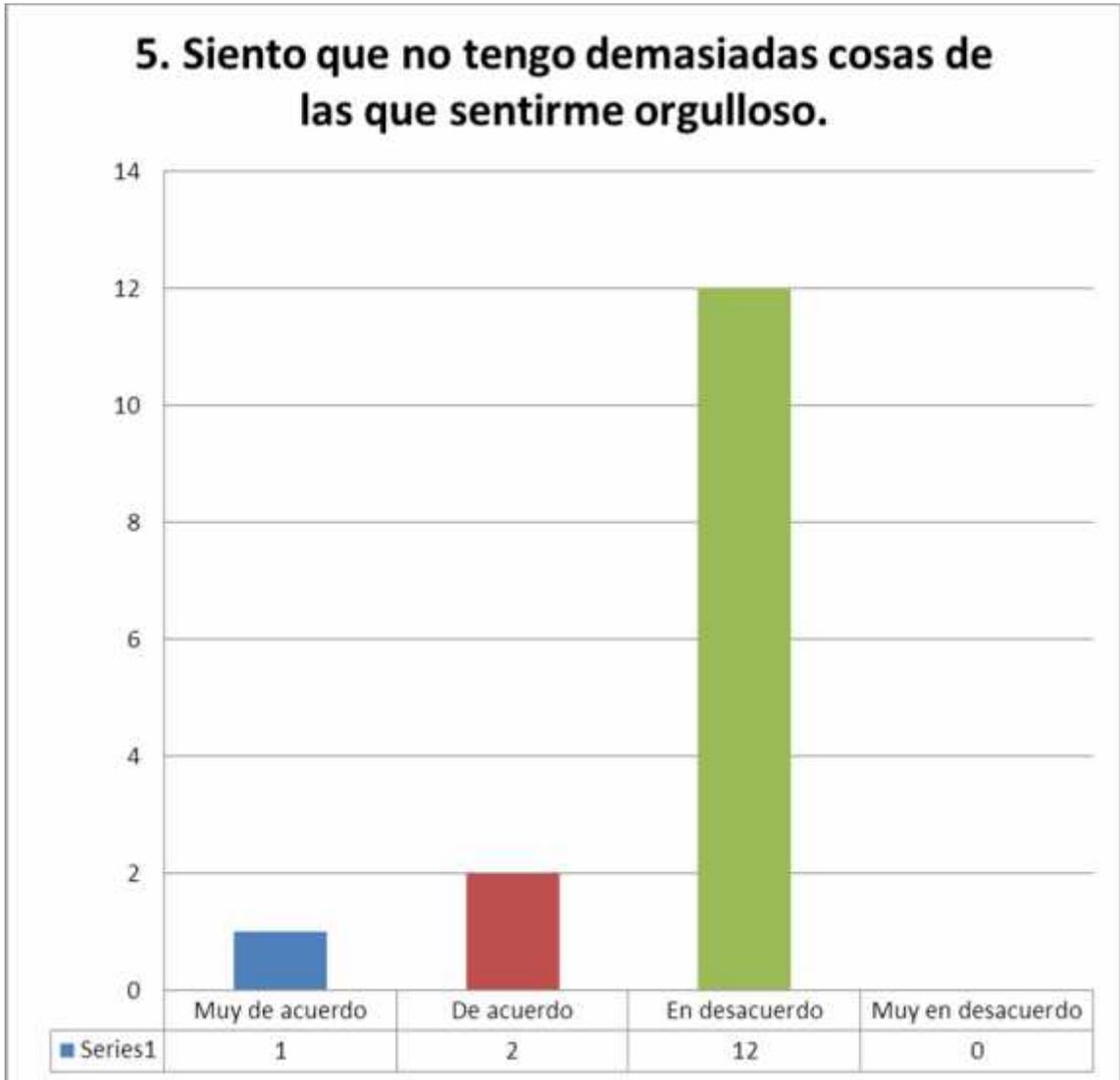
GRÁFICA No. 4



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 4 personas están muy de acuerdo en que se sienten capaces de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas; 8 están de acuerdo; 3 están en desacuerdo.

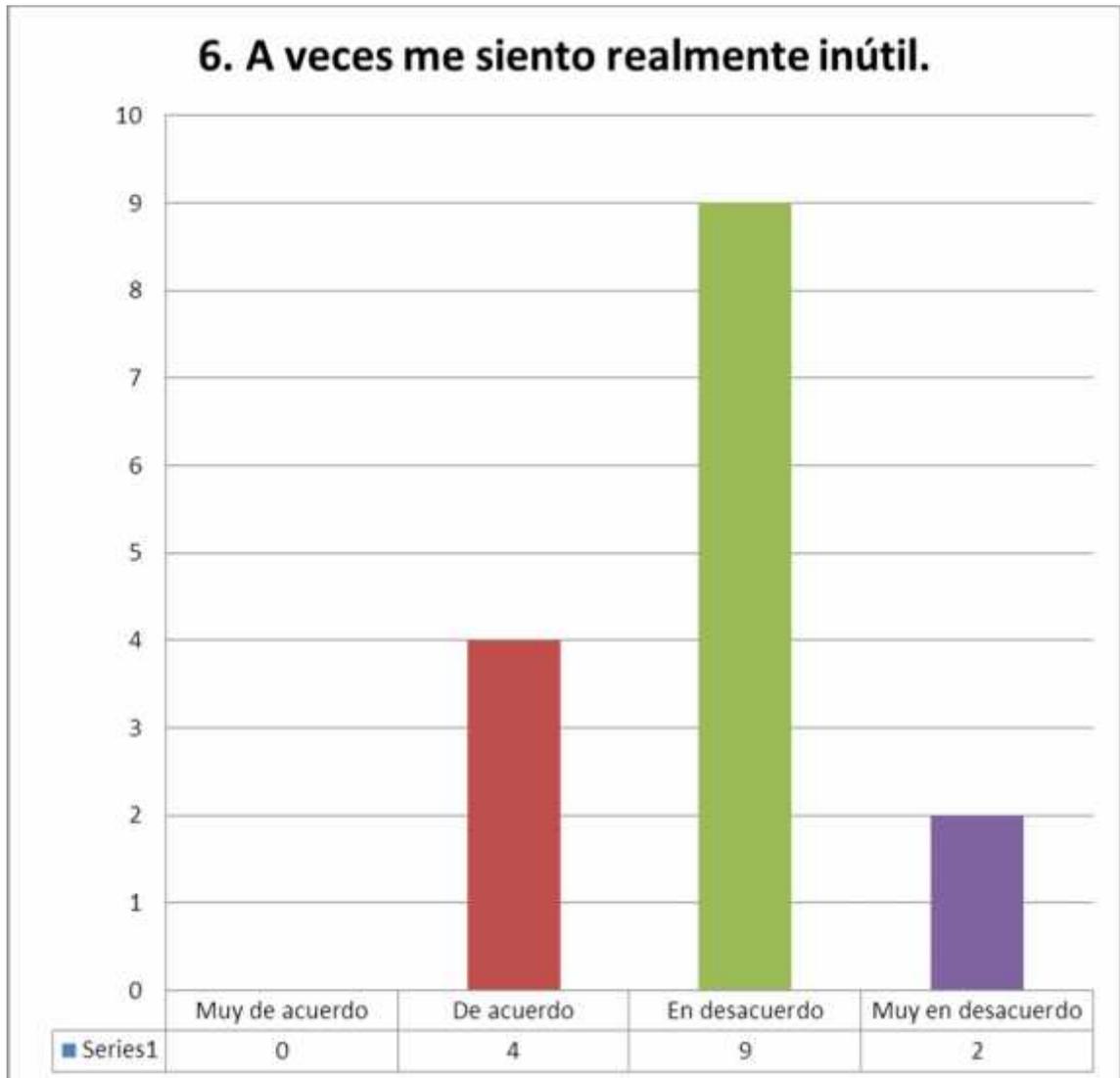
GRÁFICA No. 5



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 1 persona está muy de acuerdo en que se siente que no tiene demasiadas cosas de las cuales sentirse orgullosa; 2 están de acuerdo; 12 están en desacuerdo.

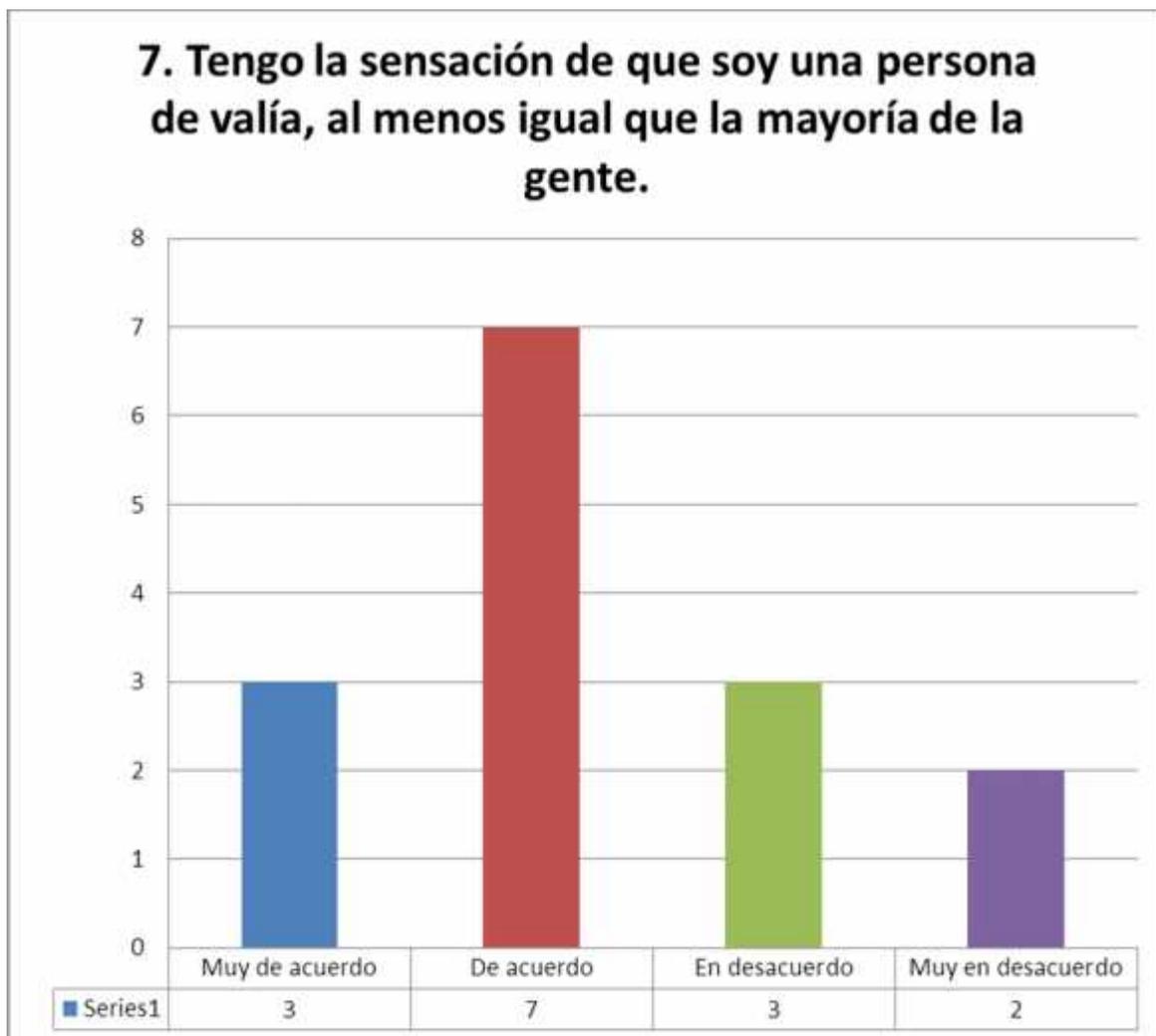
GRÁFICA No. 6



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 4 personas están de acuerdo en que a veces se sienten realmente inútil; 9 están en desacuerdo; 2 están en muy desacuerdo.

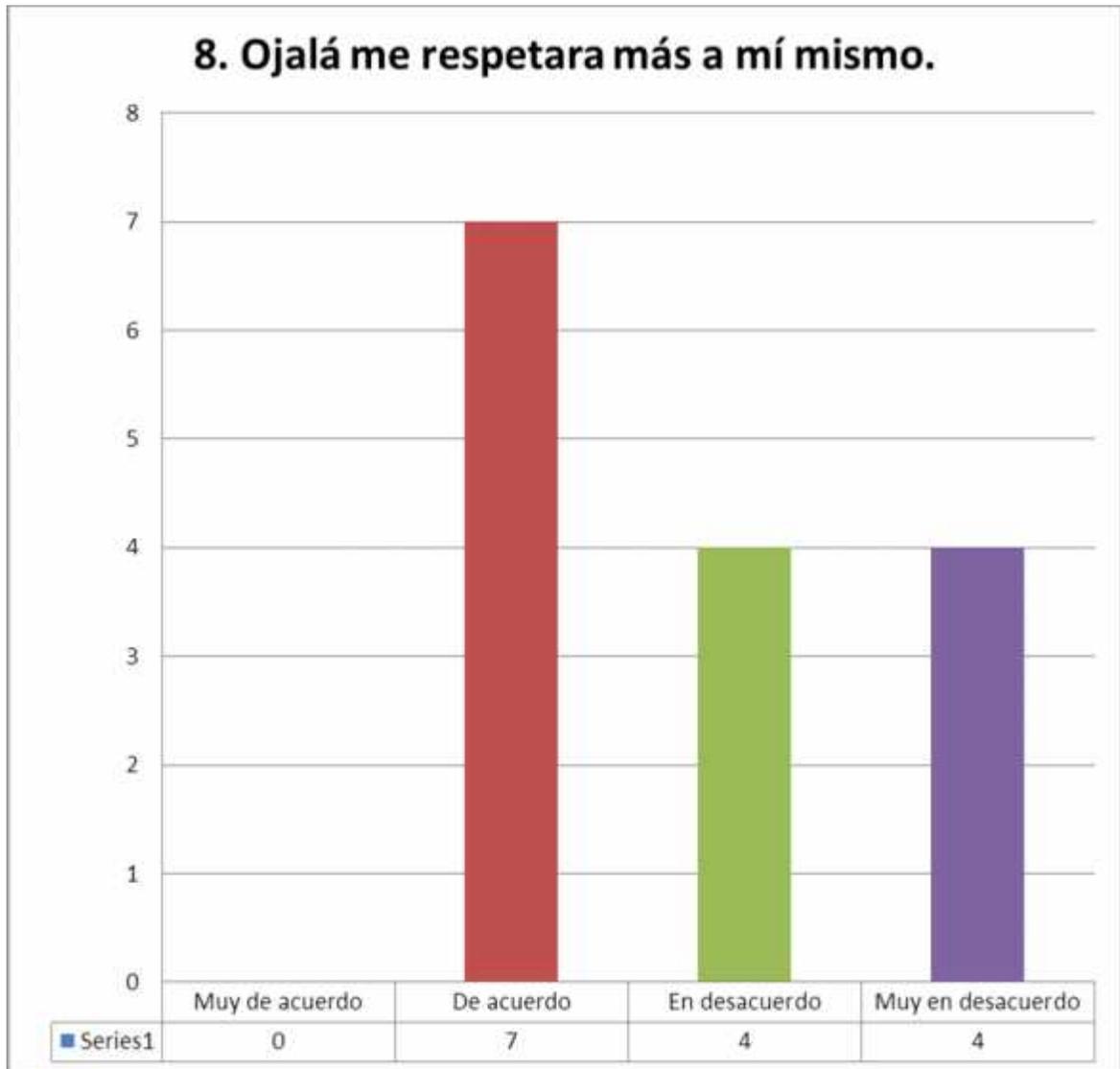
GRÁFICA No. 7



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 3 personas están muy de acuerdo en que tienen la sensación en que valen menos o igual que la mayoría de la gente; 7 están de acuerdo; 3 están en desacuerdo; 2 están en muy desacuerdo.

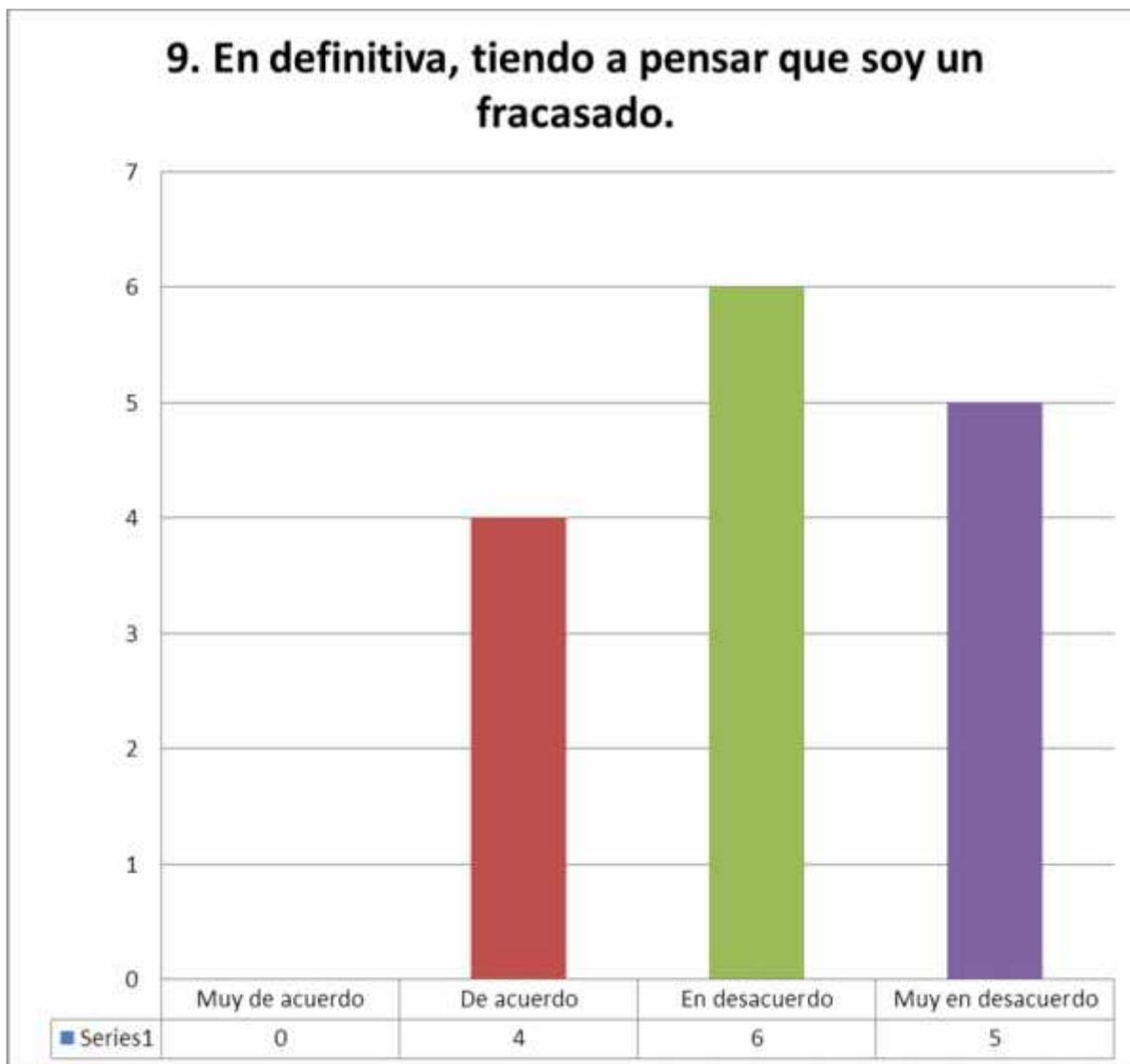
GRÁFICA No. 8



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 7 personas están de acuerdo en que se deben respetar más a ellos mismos; 4 están en desacuerdo; 4 están en muy desacuerdo.

GRÁFICA No. 9



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 4 personas están de acuerdo en que tienden a pensar que es un fracasado; 6 están en desacuerdo; 5 están en muy desacuerdo.

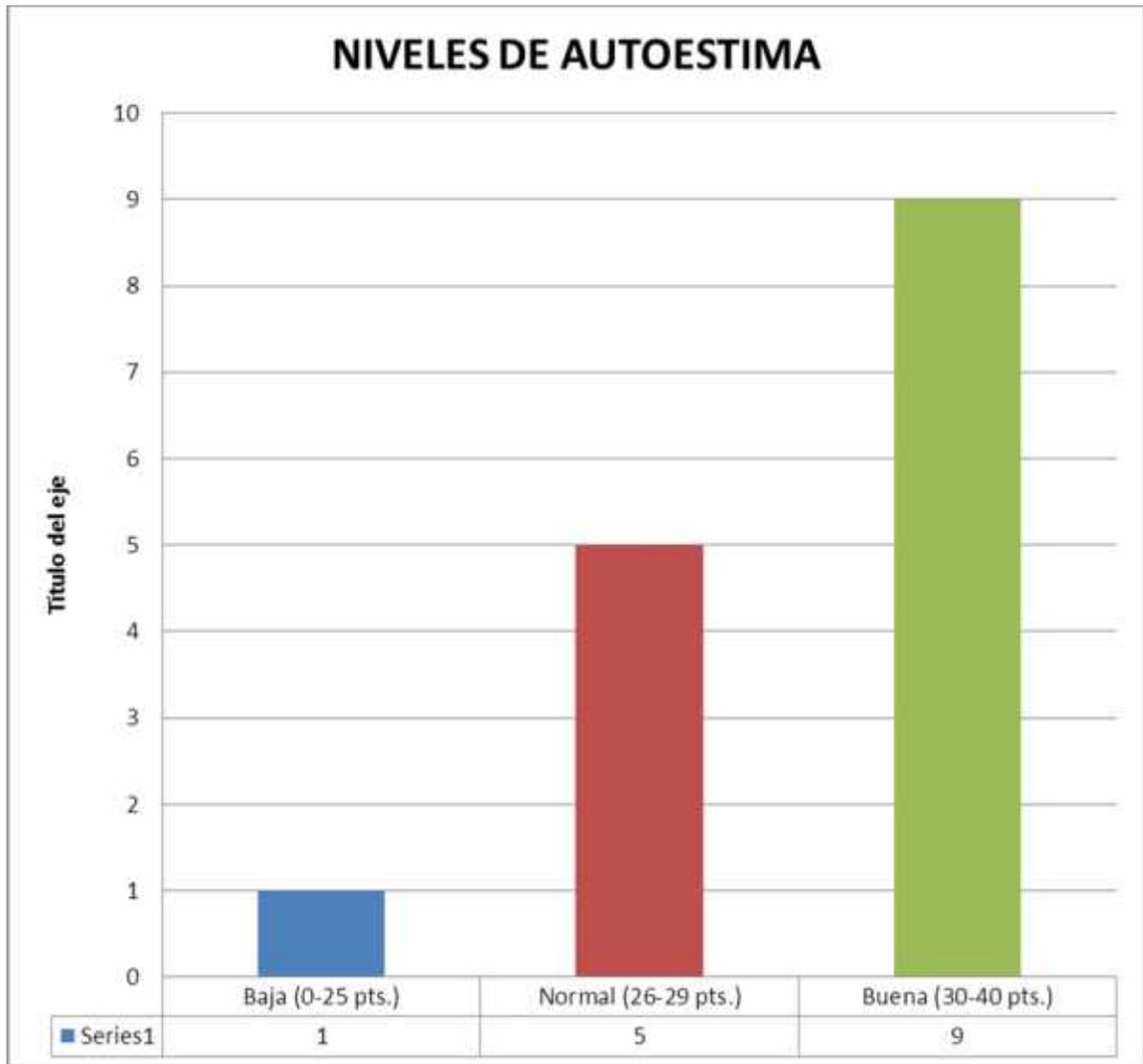
GRÁFICA No. 10



DESCRIPCIÓN

En el Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, 5 personas están muy de acuerdo en que tienen una actitud positiva hacia ellas mismas; 10 están de acuerdo y nadie en desacuerdo.

GRÁFICA No. 11



DESCRIPCIÓN

De la muestra obtenida del Grupo de Alcohólicos Anónimos “Gran Paso”, se evidencian los siguientes resultados obtenidos según la puntuación de la Escala de Autoestima de Rosenberg: 1 persona posee autoestima baja por estar calificada en el rango de 0-25 pts.; 5 personas poseen autoestima normal por estar calificadas en el rango de 26-29 pts.; 9 personas poseen autoestima buena por estar calificadas en el rango de 30-40 pts.

CAPÍTULO IV

4.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A lo largo de la historia se ha reconocido al ser humano como un ente sociable por naturaleza, lo cual le ha permitido su existencia en la tierra; es por eso que se considera que toda persona necesita del apoyo de otras para poder mantener esa lucha de superación y supervivencia en que se encuentra.

La autoestima es reconocida como el valor propio de una persona y la aceptación que ésta tenga de sí misma en cuanto a sus debilidades y fortalezas que presente.

Cuando una persona se siente frustrada, decepcionada o sola, en algunos casos busca refugiarse en el alcohol, creyendo que si bebe olvidará todos los problemas que tiene y no toma en cuenta que la bebida lo único que provoca es el desencadenamiento de más problemas, porque si esta persona tenía su autoestima dañada, el alcoholismo la dañará mucho más.

Es evidente la diferencia que existe entre una persona recién llegada al Grupo de Alcohólicos Anónimos con una persona que ya lleva años en su proceso de recuperación; porque todo recién llegado manifiesta su cansancio, frustración, desesperación, sus cuerpos se ven deteriorados, mientras que los que llevan años son personas más positivas, alegres y dan a conocer lo orgullosos que se sienten de sí mismos por haber salido de las garras del alcoholismo y dan a conocer a los nuevos ingresados sus experiencias y de esa forma tratan de ayudarlos en todo lo que puedan hacer por sus compañeros.

En el grupo de Alcohólicos Anónimos se brinda apoyo, comprensión y motivación a la persona para que esta pueda permanecer sobria si esta así lo desea; las personas que asisten a los grupos de Alcohólicos Anónimos manifiestan que a través de su proceso de recuperación alcohólica, el cual han llevado por años, estos han ido recuperado su valor propio y a la vez también esto les ha ayudado a ir recuperando todo lo que creían que ya no podían tener

como lo es su familia, vida social, trabajo, etc. Y a la vez las personas pueden compartir sus experiencias y a la vez brindar apoyo a las nuevas personas que se van integrando al grupo de Alcohólicos Anónimos.

4.1.1 CONCLUSIONES

1. En la actualidad, en Guatemala existe mucho problema de alcoholismo, el cual está afectando la manera de vivir de las personas que lo consumen, trayendo consigo deterioro del funcionamiento del individuo, de la familia, y por consiguiente de la sociedad.
2. Una persona comienza a dar sus primeros pasos en la bebida del alcohol por diversos factores como lo son las costumbres familiares, presiones personales y sociales, una educación deficiente, la influencia del entorno social, problemas en la autoestima, desintegración familiar, pobreza extrema, abandono físico y emocional.
3. En el grupo de Alcohólicos Anónimos los hombres y mujeres que asisten al proceso de recuperación alcohólica comparten entre sí todas sus experiencias y esperanzas que son su motivación para resolver el problema del alcoholismo.
4. La autoestima consiste en aceptarse y valorarse a sí mismo; cuando la persona cae en el alcoholismo se siente insatisfecha, decepcionada e incapaz de salir adelante, es por eso que sufre de baja autoestima cuando se encuentra en el inicio del programa de Alcohólicos Anónimos.
5. Las personas que llevan entre 20 a 40 años o más en el proceso de recuperación dentro de Alcohólicos Anónimos, poseen una autoestima normal o buena, debido que al escuchar experiencias diarias de sus compañeros se sienten confortados y motivados a seguir adelante en el proceso; con esto se sienten valorados, aceptados por ellos mismos y por las personas que le rodean.

6. La persona alcohólica que se encuentra dentro del proceso de recuperación necesita apoyo de las personas que le rodean, principalmente de la familia.
7. De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg; las personas que participan en un proceso de recuperación alcohólica dentro de un grupo de Alcohólicos Anónimos, manifiestan altos niveles de autoestima, por lo que se comprueba la hipótesis planteada.

4.1.2 RECOMENDACIONES

1. Es indispensable brindar información a los jóvenes de nuestro país sobre las causas y consecuencias que genera el problema de alcoholismo en nuestra sociedad, haciéndoles ver que como jóvenes están más expuestos a sufrir dicho problema.
2. Es importante que todo niño en su proceso de crecimiento y desarrollo esté rodeado de un ambiente tranquilo y agradable; el cual proporcione mecanismos adecuados que influyan en el aprendizaje de valores sociales, culturales, religiosos; los cuales se fundamenten en el amor y respeto hacia sí mismo y a las demás personas.
3. El enfermo alcohólico en proceso de recuperación debe trabajar constantemente en la búsqueda de sí mismo tomando como apoyo las experiencias y consejos de sus compañeros de grupo.
4. Cuando la persona alcohólica inicia el proceso de recuperación dentro de un grupo de Alcohólicos Anónimos debe ser constante y tratar de encontrar fuerza de voluntad para permanecer dentro del programa cambiando poco a poco su mentalidad de frustración y de no recaer en la bebida, sintiéndose querido por sus compañeros de grupo.
5. La persona alcohólica debe estar consciente que el proceso de recuperación es para toda la vida, es por eso que debe asistir a sus sesiones diarias para alcanzar la perseverancia y así mismo cumplir la meta de dejar de beber día con día.
6. La familia como núcleo de la sociedad debe brindar el apoyo a la persona alcohólica a fin de que éste pueda sentirse motivado, seguir adelante y no olvidar que tiene personas que lo quieren y desean su bienestar.

7. Es de suma importancia que La Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad De San Carlos de Guatemala implemente programas en los que involucre al personal docente y estudiantes de la carrera de psicología, los cuales deben estar basados y sustentados en lo que es la problemática del alcoholismo en Guatemala y las consecuencias que genera en la vida de las personas que lo consumen.

8. Como estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se debe abordar desde la especialidad de nuestra carrera el tema del alcoholismo a fin de establecer programas de recuperación de las personas enfermas por la bebida y apoyar también a sus familias.

9. EL Estado de Guatemala debe brindar apoyo a las instituciones y entidades que se dedican al cuidado y desarrollo de programas de recuperación para alcohólicos, para fortalecer la dignidad humana y mejorar la calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcohólicos Anónimos; “Alcohólicos Anónimos” Editorial Alcohólicos Anonymous World Services, Inc., New Cork, N.Y. U.S.A. Año de Edición 1976. Pp. 153.
- Alcohólicos Anónimos; “Buscando Ayuda” . Editorial ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES, INC. Tercera Edición. Guatemala, C. A (1999) Pp. 3, 4.
- Alcohólicos Anónimos; “Revista Compartimiento, Podemos Ayudar”. Editorial Copyriht A.A World Services, Inc. Edición 287. Guatemala. (2009). Pp. 3.
- Alohólicos Anónimos; “44 Preguntas y Respuestas Acerca del Programa de Recuperación del Alcoholismo”.Editorial A. A. World Services, INC. Año de edición 1952. Pp. 33 páginas.
- Del Toro Miguel, y Gisbert, Diccionario Enciclopédico Larousse Universal, Editorial Larouse, tomo I, II, III, País, Buenos Aires, Año de Edición 1958. Pp. 1,970.
- González Menéndez, Ricardo; “Psicoterapia del Alcohólico y otros Toxicómanos”. Editorial Científico-Técnica. Madrid, España. (1995). Pp. 154.
- Grupo Reformita; “Actitudes en A.A.” Lugar de Edición: Guatemala, C.A. Pp. 54.
- Izquierdo Moreno, Ciriaco; “La Autoestima, Camino hacia la Felicidad.” Editorial Paulinas. Año de Edición 2003. Pp. 262.
- López J. Juan-Ibor Aliño, DSM -IV –TR (Manual Diagnóstico y Estadístico De Los Trastornos Mentales), España (2002) Pp. 1049.
- Madden J. S. “Alcoholismo y Farmacodependencia”. México D. F. Segunda edición. Editorial el Manual Moderno, S. A. de C. V. Pp. 71.
- Morris Charles G; Maisto Albert A. “Psicología”. Pearsón Educación. México. (2005). Duodécima edición. Pp. 486.
- Mruk, Chris; “Auto-Estima Investigación, Teoría y Práctica” 2da. Edición. España. (1999). Editorial DESCLÉE DE BROUWER, S.A. Pp. 234
- OCEANO UNO COLOR Diccionario Enciclopédico Interactivo, Editorial OCEANO, Tomo I, Año de Edición 2002, Pp. 1,792.
- Pappa Sosa, Sonia Magaly; López Rivera. Iliana. “Dinàmica Familiar y Relación de Pareja del Alcohol Dependiente”. Guatemala. (1993). Pp. 14.
- <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/alcohol.htm>

ANEXOS

ANEXO 1

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Nombre: _____ Edad: _____

		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	A veces pienso que no soy bueno en nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Tengo la sensación de que poseo algunas buenas cualidades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Siento que no tengo demasiadas cosas de las que sentirme orgulloso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	A veces me siento realmente inútil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Tengo la sensación de que soy una persona de valía, al menos igual que la mayoría de la gente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Ojalá me respetara más a mí mismo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	En definitiva, tiendo a pensar que soy un fracasado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 2

GLOSARIO

1. **ALCOHOLISMO:** Consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de tal forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta.
2. **BUENA AUTOESTIMA:** Es un estado en el que la persona se siente segura de sí misma, se valora, tiene amor propio. Se fundamenta en la habilidad de autoevaluarse positivamente, conocerse realmente a sí mismo y ser capaz de aceptarse incondicionalmente; es decir reconocer de manera real las fortalezas y limitaciones propias y al mismo tiempo aceptarse como valioso sin condiciones o reservas.
3. **ANSIEDAD:** Es un estado que se manifiesta a través del miedo anticipado a padecer algún daño o desgracia en el futuro, lo cual se acompaña de un sentimiento de temor o de síntomas somáticos de tensión.
4. **AUTOESTIMA:** Es la percepción emocional profunda que las personas tienen de sí mismas como lo es la aceptación, valoración. Se puede expresarse como el amor hacia uno mismo.
5. **BAJA AUTOESTIMA:** Es la autoevaluación negativa prolongada que la persona tiene sobre sí mismo al igual que los sentimientos negativos que este pueda manifestar sobre su propia vida como lo es la expresión de vergüenza o de culpa, y la incapacidad de poder enfrentar los acontecimientos.
6. **CALIDAD DE VIDA:** Es un proceso de buscar el bien, la tranquilidad y la satisfacción humana en los distintos ámbitos de la vida.
7. **CONFIANZA:** Opinión favorable en donde una persona o grupo es capaz de actuar de una manera adecuada en una determinada situación y pensamientos.

8. **CONSUMO:** *Acción y efecto de consumir o ya sea de gastar en todo tipo de productos de tal modo de satisfacer las necesidades que se tienen en el presentes o ya sea aquellas que se puedan presentar en el futuro de la persona.*
9. **DEPRESIÓN:** Consiste en un trastorno que se da en el estado de ánimo, convirtiéndose en una enfermedad mental siendo manifestado a través de síntomas habituales como lo es la infelicidad, abatimiento lo cual puede ser transitorio o permanente.
10. **ENFERMEDAD:** Proceso de infección que se da en un ser vivo, el cual se caracteriza por las alteraciones que se dan en estado existente de salud, el cual es provocado por diversos factores, intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo.
11. **ENFERMO ALCOHÓLICO:** Es toda persona que no puede controlar su manera de beber, lo que le conduce a problemas personales (morales, espirituales, de salud) familiares (de trato de comunicación, económicos) laborales y sociales, La persona padece una compulsión física, manifestando así una obsesión mental por la bebida.
12. **ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG:** Es una escala profesional utilizada para valorar el nivel de autoestima en el que la persona se encuentra; consta de 10 preguntas, puntuables entre 1 y 4 puntos, lo que permite obtener una puntuación mínima de 10 y máxima de 40. Con un puntaje de 0 a 25 se considera una autoestima baja; con una puntuación de 26 a 29 se considera una autoestima normal o buena y una puntuación de 30 a 40 se considera una autoestima excesiva.
13. **FRUSTRACIÓN:** Se relaciona a la ira y la decepción que se pueda sentir la cual surge del incumplimiento de la voluntad individual del individuo, sabiendo que cuanto mayor es el obstáculo, mayor será el grado de voluntad que se tiene que poner y de no lograr lo esperado más grande será la frustración que se experimente.

- 14. GRUPO DE ALCOHOLICOS ANÓNIMOS:** Es una asociación mundialista que funciona en Grupos locales, está compuesto por una Comunidad de hombres y mujeres que quieren dejar su forma incontrolable de ingerir cualquier bebida alcohólica. Teniendo como fin primordial mantener la sobriedad y a la vez ayudar a otras personas que tienen problemas de alcoholismo.
- 15. INFLUENCIA:** Es una habilidad de ejercer fuerza o poder de cualquiera de sus forma sobre alguien, de parte de una persona, un grupo o de un acontecimiento en particular.
- 16. INFLUENCIA DE LA AUTOESTIMA EN LA VIDA COTIDIANA:** Dependiendo del nivel de autoestima que la persona manifieste, así será la forma de percibir su entorno y desenvolverse en él.
- 17. INSATISFACCIÓN:** Es un sentimiento de malestar que experimenta una persona o ya sea un tipo de disgusto que se tiene cuando no se satisface un deseo o una necesidad que debe ser cubierta o suplida.
- 18. MANIFESTACIÓN:** Forma en que se comunica o exterioriza las opiniones, lo cual se manifiesta a través de un estado de ánimo o un sentimiento.
- 19. NIVEL:** Es un instrumento de medición que se utiliza para establecer la horizontalidad o verticalidad del elemento que se quiere conocer.
- 20. NIVELES DE AUTOESTIMA:** Son las dos formas en que se presenta la autoestima en la vida de la persona la cual puede ser una autoestima alta y una baja autoestima, dependiendo en qué nivel se encuentre la persona así será su forma de vivir y aceptación que tenga de sí mismo.
- 21. PARTICIPACIÓN:** Es la Intervención que se da de forma individual o ya sea en conjunto con otras personas en un suceso o actividad que lo amerite.
- 22. PERSONA HUMANA:** Ser vivo que ha sido dotado de conciencia e inteligencia para poder subsistir a lo largo del tiempo.

- 23. PROCESO:** Acción de ir avanzando hacia adelante, en el transcurso del tiempo. Son todas las fases sucesivas que se dan en un fenómeno natural o ya sea de una operación artificial.
- 24. PROCESO DE RECUPERACIÓN:** Pasos que se deben seguir, en los cuales una persona busca y comienza un restablecimiento constante en las áreas que han sido afectadas en su vida, buscando como fin una autorrealización en dichas áreas.
- 25. RECUPERACIÓN:** Acción y efecto de recuperarse en donde la **persona** vuelve a un estado de normalidad, volviendo a tomar lo que antes se tenía, reparara todo lo que ha dañado.
- 26. SÍNTOMAS:** Son todos los avisos o reacciones que manifiesta el cuerpo de que la salud está siendo amenazada ya sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas.
- 27. SOBRIEDAD:** Se describe así a una persona que no ha bebido alcohol durante un tiempo considerable en el cual se puede inferir que ya no tiene efectos de licor y está en un estado consciente.
- 28. TEMOR:** Es una emoción habitual que se caracteriza por un intenso sentimiento desagradable, el cual es provocado por la percepción de un peligro el cual puede ser real o supuesto, ya sea en el presente, o en el futuro o incluso pasado.
- 29. VICIO:** Son todos los malos hábitos o prácticas de una persona los cuales se consideran inmorales, depravas o degradantes dentro de una sociedad-
- 30. VIDA COTIDIANA:** Es la vida de cada día de una persona. Es el transcurrir de un día cualquiera en la vida de una persona en cuanto a sus actividades personales, familiares y sociales, etc.
- 31. GRUPO DE ALCOHOLICOS ANÓNIMOS:** Es una asociación mundialista que funciona en Grupos locales, está compuesto por una Comunidad de hombres y mujeres que quieren dejar su forma incontrolable de ingerir cualquier bebida alcohólica. Teniendo como fin primordial mantener la sobriedad y a la vez ayudar a otras personas que tienen problemas de alcoholismo.

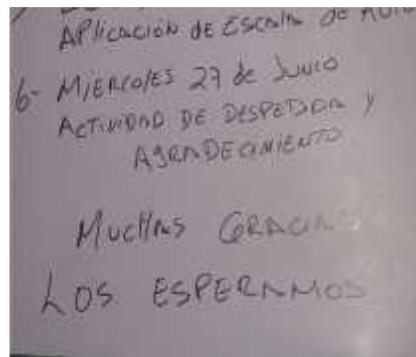
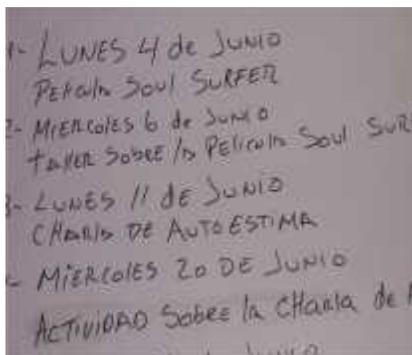
- 32. INFLUENCIA:** Es una habilidad de ejercer fuerza o poder de cualquiera de sus formas sobre alguien, de parte de una persona, un grupo o de un acontecimiento en particular.
- 33. INFLUENCIA DE LA AUTOESTIMA EN LA VIDA COTIDIANA:** Dependiendo del nivel de autoestima que la persona manifieste, así será la forma de percibir su entorno y desenvolverse en él.
- 34. INSATISFACCIÓN:** Es un sentimiento de malestar que experimenta una persona o ya sea un tipo de disgusto que se tiene cuando no se satisface un deseo o una necesidad que debe ser cubierta o suplida.
- 35. MANIFESTACIÓN:** Forma en que se comunica o exterioriza las opiniones, lo cual se manifiesta a través de un estado de ánimo o un sentimiento.
- 36. NIVEL:** Es un instrumento de medición que se utiliza para establecer la horizontalidad o verticalidad del elemento que se quiere conocer.
- 37. NIVELES DE AUTOESTIMA:** Son las dos formas en que se presenta la autoestima en la vida de la persona la cual puede ser una autoestima alta y una baja autoestima, dependiendo en qué nivel se encuentre la persona así será su forma de vivir y aceptación que tenga de sí mismo.
- 38. PARTICIPACIÓN:** Es la Intervención que se da de forma individual o ya sea en conjunto con otras personas en un suceso o actividad que lo amerite.
- 39. PERSONA HUMANA:** Ser vivo que ha sido dotado de conciencia e inteligencia para poder subsistir a lo largo del tiempo.
- 40. PROCESO:** Acción de ir avanzando hacia adelante, en el transcurso del tiempo. Son todas las fases sucesivas que se dan en un fenómeno natural o ya sea de una operación artificial.
- 41. PROCESO DE RECUPERACIÓN:** Pasos que se deben seguir, en los cuales una persona busca y comienza un restablecimiento constante en las áreas que han sido afectadas en su vida, buscando como fin una autorrealización en dichas áreas.
- 42. RECUPERACIÓN:** Acción y efecto de recuperarse en donde la **persona** vuelve a un estado de normalidad, volviendo a tomar lo que antes se tenía, reparando todo lo que ha dañado.

- 43. SÍNTOMAS:** Son todos los avisos o reacciones que manifiesta el cuerpo de que la salud está siendo amenazada ya sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas.
- 44. SOBRIEDAD:** Se describe así a una persona que no ha bebido alcohol durante un tiempo considerable en el cual se puede inferir que ya no tiene efectos de licor y está en un estado consciente.
- 45. TEMOR:** Es una emoción habitual que se caracteriza por un intenso sentimiento desagradable, el cual es provocado por la percepción de un peligro el cual puede ser real o supuesto, ya sea en el presente, o en el futuro o incluso pasado.
- 46. VICIO:** Son todos los malos hábitos o prácticas de una persona los cuales se consideran inmorales, depravas o degradantes dentro de una sociedad-
- 47. VIDA COTIDIANA:** Es la vida de cada día de una persona. Es el transcurrir de un día cualquiera en la vida de una persona en cuanto a sus actividades personales, familiares y sociales, etc.

**ACTIVIDADES DE TRABAJO DE CAMPO
GRUPO DE ALCOHOLICOS ANÓNIMOS "GRAN PASO"**



1. Presentación de Cronograma de Actividades a Realizar.



2. Presentación de las Estudiantes.



3. Película de Autoestima “Soul Sourfer: Desafío entre Olas”.



4. Taller de la Película.



5. Aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg.



6. Charla de Autoestima.



7. Taller de la Charla de Autoestima.



8. Actividad de Agradecimiento.

