

Universidad Rafael Landívar  
Campus de Quetzaltenango  
Facultad de Humanidades

Nivel de Asertividad en el Alcohólico en Sobriedad

The seal of Universidad Rafael Landívar is a large, circular emblem in the background. It features a central shield with various symbols: a sun, a cross, a teapot, a lion, a castle, and a figure. The text 'Universidad Rafael Landívar' is written in a circular path around the shield, and '1961' is at the bottom. The word 'TESIS' is centered over the shield.

TESIS

Hugo René Pérez Hernández

Carné 9605075-8

Quetzaltenango, octubre de 2009

Universidad Rafael Landívar  
Campus de Quetzaltenango  
Facultad de Humanidades

## Nivel de Asertividad en el Alcohólico en Sobriedad

TESIS

Presentada a Coordinación de Facultad de  
Humanidades

Por

Hugo René Pérez Hernández

Previo a conferirle el título de

Psicólogo

En el grado académico de

Licenciado

Quetzaltenango, octubre de 2009

**Autoridades de la Universidad Rafael Landívar del  
Campus Central**

RECTOR	Padre Rolando Enrique Alvarado S.J.
VICERRECTORA ACADEMICA	Doctora Lucrecia Méndez de Penedo
VICERRECTOR DE INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL	Padre Carlos Cabarrús Pellecer S.J.
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA	Padre Eduardo Valdés Barría S.J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO	Licenciado Ariel Rivera Irias
SECRETARIA GENERAL	Licenciada Fabiola Padilla de Lorenzana

**Autoridades de la Facultad de Humanidades  
Campus Central**

DECANA	M.A. Hilda de Caballeros
VICEDECANA	M.A. Hosy Benjamer Orozco
SECRETARIO	Licenciado Ernesto Antonio Burgos Fetzer
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA	Doctor Vinicio Toledo Jurado
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION	M.A. Hilda Díaz Godoy
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA COMUNICACION	Licda. Nancy Avendaño
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE LETRAS Y FILOSOFIA	M.A. Ernesto Loukota

**Miembros del Consejo**  
**Campus de Quetzaltenango**

DIRECTOR DE CAMPUS	Arquitecto Manrique Sáenz Calderón
SUBDIRECTOR Y COORDINADOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA DE CAMPUS	Msc. P. José María Ferrero S.J.
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE CAMPUS	Licenciado Alberto Axt Rodríguez
COORDINADOR ACADÉMICO DE CAMPUS	Ingeniero Jorge Derik Lima Par

**Asesor**

Lic. Arahel Fredi Fuentes Maldonado

**Miembros de la Terna Examinadora**

Licda. Nieves Martínez de Arriola

Lic. David Hernández Gamboni

Lic. Nilmo López

Quetzaltenango, octubre de 2008.

Licenciada  
Lilian de Santiago  
Directora Académica  
Universidad Rafael Landívar  
Campus de Quetzaltenango.

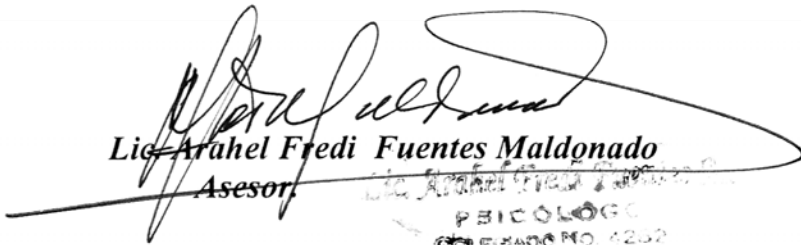
Estimada Licenciada de Santiago:

Reciba un cordial saludo deseándole muchos éxitos en sus labores cotidianas. El motivo de la presente es para manifestarle que en su oportunidad fui nombrado como asesor de tesis del estudiante HUGO RENE PEREZ HERNANDEZ, con carné 9605075-8, de la Facultad de Humanidades, con el tema "NIVEL DE ASERTIVIDAD EN EL ALCOHOLICO EN SOBRIEDAD". Estudio que se realizo en los grupos de Alcohólicos Anónimos de la ciudad de Quetzaltenango, en el departamento de Quetzaltenango.

Deseo manifestar que la investigación realizada por el estudiante Pérez Hernández es un buen aporte para la sociedad en general, especialmente para las personas que sufren de las consecuencias de la adicción al alcohol, también para los co-dependientes que lo constituyen las familias de los enfermos alcohólicos y es una contribución importante para los profesionales de la Psicología ya que aporta ideas muy valiosos para el tratamiento de la enfermedad.

Así mismo, el estudio realizado cumple con todos los requisitos establecidos por la Universidad Rafael Landívar, por lo que de manera muy atenta solicito se asigne la terna evaluadora correspondiente para la ulterior aprobación de la misma.

Atentamente,

  
Lic. Arábel Fredi Fuentes Maldonado  
Asesor.

PSICÓLOGO  
COLEGIADO NO. 4252



Universidad  
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

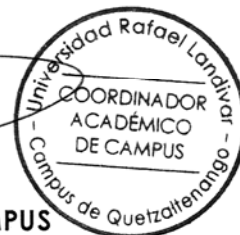
CAMPUS DE QUETZALTENANGO  
Coordinación Académica de Campus  
Teléfono (502)77229900 ext. 9863  
Fax: (502) 77229864  
14 Avenida 0-43 zona 3. Quetzaltenango  
dlima@url.edu.gt

**COORDINACIÓN ACADÉMICA DE CAMPUS  
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

De acuerdo al dictamen rendido por el Licenciado Arahel Fredi Fuentes Maldonado, asesor de la tesis: **NIVEL DE ASERTIVIDAD EN EL ALCOHÓLICO EN SOBRIEDAD** presentada por el (a) estudiante **Hugo René Pérez Hernández**, y la Aprobación de la Defensa Privada de Tesis, según consta en el acta No. PT 203-09 de fecha 05 de agosto del año dos mil nueve, esta Coordinación autoriza la impresión previo a su graduación profesional de Psicólogo, en el grado académico de Licenciado.

Quetzaltenango, 29 de octubre de dos mil nueve.

Ingeniero Jorge Derik Lima Par  
**COORDINACIÓN ACADÉMICA DE CAMPUS**



**NOTA:** Únicamente el autor es responsable del contenido, doctrinas y criterios sustentados en su TESIS

## **Dedicatorias**

### **A Dios**

Porque fue su voluntad ser un profesional

### **A mis padres**

Por darme la vida

### **A mi esposa**

Por su apoyo incondicional

### **A mis hijos**

Para un ejemplo a seguir

### **A la Universidad Rafael Landivar**

Por su ayuda para lograr mi sueño

### **A los catedráticos**

Por sus enseñanzas

### **A mis amigos y familiares**

Por su disponibilidad en cualquier momento

## Índice

	Pág.
<b>I. Introducción .....</b>	<b>1</b>
1.1 Asertividad .....	11
1.1.1 Definiciones.....	11
1.1.2 Actitud no-asertiva, agresiva o pasiva .....	12
1.1.2.1 Actitud no-asertiva (pasiva) .....	12
1.1.2.2 Actitud agresiva.....	13
1.1.2.3 Actitud asertiva .....	14
1.1.3 Cerrando o abriendo la comunicación .....	16
1.1.3.1 Obstaculizadores de la comunicación.....	16
1.1.3.2 Facilitadores de la comunicación .....	16
1.1.4 Decir no .....	17
1.1.5 Derechos humanos asertivos .....	17
1.1.6 Aserción versus agresión o sumisión .....	20
1.1.7 Pasos de la respuesta asertiva .....	20
1.1.8 Importancia de la autoestima.....	21
1.1.9 Tipos de autoestima .....	22
1.1.9.1 Autoestima alta o positiva .....	22
1.1.9.2 Autoestima media .....	23
1.1.9.3 Baja autoestima .....	23
1.1.10 Autoinculpación .....	24
1.1.11 Patrones irracionales de pensamiento .....	24
1.1.11.1 Lista de ideas irracionales de Ellis.....	24
1.1.12 Necesidad de ser asertivo.....	25
1.1.13 Importancia de la práctica en la asertividad .....	25
1.1.14 Creer en sí mismo.....	25
1.1.15 Mecanismos de defensa .....	26
1.2 Alcoholismo .....	28
1.2.1 Definiciones.....	28
1.2.2 Alcohólico .....	28
1.2.3 Personalidad alcohólica.....	29
1.2.4 Mitos y realidades sobre los efectos del alcohol.....	30
1.2.5 Tipología de bebedores .....	31



1.2.6	Efectos físicos por el consumo excesivo del alcohol.....	32
1.2.6.1	Ingesta aguda.....	32
1.2.6.2	Consumo crónico .....	32
1.2.7	Alcoholemia .....	33
1.2.8	Graduación de las bebidas alcohólicas .....	33
1.2.9	Fases de la intoxicación alcohólica .....	33
1.2.10	Repercusiones del alcoholismo en la familia .....	35
1.2.11	Repercusiones sociales .....	36
1.2.11.1	Signos de alcoholismo en el trabajo .....	36
1.2.12	Alcoholismo femenino .....	37
1.2.13	Predisposición genética .....	38
1.2.14	Trastornos relacionados con el alcohol .....	38
1.2.14.1	Dependencia del alcohol.....	39
1.2.14.2	Abuso de alcohol .....	40
1.2.14.3	Intoxicación por alcohol.....	40
1.2.14.4	Abstinencia de alcohol .....	41
1.2.14.5	Delirium por intoxicación debido al alcohol.....	42
1.2.14.6	Delirium de abstinencia por alcohol .....	42
1.2.14.7	Demencia persistente inducida por alcohol .....	43
1.2.14.8	Trastorno amnésico persistente inducido por alcohol.....	43
1.2.15	Influencia publicitaria del alcohol .....	44
1.2.16	Realidad, impacto y tragedia del alcoholismo en Guatemala.....	44
1.3	Sobriedad.....	45
1.3.1	Definición .....	45
1.3.2	Psicoterapia en grupo .....	45
1.3.3	Alcohólicos anónimos solución comprobada y gratis .....	45
1.3.4	Programa 24 horas .....	46
1.3.5	Auxilio de los doce pasos .....	46
1.3.5.1	Doce pasos.....	47
1.3.6	Comentario de los doce pasos.....	48
1.3.7	Viaje a la rehabilitación.....	53
1.3.8	Estrategias de autoayuda para disfrutar de una vida en sobriedad más feliz .....	54

<b>II.</b>	<b>Planteamiento del Problema .....</b>	<b>56</b>
2.1	Objetivos .....	57
2.2	Hipótesis.....	57
2.3	Variables.....	57
2.4	Definición de variables .....	57
2.5	Alcances y límites.....	58
2.6	Aporte.....	58
<b>III.</b>	<b>Método.....</b>	<b>60</b>
3.1	Sujetos.....	60
3.2	Instrumentos.....	60
3.3	Procedimiento .....	60
3.4	Diseño .....	61
3.5	Metodología estadística.....	61
<b>IV.</b>	<b>Presentación de Resultados.....</b>	<b>64</b>
<b>V.</b>	<b>Discusión de Resultados .....</b>	<b>66</b>
<b>VI.</b>	<b>Propuesta .....</b>	<b>69</b>
<b>VII.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>74</b>
<b>VIII.</b>	<b>Recomendaciones.....</b>	<b>75</b>
	<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>76</b>

**Anexo**

## Resumen

El estudio se realizó con el propósito de demostrar la hipótesis que afirma que si existe un nivel de asertividad en el alcohólico en sobriedad, donde se estableció el nivel de asertividad. La población para realizar la investigación estuvo integrada por las personas alcohólicas en proceso de rehabilitación que asisten regularmente a los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango. Para realizar el estudio de campo se procedió a visitar al comité de área de alcohólicos anónimos, situado en la zona tres de la misma ciudad; allí facilitaron un directorio donde se encontró detallada la información de todos los grupos; seguidamente se visitó a cada uno de ellos según el horario de reunión y se administró la prueba psicométrica INAS 87, que consta de tres niveles, asertividad, no asertividad y agresividad, así mismo, se les requirió a las personas que anotaran en la prueba el tiempo de no beber.

A través de los criterios determinados por la prueba psicométrica INAS 87 y el proceso estadístico realizado se logró comprobar que el 26% de las personas que asisten regularmente a los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango son asertivas, a raíz de esa característica se puede decir que ahí se sitúan las personas que se encuentran más cercanas a experimentar la sobriedad. Para la elaboración de la investigación estadística se utilizó el método Expost-factum, este se caracteriza por ser un estudio sistemático y empírico, ya que es utilizado en la estadística descriptiva, en el cual proporciona un nivel de confianza y fiabilidad en los resultados, los cuales indican que existe un nivel de asertividad, no asertividad y agresividad.

Según lo estudiado se puede decir que existe un nivel de asertividad en los grupos de alcohólicos anónimos, donde la no asertividad y agresividad con obstaculizadores que no permiten el acceso a la asertividad y por ende a la sobriedad.

Como resultado de la investigación, se elaboró un curso de asertividad, como propuesta para que las personas que asisten a los grupos de alcohólicos anónimos alcancen la sobriedad de una manera más directa.

## I. Introducción

La estructura de pensamiento que adquiere la persona, señala el camino a continuar de acuerdo a las circunstancias que lo rodean día a día, y a través del curso natural del desarrollo intelectual, resuelve las dificultades a través del propio juicio o experiencia.

Con frecuencia se puede observar a las personas no asertivas, cuando son expuestas a diversas situaciones donde actúan de manera labil y confusa, ya que no pueden expresar sus sentimientos a través del lenguaje, y carecen de credibilidad y presencia al momento de expresarse en algún tipo de discusión que traten de emprender.

Cuando la persona expresa de una u otra manera su falta de asertividad, puede adoptar un comportamiento agresivo o pasivo según la situación donde se encuentre inmerso, estos comportamientos erróneos o hábitos de conducta equivocados pronostican el fracaso total en la persona, ya que desconoce sus derechos y no se siente respetado.

Las personas no asertivas, fácilmente se pueden ver involucradas en cualquier tipo de contrariedades o adicciones, como lo es el alcoholismo y éste hábito patológico, es un mal tan enraizado común y prolifero en la sociedad en general, y ha causado un daño enorme a quienes lo ingieren, ya que provoca explosiones de ira, discusiones familiares, dificultades de dinero, bochorno social, estrés, incertidumbre, accidentes laborales, de tráfico y enfermedades de tipo biológico y psicológico.

Las personas adictas al alcohol, aunque presenten ante los demás una aparente satisfacción de éxito, en su interior se encuentran insatisfechas y afligidas por la situación que viven.

El enfermo alcohólico a menudo se siente avergonzado por no poder superar el problema latente que tiene con la bebida y la mayoría de las veces se siente solo aunque esté rodeado de sus amigos.

Los alcohólicos inicialmente tienen la tendencia de hacer amistad con los demás que presentan el mismo problema, para aminorar de manera subyacente su conducta.

A medida que la persona sufre y experimenta el fracaso personal y social en su vida siente la necesidad de mejorar la situación; de manera que busca encontrar un escape ante la adicción que lo agobia, y a través de los acontecimientos ocurridos decide cambiar para un beneficio propio y solicita ayuda profesional, ó se incorpora a un grupo de apoyo que le pueda ser útil para superar el problema y lograr en este caso, la sobriedad.

Si el alcohólico desea dejar de beber y se encuentra verdaderamente motivado logrará su objetivo y no solo eso, sino también será mejor como persona, será más juicioso en sus actos y más responsable en sus decisiones, ya que tiene la virtud de decir no, ante la adicción que lo acosó por muchos años, dada esta situación habrá emprendido la trayectoria hacia una actitud asertiva de manera que disfrute de una visión propia y una autonomía para que constituya en ella un bienestar y permanezca leal a su entendimiento y conserve una actitud equilibrada ante las dificultades e incertidumbre que le pueda provocar el ambiente. A través de lo anteriormente dicho se han realizado de manera cronológica y ascendente los siguientes estudios.

González O, (1,999), en el folleto Comportamiento Organizacional, en el artículo Asertividad, metodología psicológica para mejorar la comunicación pagina 17 dice: Que el termino Asertividad pretende explicar la afirmación de la propia personalidad a través de diferentes actitudes encaminadas a mejorar la confianza en si mismo (autoestima) mediante una comunicación segura y eficiente. Es decir, la asertividad ayuda al individuo a comunicarse con los que le rodean, corrigiendo sus deficiencias abriendo paso a la comunicación y evitando caer en manipulaciones de todo tipo.

Frecuentemente las personas adultas que tienen una comunicación deficiente en determinadas ocasiones se enfrentan a problemas ocasionados por ellos mismos o su entorno ya que carecen de los valores de respeto, congruencia y alegría por el trabajo. Ahora bien cuando son asertivos manifiestan sus ideas, sentimientos y valores de manera razonable logrando establecer acuerdos que surjan de negociaciones donde todo mundo gana y no de manipulaciones o imposiciones.

La persona asertiva es juez de sí misma y esto implica que está consciente de su conducta y es responsable de sus propios actos, manifestando sus sentimientos, valores e ideas claras para los objetivos alcanzables que se proponga como también reconociendo serenamente los errores que pueda cometer.

Varela (2,007), en la revista consumer eroski (numero 116) en el articulo el ser humano y su psicología señala, que las características de la personas asertivas es creer en si mismas y frecuentemente ser emprendedoras, al mismo tiempo tienen un alto porcentaje de triunfar en la vida ya que tienen la habilidad de relacionarse con los demás fácilmente y esta actitud se debe a que son asertivas porque conocen y refuerzan su propia identidad y saben que tiene los mismos derechos y deberes que los demás, ya que puede manifestar su capacidad de decisión con educación y cordialidad, mostrando soltura y seguridad en sí misma.

A medida que la persona aprende a ser asertiva puede hablar en público, sabe decir no, sabe aceptarse con defectos y virtudes, defiende sus derechos y refuerza constantemente la autoestima, tomando en cuenta que este es un elemento muy importante para ser asertivo.

Kaltschmith (2,007), en prensa libre en el articulo Asertividad como determinante del crecimiento económico, población y familia caso Guatemala, del doce de octubre, indica que al entrevistar en esta semana en su programa de este-oeste, por canal Antigua a la doctora Sophia Aguirre de la universidad de las Americas de Washington, D.C quien presento una interesantísima y trascendente investigación efectuada en la región de algunas aldeas remotas de San Marcos revelando aspectos positivos sobre como la estructura familiar puede marcar un ambiente asertivo y la diferencia en el proceso de crecimiento económico y específicamente en el capital humano.

Es curioso; comentaba la doctora Aguirre, que un momento en familia a la hora de la comida, aunque sea en el que quizá los niños estén molestando, los papas comentan sobre lo bueno y lo malo del día y en el que prevalecen las quejas sobre el sabor de la comida, ya que este ambiente es ideal para establecer lazos irrompibles de seguridad y sentido de pertenencia.

Según los estudios de la doctora Aguirre comprueban que la costumbre de comer en familia es un proceso efectivo y eficiente para el desarrollo de la inteligencia emocional que se define como la capacidad de reconocer, gestionar y encauzar los sentimientos y las emociones propias y ajenas para lograr una buena asertividad (comunicación interpersonal). Si los hijos cuentan con una alta inteligencia emocional, tendrán una ventaja competitiva a la hora de buscar y encontrar trabajo y con un buen porcentaje de ser asertivos al momento de desenvolverse.

Bertuzzi (2,007), en la revista Hacer Familia (numero 141), en el artículo Ejercitar la asertividad en el matrimonio, indica que si ésta habilidad (asertividad) no está presente en la vida matrimonial, puede tener consecuencias graves para la relación por eso debe ser ejercitada y comprendida, ya que una persona asertiva es la persona que tiene la habilidad de decir las cosas de manera respetuosa en el momento en que se necesita decir, para el bien de la relación. Algunos cometen el exceso de hablar todo, ser sinceros (sin ningún filtro) dañando los sentimientos de su conyugue y por ende su relación, otros tapan sus emociones y esta actitud genera un malestar interno en la pareja y que no puede expresar, en tanto crea un distanciamiento entre ambos y este factor puede contribuir a la separación de la pareja.

Al final, cualquier día se encuentran desmotivados con su matrimonio y no saben porque, ya que esto se debe a que no se dan la oportunidad de solucionar los malentendidos acumulados.

Ser asertivo es saber expresar de una manera firme lo que se siente tomando en cuenta las palabras a utilizar, el momento y el lugar con el cuidado de no ofender al conyugue para que no lo tome como un ataque sino mas bien para aclarar los puntos de roce en bien de la relación. Es bueno ser asertivo siempre y no solo en los momentos de dificultad.

Yon (2,008), en la revista Faceta humana (numero 06), en el artículo La asertividad, sana expresión de una sana autoestima, indica que cuando una persona se comunica asertivamente, no teme a decir lo que piensa, sino que lo hace de tal forma que respeta los límites personales de los demás y está dispuesta a defenderse frente a algunas incursiones agresivas.

La persona asertiva defiende sus derechos, intereses o necesidades sin agredir a nadie, ni permite ser agredido, ya que la asertividad es una actitud neutra o intermedia entre lo pasivo o lo agresivo, una persona asertiva generalmente no es obligada a lo que no quiere hacer y no siente culpa al expresar su postura, es segura de sí misma y muestra una autoestima adecuada donde expone respeto y consideración por sí misma y se evalúa positivamente sin desvalorizarse en ningún momento.

La persona que goza de una autoestima saludable tiene la capacidad de relacionarse de manera asertiva con las demás personas y cuenta con la fortaleza psicológica necesaria para arriesgarse y luchar de manera legitima por alcanzar los objetivos establecidos y enfrentar los obstáculos que se oponen a ello.

La persona asertiva no se deja manipular, expone su descontento, opina y con facilidad expresa sus ideas a sabiendas que son distintas y puede decir no, de manera pacífica a las personas que lo atacan verbalmente.

Lowe (1,992), en el folleto Alcoholismo y su cura natural en el artículo los daños que produce el alcohol, indica que el alcoholismo provoca grandes daños a millones de hombres y mujeres y que en la mayoría de las veces resultan mortales. Según afirman los más prestigiosos expertos, entre quienes se encuentran los especialistas David Meyer, Kart Stivel y Georges Frye, tres médicos que han dedicado su vida al estudio de esta enfermedad, el alcoholismo produce los siguientes daños: alucinaciones y demencia, irritabilidad, disminución ética, tendencia a la mentira y a la auto justificación, alteraciones en el sistema nervioso, trastornos graves de la conducta, pérdida de memoria, pérdida de la capacidad de concentración, deterioro físico y mental generalmente progresivo, y muchas veces irreversible si no se le ataca a tiempo.

Los daños producidos por la embriaguez se observan en forma gradual, y a medida que la enfermedad agudiza, ya que el alcoholismo se adquiere de manera paulatina, que va desde tomar ocasionalmente algunas copas hasta una dependencia total que convierte al alcohol, en una necesidad apremiante, incontrolable y compulsiva.

Lo que produce todo esto según comprobaciones médicas es el etanol ó alcohol etílico que se encuentra en mayor o menor proporción en todas las bebidas alcohólicas produciendo un efecto narcotizante en todas las células nerviosas, como somnolencia e interferencia en el habla y coordinación de sus movimientos.

El 90% del alcohol es metabolizado por el hígado razón por la cual, es común encontrar bebedores enfermos de cirrosis hepática. Todos estos elementos hacen del alcoholismo uno de los más implacables y poderosos enemigos del ser humano.

Entre varias alternativas existe un método para combatir y vencer el alcoholismo y es a través de la ingestión de ciertas plantas medicinales que son útiles para lograr la abstinencia ante el alcohol.



Magie (1,998), en la revista El alcoholismo y sus efectos en el artículo el enemigo número uno, publica que el alcoholismo es el enemigo número uno de los latinoamericanos, norteamericanos y europeos. Sin embargo en ninguna parte se le combate como es debido ya que mucha gente considera las bebidas alcohólicas como parte normal de su estilo de vida, algunas veces los bebedores de cerveza, vino ó whisky, suelen decir que unos pocos tragos no hacen daño y que hasta podrían resultar beneficiosos. Sin embargo ese concepto carece de apoyo científico.

La verdad de esto es que la ingestión de las bebidas alcohólicas dañan el cuerpo del bebedor y en ningún caso resultaran beneficiosos, un trago de licor no calentara el cuerpo en un día helado ya que el alcohol no es un antídoto contra la congelación de alguna parte del cuerpo producido por el frío o la nieve, como también no hay evidencia que indique que el alcohol ayude al corazón en su trabajo porque no es ningún estimulante cardiaco, antes se creía que mientras una persona estuviera bien alimentada, podía beber cualquier cantidad de alcohol si recibir daño alguno. Hoy en cambio se considera errónea esa creencia ya que numerosos estudios recientes han demostrado que el consumo de una cantidad suficiente de alcohol puede dañar gravemente el hígado independientemente de cuan bien alimentado este el bebedor.

Uno de los efectos más evidentes del alcohol sobre la existencia humana es el que produce en los conductores de vehículos y los operarios de toda clase de maquinaria; cada año miles de personas inocentes mueren como consecuencia de accidentes automovilísticos ó industriales ocasionados por personas alcohólicas en los países latinoamericanos y en el resto del mundo.

El alcohol disminuye la fuerza muscular, la coordinación manual y el tiempo de reacción debido a esto el bebedor frecuentemente se ve envuelto en accidentes graves ó fatales. Además del daño que este provoca al organismo como: el corazón, hígado, intestino delgado, sangre, manos y pies, cerebro, pulmones, páncreas, glándulas endocrinas, glándulas sexuales, infecciones y huesos.

(SECCATID) (1,999) en el folleto Que es el Alcoholismo, en su artículo Consecuencias psicológicas del alcohol señala, que el alcohólico no puede hacer frente a sus problemas, ya que trata de olvidarlos o reprimirlos a través de la ingesta del alcohol.

Se puede decir que el individuo bebe porque esta angustiado, lo que induce a comportarse de manera que luego le producen sentimientos de culpa, que a su vez lo impulsan de nuevo a la búsqueda de la bebida. Una de las características del alcohol es que disminuye la capacidad de autocontrol llevando a la persona a actuar y expresar en forma inapropiada sus tendencias agresivas, sexuales, aislamiento, rebeldía y dependencia al alcohol

También suele manifestarse en el individuo depresivo pensamiento centrado en la bebida, desesperación por beber, negación de su dependencia y sensación de no ser querido donde los efectos del alcoholismo van evolucionando llegando al abandono de si mismo.

Cárdenas y Guarneros (2,002), en la revista Muy Interesante, en el artículo Alcoholismo, una enfermedad. Entrevistan al doctor Alonso Jiménez Palma, médico egresado de la UNAM y director de la Clínica Bonin Centers señala, que los indicios que permiten identificar a un individuo en transición del consumo exagerado de bebidas alcohólicas (adicción), es tomar nuevamente alcohol para aliviar la resaca y cerrar la cadena ingestión- malestar- ingestión combatiendo el daño con lo mismo que lo ocasiona y cayendo así en un círculo vicioso.

Muchos de los individuos alcohólicos nacen con este problema puesto que éste se puede comparar con la diabetes, no se escoge, se nace con ella.

Sin embargo, la realidad es que tanto el consumo excesivo como la franca adicción al alcohol están directamente relacionados con un sinnúmero de problemas tanto orgánicos o psicológicos en la persona, debido a que durante las dosis iniciales, el alcohol provoca sensaciones de euforia y alegría, pero en mayores cantidades genera serios efectos depresores sobre el sistema nervioso central como, disminución de los reflejos, escaso control del habla, náuseas y vómitos hasta llegar a lo que médicamente se define como intoxicación etílica aguda; el alcohol suele provocar alteraciones en el pulso, dificultades respiratorias e inconciencia, en situaciones extremas coma etílico.

Calderón (2005), en prensa libre, en el artículo Atrapados por el Licor (los hijos de personas alcohólicas también sufren) del seis de junio dice, que cuando mamá o papá son alcohólicos, los daños físicos y emocionales que les provoca esta enfermedad no la padecen, solo ellos.

Los hijos resultan afectados en gran manera, y en la mayoría de las veces sufren en silencio; las consecuencias de los padres alcohólicos siempre salen a flote en la conducta de sus hijos, ya que los niños requieren de la base emocional de sus padres para formar su autoestima, la imagen que tienen de si mismos, y poder desenvolverse en el mundo exterior. Sin embargo, cuando crecen a la deriva, a causa del distanciamiento entre sus progenitores debido a constantes peleas y el mal humor o depresión que mantiene uno de ellos por la importancia frente a la adicción de su pareja, se genera un ambiente hostil que los hace olvidar el cuidado, amor y atención que le deben brindar a sus pequeños.

La relación familiar se torna cerrada, ya que tanto adultos como infantes evitan que se conozca el problema y tratan de esconder el alcoholismo, porque es mal visto y vergonzoso.

Además, el adicto es quien impone las reglas, pero su realidad esta trastornada, por lo que prohíbe que sus hijos hablen y expresen sus sentimientos hacia ellos ya que los niños quisieran compartir con sus padres momentos de alegría y confianza, pero en lugar de eso tienen que reprimir sus deseos de salir a divertirse juntos, porque él o ella se encuentra en estado de ebriedad y esta conducta genera un ambiente hostil donde no existe el amor y donde los niños tienen que esconderse debajo de la cama para no sufrir agresiones.

Asociación de Alcohólicos Anónimos (1,998), en el folleto El punto de vista de un miembro de Alcohólicos Anónimos sobre la asociación, dice que alcohólicos anónimos es una comunidad de hombres y mujeres, que comparten su experiencia fortaleza y esperanza con el fin de alcanzar la sobriedad para resolver su problema común (la bebida), y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo ya que el objetivo primordial de esta asociación es mantenerse sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad.

Las experiencias de los alcohólicos superficialmente son diferentes pero en esencia son iguales, de manera que pueden cambiar en cuanto a circunstancias, pero el problema es siempre el mismo ya que provoca un progresivo deterioro de la personalidad humana donde la fuerza interior y la esperanza que poseen estos hombres se desvanece día con día, tanto en grado como en contenido.

Una noche un hombre llamado Bill W; se encontraba solo en una ciudad extraña y estando tembloroso y asustado llego a la conclusión de que su única esperanza para lograr la sobriedad era ayudar a otro alcohólico, esa fue la primera vez donde un alcohólico

consciente busca a otro alcohólico no para beber con él, sino para estar sobrio; así fue como dio inicio la asociación de alcohólicos anónimos (A.A) donde muchas personas descubren que el alcoholismo es una enfermedad, como también la manera de cómo poder controlarla ya que en esta asociación se le brinda comprensión, igualdad y una salvación comprobada.

Por lo tanto tarde o temprano alcohólicos anónimos logra instalar en la mente de sus oyentes la decisión de no beber más y que la abstinencia total es la salvación de su vida y el requisito indispensable para ser miembro de esta asociación.

Asociación de Alcohólicos Anónimos (2,001), en el folleto Alcohólicos Anónimos en los Hospitales, en el artículo como es usado el programa de A.A en los hospitales, clínicas y sanatorios indica, que esta comunidad está compuesta por miembros voluntarios no profesionales que están dispuestos a colaborar en busca de la sobriedad para quien tenga problema con la bebida, ya que el trabajo de estas asociaciones en los países de Estados Unidos y El Canadá no tiene sistemas ni rutinas fijas para trabajar en los hospitales o con otras entidades donde se manejen personas con problemas de alcoholismo, como también el alcance de estos grupos de alcohólicos anónimos son determinados localmente y varían entre una comunidad y otra, conforme a las necesidades del hospital y a la capacidad de los miembros locales de Alcohólicos Anónimos para proporcionar ayuda.

Un administrador de algún hospital que busque la cooperación de Alcohólicos Anónimos (A.A) con seguridad encontrará la capacidad y la buena voluntad de estas personas para ayudar a todas aquellas que la necesiten. Alcohólicos Anónimos es una asociación que en general ofrece una cooperación efectiva a los hospitales, prisiones y otras instituciones que estén al cuidado de personas alcohólicas ya que cuenta con comités que han estado en existencia desde hace años y han adquirido experiencia para ayudar a las personas alcohólicas.

Para adaptar la cooperación de Alcohólicos Anónimos a las necesidades de los diversos centros de recuperación proporcionan diferentes tipos de tratamiento a sus pacientes alcohólicos, ya que la experiencia ha demostrado que la mejor manera de ayudar a personas con problemas de alcohol recluidas en estos lugares es exponiendo los métodos más efectivos utilizados con anterioridad.

Por otra parte casi no hay límite para la cooperación que los miembros individuales de Alcohólicos Anónimos generalmente están dispuestos a dar a otros que necesitan ser rehabilitados.

Asociación de Alcohólicos Anónimos (2,007), en el folleto Buscando Ayuda indica, que si alguna persona tiene problemas con el alcohol y su forma descontrolada de beber esta información puede ser útil para el inicio de una nueva manera de vivir manteniéndose sobrio día a día, alejado de la primera copa de licor.

La mayoría de los alcohólicos anónimos opinan que ésta enfermedad está constituida de dos elementos, el primero es una afinidad física con el alcohol y el otro es una obsesión mental, ya que es una enfermedad progresiva e incurable, pero al igual que otras enfermedades, puede detenerse.

En alcohólicos anónimos se emplea el programa de veinticuatro horas para enfrentar el problema que tienen las personas con la bebida y mantenerse sobrios, por lo que se concentran en vivir sus vidas en forma plena y sin alcohol, solo por hoy, y absolutamente, nada se puede hacer con el ayer, y el mañana, nunca llegara, ya que aun el peor de los bebedores, puede pasar veinticuatro horas sin beber.

Alcohólicos anónimos puede definirse como un método práctico y sencillo para tratar el alcoholismo, mediante el cual los miembros, hombres y mujeres se imparten terapia entre sí, compartiendo unos con otros sus experiencias de sufrimiento y de recuperación a través de la práctica de los doce pasos.

Esto implica la creación de una cultura propia saludable donde las personas aprenden a expresarse y comunicarse para resolver los problemas de una manera eficaz.

## 1.1 Asertividad

### 1.1.1 Definiciones

Schuler (2,002), indica que la asertividad es un modelo desarrollado por el psicólogo neoyorquino Andrew Salter a finales de los años cuarenta, y fueron retomados y desarrollados por Joseph Wolpe, psiquiatra americano y profesor de medicina, define el comportamiento asertivo como la expresión libre de toda emoción frente a un tercero exceptuando la ansiedad.

William James le dio una mayor precisión al tema donde introduce el concepto de una satisfacción personal como resultado del éxito, los trabajos más recientes en especial los de Herbert Fensterheim, tienden a desarrollar la asertividad y le confiere una gran importancia a la autoestima ya que este sentimiento fomenta el respeto que tiene la persona de si misma, como también aumenta la seguridad en sus propias convicciones y defenderlas con entusiasmo sin menospreciar, ni mostrarse agresivo con las personas que no comparten sus ideas. La asertividad es la autoafirmación equilibrada en la expresión del pensamiento y las emociones, así como la lealtad hacia la propia voluntad.

Castanyer (1,999), establece que la asertividad, es la capacidad de autoafirmar el criterio propio de la persona, sin manipular a los demás y no dejarse manipular, ya que la asertividad es encontrar el camino hacia la propia autoestima y tener la capacidad de relacionarse de igual a igual, no estando por encima ni por debajo de los demás.

Solo, quien posee una buena autoestima, quien se aprecia y se valora a sí mismo, podrá relacionarse con las demás personas en el mismo plano y reconoce a los que son mejores en alguna habilidad, pero no se siente inferior o superior a otros, entonces ahí será asertivo.

Velasco (1,999), define que la asertividad es la técnica o conjunto de habilidades sociales que permite expresar de manera directa y explícita los sentimientos, preferencias y emociones sin agredir a la persona con la cual se relaciona. Ser asertivo, es sentirse bien consigo mismo y saber defender sus derechos utilizando una serie de habilidades positivas sin tratar de imponer ideas o convicciones a las demás personas de una manera brusca.

Ser asertivo, es hacerse respetar como también respetar las ideas o el sentir de los demás, ya que la persona asertiva, no tiene porque albergar en su interior sentimientos de ansiedad, ignorancia o culpabilidad ante las distintas situaciones que se presenten durante su interacción con los demás. Cuando la persona tiene malas relaciones sociales o solo cosecha fracasos manifiesta una imagen o pensamiento negativo, ahora bien, si tiene algunas habilidades sociales asertivas tendrá la oportunidad de obtener más éxitos, por lo tanto su autoestima mejorara.

### **1.1.2 Actitud no-asertiva, agresiva y asertiva**

Velasco también señala, que ninguna persona puede mostrar una actitud pura (agresiva, no-asertiva o asertiva), ya que las tendencias, hacia algunos de esos comportamientos están más o menos acentuadas en cada persona. Algunas han desarrollado habilidades de comunicación erróneas (no-asertiva, agresiva), en tanto se encuentran en una situación debilitada ante los demás. Por otro lado se encuentra la actitud asertiva, de la cual se hablará ampliamente.

#### **1.1.2.1 Actitud no asertiva (pasiva)**

La persona no asertiva, es aquella que no tiene un criterio propio, se deja manipular fácilmente y no expresa lo que siente, dejando que las demás personas decidan por el considerándola como una persona tonta o sin opinión.

La persona no asertiva siente que sus derechos han sido pisoteados y además de ello no desea enfadarse con nadie por temor a que se molesten con el y fácilmente se deja dominar, aún en contra de su voluntad. La persona no asertiva quiere estar bien con todo el mundo pero le sucede todo lo contrario. La conducta verbal es muy pobre y totalmente opuesta a la de una persona agresiva.

#### Características

- No dice lo que quiere decir porque supone que los demás ya saben lo que quiere.
- Lo que no dice, se lo guarda dentro y acumula una tensión que más tarde podría hacerle explotar.
- Si en alguna ocasión dice lo que quiere lo hace de manera indirecta.

- Deja a los demás que escojan por ella y siempre cede
- Generalmente se encuentra ansiosa é insegura.
- Se siente ignorada y manipulada por los demás, y llega incluso a perder el respeto por sí misma.
- Se enfada consigo misma y con los demás.
- Tiene una actitud indiferente ante la vida. Es decir espera que las cosas ocurran antes que provocarlas y difícilmente llega a ver cumplidos sus objetivos.
- Cree que es importante ser estimado por todo el mundo.

#### Conducta no verbal

- Su mirada es retraída y tienden a evitar el contacto visual con la persona que tienen delante.
- Adoptan una postura poco natural a veces contraída.
- Las gesticulaciones que utiliza son contrarias.
- La expresión facial es contradictoria porque intentan adoptar una actitud amable cuando por dentro es posible que estén en desacuerdo.
- El volumen de voz es bajo, monótono y mal modulado.

#### 1.1.2.2 Actitud agresiva

La actitud agresiva, se da a través del exceso de franqueza que utiliza la persona al expresarse y a la interferencia que maneja para escuchar o prestar atención a los demás, por lo general la actitud agresiva rechaza que le informen bien y analiza por si misma cada situación en función a los elementos que conoce, y busca las debilidades en los demás para reprochárselas.

Una vez esta persona está insatisfecha por algún motivo y localiza al culpable, se lo hace saber en términos normalmente violentos sin darse el tiempo suficiente de reflexionar su actitud, ya que la mayoría de las veces es verbalmente violenta, se expresa sin matices y hiere; y si alguien habla con él y logra hacerlo entender que se ha equivocado en la mayoría de las veces estará dispuesta a excusarse.



En el caso de estas personas que son agresivas, la mayoría de las veces se conducen al aislamiento porque creen que los demás no los entienden, entonces buscan compañeros más parecidos a ellos para establecer una relación.

Características.

- Se expresa en general de forma agresiva.
- Dice lo que quiere decir de forma brusca, cortante.
- Impone su criterio cuando se encuentra frente a una persona pasiva.
- Si se encuentra frente a una persona activa se pelea constantemente.
- Intenta conseguir sus objetivos a expensas de los demás. Es decir, pone a los demás bajo sus órdenes.
- Es demasiado precipitado.
- Los demás lo consideran una persona negativa.

Conducta no verbal

- La mirada será exageradamente insistente, casi retadora.
- La postura no será relajada é invadirá el espacio vital del otro, la distancia entre los dos prácticamente no existirá. Se le echara encima.
- Los gestos serán excesivos, con gesticulaciones fuera de tono.
- La expresión facial tendera a la crispación, enrojecerá de ira o de frustración por la necesidad de imponer sus criterios.
- El volumen de voz será elevado.
- Modulara mal la voz con altos y bajos y tendrá poca fluidez.
- Puede tener risas nerviosas provocadas por el mismo estado de excitación.

### **1.1.2.3 Actitud asertiva**

La persona asertiva no teme exponer sus ideas, por muy diferentes que sean a las de la mayoría, ni teme mostrar sus sentimientos o sus reacciones espontáneas. Siempre esta a gusto consigo mismo y seguro de sus propias ideas, es capaz de tomar decisiones claras y justificadas, tomando en cuenta los argumentos y comentarios de los oponentes.

Tiene una actitud correcta y expresa directamente sus sentimientos, preferencias, necesidades u opiniones de manera que no sean amenazadoras o perjudiciales, para ella misma y para la otra persona con la cual se relaciona, lo que significa que la persona asertiva, maneja siempre una conducta no verbal adecuada.

#### Características

- El aspecto básico de una persona asertiva es que dice siempre lo que quiere decir, habla de una manera directa y sin tapujos.
- No se deja llevar por sus instintos agresivos.
- Es una persona abierta a los demás y acostumbrada a demostrar sus estados de ánimo en cualquier momento y sin perder el control de sí mismo.
- Es una persona comunicativa y dialogadora, que puede relacionarse con personas de cualquier nivel y condición, es segura de sí misma y se relaciona con facilidad ante su entorno.
- Acepta su imagen tal como es y no le da una importancia excesiva.
- Conoce sus defectos perfectamente e intenta mejorarlos. Defienden sus derechos y necesidades y luchan por conseguir justicia para los demás y si alguna vez fallan sus decididos intentos con el objeto de resolver algún problema importante, no tendrá inconveniente en utilizar estrategias pasivas o agresivas con el fin de obtener soluciones justas y sensatas.
- Goza de una buena autoestima.
- Es una persona honesta.

#### Conducta no verbal

- Sostienen un contacto visual directo (no desafiante) mientras hablan
- Adoptan una expresión facial que esté de acuerdo con el mensaje que quieren transmitir
- Generalmente usan una postura cercana y recta mirando de frente a la otra persona.
- La gesticulación es desinhibida y demuestra franqueza y seguridad en sí misma.
- Es espontáneo.
- EL volumen de su voz es modulado de acuerdo al mensaje.
- Muestra seguridad y fluidez en su vocabulario.
- Manifiesta una constante relajación corporal.

### **1.1.3 Cerrando o abriendo la comunicación:**

La comunicación no verbal es esencial para expresar seguridad frente a las demás personas. Se debe tener en cuenta que en este tipo de comunicación se pueden manejar algunos tics de manera inconsciente, que logran degenerar el sentido de la plática, ya que éstos se establecen con el pasar del tiempo y colaboran para implantar algunas particularidades en la conducta de cada individuo.

En tanto es de vital importancia determinar los factores que obstaculizan o facilitan una comunicación verbal. Los obstaculizadores son utilizados a menudo por las personas no asertivas (pasivas, agresivas, manipulativas) que carecen de las habilidades para establecer una buena comunicación. Ahora bien en las personas asertivas las posibilidades son mayores para entablar una conversación y llevarla por un buen rumbo.

#### **1.1.3.1 Obstaculizadores de la comunicación:**

- La conversación carece de fundamento.
- Escoge el sitio o momento equivocado para conversar.
- Memorizar el mensaje que busca expresar.
- Formular señalamientos, amenazas o exigencias a los demás.
- Recriminar a los demás constantemente.
- Intrometerse en la vida de los demás, emitir algún consejo o sugerencia donde no se lo han pedido.
- Inconsistencia o confusión en la comunicación de sus enunciados.
- A menudo interrumpe alguna conversación.
- Ofende la integridad de las demás personas.
- No escucha.
- Se justifica exageradamente.
- Recuerda sucesos desagradables.
- Etiqueta a las personas.

#### **1.1.3.2 Facilitadores de la comunicación:**

- Genera un cambio equilibrado de puntos de vista.
- Tiene objetivos claros en una conversación.

- Elige el lugar o momento adecuado para conversar.
- Se expresa de forma clara y concisa.
- Escucha cuando el otro habla.
- Enfatizar, resaltar, reforzar algunas partes de la conversación.
- Hacer preguntas abiertas y/o específicas, y responder.
- Pedir opinión.
- Hacer gestos de confirmación, como sonreír o asentir.
- Manifestar sus deseos o sentimientos.
- Los mensajes son consistentes y coherentes.
- Mostrarse a favor o parcialmente ante una crítica.
- Hacer cumplidos.
- Pedir las cosas con respeto, no imponiéndolas.
- Utilizar un lenguaje adecuado al nivel del receptor.

#### **1.1.4 Decir no**

Schuler (1,998), indica que la persona que adquiere el hábito, de decir si ante cualquier situación, lo hace para complacer a los demás y se comporta de una manera agradable para que no se disgusten con ella; al final después de todo los demás creen que es un atolondrado debido a su conducta.

Cuando la persona empieza a desarrollar el saludable hábito de decir no, descubrirá que el proceso es cada vez más sencillo, y lo más probable es que se acostumbre a repetir algunas frases para expresar su indisponibilidad hacia alguna actividad; ya que evita inventar excusas, para no ser víctima de los demás cuando intenten idear alguna solución para resolver el problema. De manera que cuando la persona se familiariza con el no, su tono de voz será amistoso y comprensivo, mirará a los ojos y la manera de decir no, parecerá una respuesta perfectamente razonable. Decir no de una manera natural mejora la seguridad personal y aumenta la autoestima.

#### **1.1.5 Derechos humanos asertivos**

Smith (2,006), establece que, los derechos asertivos, constituyen una estructura básica para la sana participación de cada individuo, en toda la relación humana. Los derechos asertivos edifican conexiones positivas entre la personas tales como: confianza, comprensión, afecto,

intimidad y amor, ya que sin esta estructura básica, la persona no puede expresar su yo individual.

#### Derecho asertivo I

Todas las personas tienen derecho a juzgar su propio comportamiento, pensamientos y emociones y a tomar la responsabilidad en inicio y consecuencias.

#### Derecho asertivo II

Todas las personas tienen derecho a no dar razones o excusas para justificar su comportamiento.

#### Derecho asertivo III

Todas las personas tienen derecho a juzgar si le incumbe la responsabilidad de encontrar soluciones para los problemas de otras personas.

#### Derecho asertivo IV

Todas las personas tienen derecho a cambiar de parecer.

#### Derecho asertivo V

Todas las personas tienen derecho a cometer errores y a ser responsables de ellos.

#### Derecho asertivo VI

Todas las personas tienen el derecho a decir; no lo sé.

#### Derecho asertivo VII

Todas las personas tienen derecho a ser independientes de la buena voluntad de los demás antes de enfrentarse con ellos.

### Derecho asertivo VIII

Todas las personas tienen derecho a tomar decisiones ajenas a la lógica.

### Derecho asertivo IX

Todas las personas tienen derecho a decir no lo entiendo.

### Derecho asertivo X

Todas las personas tienen derecho a decir no me importa.

Castanyer, (1,999) presenta una lista de derechos asertivos a raíz del análisis de los derechos asertivos de Manuel J Smith.

- El derecho a ser tratado con respeto y dignidad
- El derecho a tener y expresar los propios derechos y expresiones
- El derecho a ser educado y tomado en serio.
- El derecho a juzgar sus necesidades, establecer sus prioridades y tomar sus propias decisiones.
- El derecho a decir no sin sentirse culpable.
- El derecho a pedir lo que quiere, dándose cuenta de que también su interlocutor tiene derecho a decir no.
- El derecho a cambiar.
- El derecho a cometer errores.
- El derecho a pedir información y a ser informado.
- El derecho a obtener aquello por lo que pague.
- El derecho a decidir no ser asertivo
- El derecho a ser independiente.
- El derecho a decidir que hacer con sus propiedades, su propio cuerpo. Tiempo, etc., mientras no se violen los derechos de otras personas.
- El derecho a tener éxito.
- El derecho a gozar y disfrutar.
- El derecho a descansar, aislarse, sin dejar de ser asertivo
- El derecho a superarse, estando consiente que supera a los demás.

### **1.1.6 Aserción versus agresión o sumisión**

En una confrontación los resultados son diferentes de acuerdo a la actitud de cada persona. En un enfrentamiento agresivo, una o ambas partes intentan coaccionar a la otra para que acepte sus ideas o exigencias, de un modo que viola los derechos del otro. Las personas agresivas suelen dar grandes voces, ataques personales y mostrando un completo fracaso para entender los puntos de vista del otro; todo termina en una secuela de daño, resentimiento y confusión. Todo empeora y no arreglan nada.

En un enfrentamiento entre una persona sumisa y una agresiva, la sumisa siempre accederá ante las demandas o comportamiento de la otra, con la que no esta de acuerdo en absoluto, mas sin embargo le obedece con el fin de no desagradarlo. La persona sumisa se deprime fácilmente y alberga un resentimiento hacia la otra persona.

En una confrontación asertiva la persona esta consciente de los derechos que le pertenecen y muestra respeto y comprensión por la otra.

El objetivo no es simplemente vencer a cualquier precio, sino generar una solución aceptable para ambas partes y a través de un proceso de negociación y compromisos resulten satisfechas, de esta manera la relación queda abierta para un futuro. El intercambio asertivo es honesto, directo, informativo, apropiado y orientado hacia un objetivo alcanzable.

### **1.1.7 Pasos de la respuesta asertiva**

Ursiny (2,005), establece que el proceso de la respuesta asertiva, le da estabilidad y originalidad a la persona, para solucionar las dificultades de la mejor manera, ya que es directa, y se trasmite de una manera sincera y respetuosa, en el tiempo y espacio adecuado.

La característica de una respuesta asertiva es tomar en cuenta el equilibrio entre las necesidades de ambas personas para lograr la ecuanimidad. Obviamente existen muchas formas de expresión pero la persona asertiva puede lograr a través del buen juicio una solución equitativa al momento de solucionar las dificultades.

A continuación se describen los pasos de una respuesta asertiva.

- Evaluar los derechos propios, como también los derechos de las demás personas implicadas en la situación, con el objeto de llegar a un acuerdo y que todas las personas estén satisfechas con los resultados.
- Si el tiempo y espacio no es adecuado para dar una respuesta asertiva, se puede establecer un momento adecuado para discutir sobre el problema con la persona implicada.
- Transmitir respetuosamente a la persona la repercusión de su comportamiento sobre ella o las demás personas (si es a nivel grupal). Ejemplo: Cuando llega tarde a las reuniones, se atrasan todos, como se podría hacer para que llegara a la hora.
- Hacer las peticiones de forma respetuosa y directa, haciéndole saber a la otra persona lo que quiere.
- Expresar los sentimientos con oraciones en primera persona, no en segunda. Ejemplo: Me siento frustrado al darme cuenta de que no valora mi tiempo al llegar tarde a las reuniones.
- Saber formular las peticiones para que no parezcan exigencias.

Si la persona busca una respuesta satisfactoria, ante una solicitud, acudirá a mencionar los aspectos positivos para que la consecuencia sea positiva y no negativa.

### **1.1.8 Importancia de la autoestima**

Gaja (2,006), indica que la credibilidad y la confianza de sí mismo, dependerá mucho de su autoestima, ya que ésta permite el acceso a los derechos asertivos que se otorgue la persona, cuanto mayor sea la confianza en sí misma será más capaz de soportar la presión y los comentarios negativos de los demás y aunque haya cometido algunos errores en sus decisiones o comportamientos anteriores, su autoestima permanecerá firme y en las futuras disposiciones tratará la manera de ser más eficaz con el mismo y con los demás, entonces ahí experimentará una buena autoestima y será asertivo, ya que defiende sus derechos y toma sus propias decisiones.



Por otra parte si la persona normalmente no tiene una buena autoestima, su toma de decisiones o algunas necesidades personales serán menos importantes en relación a las necesidades de los demás y su interacción en alguna decisión o en cualquier otra discusión no tendría credibilidad, y las críticas formuladas en su contra serían devastadoras para él.

### **1.1.9 Tipos de autoestima**

La autoestima es el nivel de autosatisfacción subjetiva que tiene una persona y se basa en dos componentes (competencia y merecimiento), que intervienen de manera continua cuando se enfrenta a los retos de la vida en el transcurrir del tiempo.

La competencia es conductual y depende del éxito alcanzado, y a través de este factor la autoestima aumenta o disminuye y se mide en los términos de eficiencia o ineficacia.

El merecimiento es el juicio de estimación o derecho que siente la persona hacia sí misma y se refiere a la subyunción de los aspectos personales y familiares. A continuación se describen los siguientes tipos de autoestima.

#### **1.1.9.1 Autoestima alta o positiva**

Este tipo de autoestima se da en las personas que tienen una sensación permanente de valía. Esta capacidad positiva los conduce a enfrentarse a las dificultades de la vida de una mejor manera, y no tiende hacia una postura defensiva.

Las personas con alta autoestima, además de ser muy capaces poseen de una serie de recursos internos o interpersonales que los protegen de los titubeos provocados por el merecimiento, solo un suceso grave puede afectar a este tipo de personas.

La autoestima alta hace que la persona sea menos crítica consigo misma, a diferencia de la persona con una autoestima media o baja. Además este tipo de personas siempre actúa de acuerdo a su propio criterio y valores, además no se siente presionado por la ansiedad o el miedo.

La historia positiva que ha tenido en su vida la empujan a ser siempre muy efectiva y humana ya que es consciente en el hecho de reconocer que todas las personas tienen limitaciones y

potencialidades; El autoconcepto que maneja es auténtico y realista y existe en él un respeto hacia sí mismo y hacia los demás, donde favorece en sus relaciones interpersonales y por ello, es una persona respetada y querida.

### **1.1.9.2 Autoestima media**

La gran mayoría de las personas tienen un nivel medio de autoestima y está situada entre la alta y baja autoestima, y lo más frecuente es que una de los dos componentes este más desarrollado que el otro.

La autoestima media es la más habitual, ya que se da a través de un historial determinado de éxitos y fracasos suscitados en el ámbito de la competencia y con un cierto sentido de merecimiento provoca un patrón de respuesta y conducta muy variado.

La autoestima media, independientemente de cuál sea su componente más activo, es la más habitual, ya que existen siempre algunas situaciones que hacen dudar a la persona de su propia valía. Este tipo de autoestima presenta características distintivas que la sitúan en una posición privilegiada, puesto que tiene lo mejor de los otros dos tipos existentes. En tanto la persona con un nivel medio de autoestima carece de un exceso de confianza (alta autoestima), tampoco rechaza la crítica porque sabe que en algunas ocasiones es útil y necesaria.

### **1.1.9.3 Baja autoestima**

La baja autoestima implica deficiencias en los dos componentes; Las personas con estas características tienden a victimizarse, ya que se sienten inmerecedoras para ser valoradas por los demás.

La persona con baja autoestima es deficiente en la competencia y esta predispuesta al fracaso porque desconoce las habilidades necesarias para alcanzar el éxito, es por ello que tiende a centrarse más en los problemas y no en las soluciones. No son capaces de mantener un buen empleo por mucho tiempo o una relación estrecha, dado a que se sienten inmerecedoras a cualquier posibilidad de cambio. Existen estudios que demuestran que la baja autoestima está relacionada con la dependencia a sustancias tóxicas como el alcohol.

### **1.1.10 Autoinculpación**

La autoinculpación, es la tendencia al reproche de la persona hacia sí misma, lo cual conlleva a que sus virtudes se desvanezcan.

La persona que se autoinculpa es solitaria o tímida y suele centrar el motivo de su fracaso en sus propias deficiencias. Esta situación ocasiona en ellas, una autoestima baja ya que tiene la dificultad de no pedir lo que desea, y en su interior cree que sus deseos o necesidades no son importantes y siempre las peticiones de los demás tienen prioridad, ya que se desvaloran así mismas y creen que no tienen los mismos derechos, es por eso, que muchas veces no expresan sus sentimientos u opiniones; en consecuencia siempre son víctimas de la explotación o agresiones por parte de personas sin principios. A medida que la autoinculpación sea mínima o elevada así será el tipo de de autoestima que reflejara.

### **1.1.11 Patrones irracionales de pensamiento**

Velasco (1,999), establece que los patrones irracionales de pensamiento, son creencias o esquemas mentales que impiden a que la persona actúe de manera asertiva. Albert Ellis psicólogo de cincuenta años creó una lista de ideas irracionales, donde delimito diez convicciones que poseen todas las personas, en mayor o menor medida, según él, no corresponden a una lógica ni son objetivas.

#### **1.1.11.1 Lista de ideas irracionales de Ellis**

- Es necesario para un ser humano ser querido y aceptado por todo el mundo.
- Se tiene que ser muy competente y saber resolverlo todo si quiere considerarse necesario y útil.
- Hay gente mala y despreciable que debe recibir su merecido.
- Es horrible que las cosas no salgan de la misma forma que a uno le gustaría.
- La desgracia humana es debida a causas externas y la gente no tiene ninguna o muy pocas posibilidades de controlar sus disgustos y trastornos.
- Si algo es o puede ser peligroso o atemorizante, hay que preocuparse mucho al respecto y recrearse constantemente en la posibilidad de que ocurra.
- Es más fácil evitar que hacer frente a algunas dificultades o responsabilidades personales.

- Siempre se necesita alguien más fuerte que uno mismo en quien poder confiar.
- Un suceso pasado es importante determinante de la conducta presente, porque si algo afecta mucho, continuara afectando indefinidamente.
- Se debe de estar permanentemente preocupado por los problemas de los demás.

#### **1.1.12 Necesidad de ser asertivo**

Para las personas que tienen problemas en su conducta, es necesario principiar a ser asertivos para que exista un crecimiento personal en ellas, así mismo reforzar la autoestima para lograr la capacidad de comportarse automáticamente de forma autoprotectora y confiable. La persona se relaciona en distintos niveles como la casa, trabajo, familiares, amigos y la calle, donde en todas ellas responde según sus esquemas mentales preestablecidos desde la infancia, esta situación predispone a la persona a mostrar emociones, como la ansiedad provocadas en algunos casos precisamente por la falta de asertividad.

#### **1.1.13 Importancia de la práctica en la asertividad**

La práctica es muy importante, ya que es una de las maneras más efectivas para eliminar de manera eficiente y progresiva todas las conductas no asertivas que han sido adquiridas durante la vida.

Al mismo tiempo refuerza la sensación de éxito, y a medida que recibe la respuesta de los demás, notara la efectividad a través del modo que se comporta, entonces encontrara sus propios modelos de comunicación, de esta manera actuara con más naturalidad. Toda practica se da por pasos y no hay mayor satisfacción que superar el primero é incentivarse y seguir adelante.

#### **1.1.14 Creer en sí mismo**

La persistencia, convicción y tenacidad respaldarán la veracidad de los enunciados verbales y no verbales que emita la persona, también la presencia de un sentimiento creciente de autoestima y seguridad generará una buena impresión del emisor ante los interlocutores, Ahora bien cuando es inseguro y duda de si mismo los demás lo notaran y perderán la confianza en él. La persona asertiva que vive o siente lo que expresa seduce a los demás de una buena manera y placentera.

### 1.1.15 Mecanismos de defensa:

Los mecanismos de defensa explican el comportamiento humano ante las situaciones que le provocan sufrimiento; y los utiliza para evitar el desagrado o reducir la angustia, miedo, frustración o agresiones que puedan ser ocasionados por los conflictos internos (intrapsíquicos) y externos (sociales).

El objetivo básico de los mecanismos de defensa es compensar, maquillar o canalizar, de diferentes maneras cualquier amenaza con el fin de salir intactos y mantenerse equilibrados al momento de afrontar los problemas; los mecanismos de defensa social están relacionados con la conducta de la persona y refleja una idea de sus reacciones ante los demás. A continuación se describen los mecanismos de defensa según las diferentes actitudes.

- Actitud agresiva

Ataque:

Es un mecanismo social primario que está estrechamente ligado a la inseguridad y a la posible agresión por parte de la persona; quien utiliza este mecanismo, responde mediante el ataque para tomar ventaja ante un conflicto y ponerse por encima de su oponente. En el caso que no exista algún conflicto la persona destructiva intentará minar al otro para hacerle perder seguridad para rebajarlo a su nivel y así tomar él la delantera.

Intimidación:

Es cuando la persona asusta o amenaza a la otra con el objeto de superarla y crearle sentimientos de inferioridad. En este mecanismo los insultos e increpaciones se utilizan con el objeto de acobardar.

- Actitud pasiva

Bloqueo:

En este mecanismo la persona utiliza la pasividad como arma defensiva, con el fin de no sufrir agresiones externas, una de las formas más conocidas de la expresión del bloqueo es la inhibición, es decir, evitar una situación conflictiva para no realizar ningún tipo de esfuerzo.

La inhibición es habitual en aquellas personas que tienen temor a inmiscuirse a cualquier tipo de relaciones sociales y tienden a refugiarse en un lugar donde se sientan seguros para tranquilizarse y aminorar su ansiedad y timidez extrema. En algunas situaciones de tipo superficial, se hace el desentendido para no tener que saludar o charlar con alguien.

Evitación:

La característica de este mecanismo es evitar o huir de los peligros según su índole o magnitud, la huida a menudo suele ser tildada como un acto de cobardía, pero si en algún momento aparece alguna amenaza superior está totalmente justificada.

Retracción:

Este mecanismo se refiere a la manera especial de huida, que sirve para defenderse de situaciones donde se siente permanentemente en inferioridad. Existen tres formas definidas de retracción.

Auto-disminución:

Consiste en exponer una condición de inferioridad para desprestigiarse y no ser tomado en cuenta, con el objeto de producir en la otra persona un sentimiento de compasión.

Sumisión:

Es cuando la persona busca una situación de dependencia (subordinación), para sentirse protegida.

Cobertura:

Permite que lo humillen o busca ser humillado, para que la otra persona se sienta bien y no sea agredido.

## **1.2 Alcoholismo**

### **1.2.1 Definiciones**

Enciclopedia general (2,004), establece que el alcoholismo, es el conjunto de alteraciones relacionadas al consumo habitual y exagerado de las bebidas alcohólicas, durante un tiempo prolongado el uso de las bebidas alcohólicas provoca la pérdida progresiva del control en la persona; las repercusiones negativas que provoca el consumo del alcohol, perjudica en gran manera la salud física y mental del alcohólico.

En determinadas ocasiones las bebidas alcohólicas, ya sean fermentadas (sidra, cerveza, vino) o destiladas (aguardiente, brandy, whisky), pueden llegar a generar un aumento progresivo en la dosis que ingiere el alcohólico para obtener el mismo efecto y esta conducta contribuye a que se genere en él, una dependencia de tipo fisiológico (malestar orgánico por la baja ingesta de alcohol) o psíquico (beber repetidamente para superar la incomodidad o ansiedad).

El alcoholismo constituye una auténtica plaga social por las consecuencias que provoca el alcohólico sobre su entorno afectivo y social y su incidencia en un buen número sobre los accidentes laborales y vehiculares.

Díaz y Gual (2,004), afirma que ingerir bebidas alcohólicas es una costumbre en las culturas hispanoamericanas, ya que el alcohol siempre forma parte en las alegrías y desesperanzas de las personas y esta situación contribuye, para que las consecuencias más negativas en su uso continuo y prolongado este fuera de control y propicien el alcoholismo, que en realidad no es más que el punto final de la ingestión permanente, progresiva y paulatina del alcohol.

La transición del simple uso, al abuso y la dependencia es tan sutil, que en la mayoría de las ocasiones se diagnostica demasiado tarde y las consecuencias son fatales ya que las alteraciones físicas, psicológicas y sociales son evidentes, irreversibles y deplorables.

### **1.2.2 Alcohólico**

Lammoglia (2,005), establece que es la persona que se caracteriza por la ingestión de bebidas alcohólicas a través de intervalos razonables o llegando a una embriaguez habitual por la falta de control sobre la ingesta de estas bebidas.

Cuando la persona principia a beber en ocasiones resulta ser simpático, agradable y atenúa su agresividad sin ningún problema, y si la ingesta de alcohol continua, se puede dormir, deprimir o asumir alguna conducta impredecible.

A medida que los efectos del alcohol desaparecen, el bebedor experimenta sentimientos de inconformidad de manera paralela a las emociones que no puede controlar, como la ira, que fácilmente identifica al alcohólico cuando no bebe, en esos momentos se genera en ella una necesidad de volver a beber para calmarse y sentirse mejor.

### **1.2.3 Personalidad alcohólica**

El alcohólico posee una personalidad deformada, y cree que el alcohol le proporciona el temple que busca, pero a decir verdad la bebida solamente produce en él una tranquilidad o alegría ficticia, y si en un momento de soledad bebe se adormecerán momentáneamente las frustraciones que sobrelleve en ese momento.

El enfermo alcohólico se encuentra siempre en desventaja ante las exigencias de la realidad, ya que se siente incapaz de enfrentar las dificultades de su entorno, también su personalidad la conforma un ego débil, la cual solapa con una personalidad aparentemente más fuerte.

La personalidad alcohólica constituye un cierto patrón de dependencia con ira reprimida, mostrando un sentimiento global de ser rechazado, como también la búsqueda de un intenso deseo de afecto y el sentimiento de inferioridad es la causa de su pasividad y dependencia; El alcohólico es una persona infeliz é incapaz de establecer una relación afectiva y significativa ya que ve el mundo a través de una neblina emocional impenetrable que lo distancia de la realidad.

A través de la observación clínica se describen los rasgos que caracterizan una personalidad alcohólica.

- Inmadurez emocional
- Predisposición a crear dependencias emocionales.
- Egocentrismo
- Imposibilidad de amar
- Fragilidad o pasividad emocional
- Conducta impulsiva



- Angustia patológica o existencial
- Soledad existencial
- Dificultad para relacionarse con el entorno
- Incapacidad para asimilar experiencias
- Discapacidad para soportar la frustración
- Discapacidad para soportar el sufrimiento
- Sufrimiento
- Predisposición a la escapatoria
- Beber.

#### 1.2.4 Mitos y realidades sobre los efectos del alcohol

Díaz y Gual (2004), afirman que existen muchos mitos sobre los efectos del alcohol que se han ido transmitiendo de generación en generación, aún cuando carecen de fundamento científico, ya que se dice que el alcohol es alegría, que anima las fiestas, estimula la diversión, estimula el apetito, ayuda a hacer digestión, que es bueno para la circulación y hace olvidar las penas.

A continuación se presentan los mitos y realidades sobre los efectos del alcohol.

- El alcohol es un estimulante  
Es un depresor del sistema nervioso.
- El alcohol es bueno para el corazón  
Puede llegar a dañar el corazón irreversiblemente.
- El alcohol da fuerza es un alimento  
No tiene ningún valor nutritivo.
- El alcohol aumenta el rendimiento sexual  
Aumenta el deseo pero inhibe el rendimiento sexual.
- El alcohol abre el apetito  
Irrita el estómago, se come para aliviar esa irritación.

- El alcohol quita la sed  
Da más sed porque deshidrata.
- El alcohol quita la ansiedad y las penas  
Deprime el sistema nervioso y lo empeora todo.
- Una fiesta sin alcohol no es divertida  
A menudo siempre el que bebe es precisamente el que arruina las fiestas.
- El alcohol ayuda para hacer amigos  
El exceso puede deteriorar las relaciones personales.
- El que bebe mas alcohol que los demás y no se embriaga no tiene problemas  
Ingerir más alcohol y embriagarse levemente es un riesgo o un indicio de una adicción.

### 1.2.5 Tipología de bebedores

También describen los tipos de bebedores según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- **Abstemios:** Son aquellas personas que jamás beben alcohol o nunca han experimentado los efectos del alcohol por alguna intolerancia o por convicción religiosa.
- **Consumo prudente o razonable:** Lo constituyen los bebedores moderados o sociables que beben en intervalos bebiendo no más de cinco veces al año y un máximo de una o dos copas por episodio.
- **Consumo de riesgo o peligroso:** El alcohólico muestra una creciente probabilidad de riesgo para el mismo o para las demás personas que lo rodean y esto puede darse a corto o largo plazo aunque aún no se hayan producido.
- **Consumo perjudicial o nocivo:** La característica de este tipo es que el alcohólico ya presenta daños físicos y psicológicos por las enormes cantidades que ingiere de alcohol, como también su interacción con los demás es adversa. La mayoría de ellos ha iniciado el camino a la dependencia.

- Dependencia del alcohol: Es el desarrollo del consumo del alcohol llegando a una embriaguez habitual, que se caracteriza por la dificultad de no poder dejar de beber ya sea por el deseo de estar ebrio o por evitar algún síntoma de abstinencia.

### **1.2.6 Efectos físicos por el consumo excesivo del alcohol**

Algunas personas que beben de una manera moderada consiguen degustar de los efectos placenteros que les brinda el alcohol, para otras personas es difícil contener la ingesta en los límites prudentes, ya que no pueden, y esta situación sobrepasa la capacidad que tiene el organismo para absorber el alcohol. A medida que la persona bebe empiezan a aparecer los efectos inevitables por su consumo.

#### **1.2.6.1 Ingesta aguda**

- Irritación de la mucosa estomacal.
- Falta de reflejo, equilibrio
- Sueño.
- Vasodilatación periférica, arritmias.
- Depresión del sistema nervioso: enlentecimiento de las reacciones.
- Distorsión de las percepciones,
- Disminución de las funciones vitales como la respiración y el ritmo cardiaco.
- Riesgo a fases progresivas de embriaguez.
- Riesgo de muerte por paro respiratorio.

#### **1.2.6.2 Consumo crónico**

- Gastropatías (gastritis, úlcera, cáncer de boca y estómago), hepatopatías (hepatitis, cirrosis y cáncer del hígado) pancreopatías.
- Deterioro de las funciones cognitivas (demencia) por daño permanente del tejido cerebral.
- Encefalopatías y deterioro de las funciones cognitivas.
- Daño permanente del tejido cerebral.
- Polineuritis, músculos y huesos debilitados.
- Miocardiopatías, varices, hipertensión.
- Dificultades sexuales.
- Dependencia física.

### 1.2.7 Alcholemla

Es la concentración de alcohol presente en la sangre en un momento determinado. A menudo la alcholemla se mide en grados de alcohol puro por litro de sangre (gr./l sangre), aunque también el alcohol se puede medir a través del aire aspirado por la persona y este procedimiento puede reducir hasta la mitad de concentración de alcohol que existe en la sangre.

A continuación se especifica el grado de alcholemla que alcanzan un hombre y una mujer al beber diferentes unidades de bebidas estándar (UBE), después de comer y que se encuentran en un peso medio, (una UBE es equivalente a 10 grados de alcohol).

UBE	Hombre 70 Kg. aprox.		Mujer de 50 Kg. aprox.	
	Antes de comer – Después de comer	Antes de comer – Después de comer	Antes de comer – Después de comer	Antes de comer – Después de comer
1	0.25	0.15	0.40	0.30
2	0.50	0.30	0.80	0.60
3	0.75	0.45	1.30	0.90
4	1.00	0.80	1.60	1.10

### 1.2.8 Graduación de las bebidas alcohólicas

Para calcular la concentración de alcohol de una bebida se utilizara la siguiente formula:  
Volumen (ml) X Graduación alcohólica (ml /100) X Densidad del alcohol (0.79 gr/ml) = Gramos de alcohol puro.

Ejemplo:

Una lata de cerveza (330 ml) X 6% X 0.79 = 15.6 gr. de alcohol puro.

Una copa de whisky (50 ml) X 40% X 0.79 = 15.8 gr. de alcohol puro.

### 1.2.9 Fases de la intoxicación alcohólica

Desinhibición:

- Consumido hasta 0.5 gramos por litro de sangre (gr./l sangre) los cambios son poco notables en el estado psíquico y emocional.

- De 0.5 a 0.7 (gr./l sangre), se produce una ligera relajación, desinhibición y sociabilidad, también muestra un ligero aumento en la descoordinación motora.
- De 0.7 a 0.8 (gr./l sangre), produce una desinhibición clara, mostrando una alteración en la coordinación perceptivo motora. Presentando cierta afección en la conducción de algún vehículo

#### Embriaguez:

- De 0.8 a 1.5 (gr./l sangre), existe un cambio evidente en el estado de ánimo (risas o llanto exagerado), euforia, torpeza y desequilibrio (ataxia). Evidencia de embriaguez.
- De 1.5 a 2 (gr./l sangre), se evidencia una manifestación extrema de los rasgos de personalidad jocosidad, agresividad, inhibición, impulsividad, torpeza en el lenguaje (disartria), visión doble, lagunas de memoria y alteración de razonamiento. El alcohólico manifiesta un estado de embriaguez.
- De 2 a 3 (gr./l sangre), se manifiesta una disartria (dificultad para la articulación de las palabras y ataxia intensa (irregularidad, de las funciones del sistema nervioso) en la persona, también presenta vértigos, nauseas y vómitos. Presenta un estado de embriaguez absoluta.

#### Coma etílico

- De 3 a 4 (gr./l sangre), incapacidad para mantenerse de pie, disartria, incontinencia urinaria, disminución progresiva del nivel de consciencia, también presenta una evolución hacia el coma etílico.
- De 4 a 5 (gr./l sangre), se presenta un coma etílico (perdida de la conciencia y ausencia total de reflejos), si el coma etílico excede de las doce horas, se puede sospechar que exista una afección neurológica grave. Posiblemente deje de respirar y muera.

### **1.2.10 Repercusiones del alcoholismo en la familia.**

Díaz y Gual (2,004), indica que el alcoholismo es una enfermedad familiar porque afecta a todos los miembros de la familia y provoca una desintegración progresiva cuando la pareja del bebedor es tolerante, entonces el alcoholismo se instalará en el seno familiar.

Cada familia, responde de manera particular ante los problemas del alcohol, al principio se niega el problema, tanto en el bebedor como en los integrantes de la familia y tratan de justificar el hábito alcohólico, especialmente ante los demás y culpan a los amigos, compañeros de trabajo o al estrés que se maneja en el ambiente familiar; y creen que el problema se puede remediar si esas causas desaparecen.

Algunos integrantes de la familia, no desean que la situación cambie, porque obtienen beneficios secundarios, como una mayor libertad o una pareja más divertida; a través del tiempo la familia toma conciencia y le exigen al bebedor que deje de embriagarse, entonces aparecen las amenazas, enfados, regaños y le hacen sentirse culpable por el daño ocasionado a la familia. Se crea un distanciamiento familiar donde se alejan del alcohólico debido a su conducta impredecible, ya que es experto en crear situaciones embarazosas.

Debido al problema existente en la familia se maneja un ambiente de tensión, malestar emocional, desconfianza, frustración agresividad y resentimiento y las dificultades económicas son frecuentes debido a la pérdida del empleo o al excesivo gasto del bebedor.

También suele ocurrir un cambio de roles en la familia, donde el conyugue o los hijos mayores se hacen cargo de las necesidades familiares y paulatinamente el distanciamiento entre los familiares conduce a la desintegración familiar. Cuando el alcohólico se encuentra en la fase crónica ya no existe comunicación alguna para intentar evitar la situación y se resignan a vivir así y perjudican enormemente el desarrollo psicológico de los hijos.

Es relativamente frecuente que las esposas de alcohólicos hayan tenido padres alcohólicos y también es frecuente que la pareja del alcohólico desarrolle una relación patológica de codependencia con el bebedor, ya que las personas codependientes mienten para proteger al alcohólico, y sufren de baja autoestima; y a menudo es necesario proporcionarles ayuda terapéutica para resolver los conflictos emocionales. Cuando el

alcoholismo afecta a la esposa la desintegración familiar es mayor y más frecuente la separación de la pareja.

Los hijos de padres alcohólicos a menudo desarrollan trastornos de ansiedad o una personalidad obsesiva, otros adoptan una actitud de rebeldía contra los padres, como una forma indirecta de pedir ayuda.

### **1.2.11 Repercusiones sociales**

El alcohol, es una de las drogas más dañinas del entorno, y sus consecuencias son mayores comparadas con las otras drogas, las personas que inician jóvenes la carrera alcohólica, no tienen posibilidades de lograr alguna profesión que deseen; Cambian constantemente de trabajo por los conflictos que se le presentan en el área laboral y carecen de agudeza visual, reacción rápida y no son eficientes en el manejo de vehículos, maquinaria o instrumentos peligrosos.

Se sabe que los alcohólicos tienen entre 2.5 y 3.5 más posibilidades de tener accidentes en el trabajo, y el 17 al 30 por ciento de los accidentes laborales están relacionados con el consumo de alcohol y son especialmente frecuentes sus ausencias en los lunes por resaca, también es frecuente en ellos el despido laboral.

A medida que el alcoholismo evoluciona, se aleja de las personas que no beben. La mitad de los accidentes de tráfico son mortales y están relacionados con el alcohol y se calcula que 35 personas por hora mueren en el mundo víctimas de este síndrome (conductores, viajeros, peatones, ciclistas) y 800 personas sufren lesiones de diverso tipo provocadas por el mismo.

Los accidentes de tráfico se han convertido en los primeros causantes de muerte en los jóvenes de 18 a 24 años, siendo el 30 por ciento de los muertos en accidentes de tráfico víctimas del alcohol.

#### **1.2.11.1 Signos de alcoholismo en el trabajo.**

- Ausencia o retraso a la hora de llegada y/o adelanto a la hora de salida.
- Ausencias frecuentes sin justificación.

- Accidentes laborales leves y frecuentes.
- Problemas digestivos, dolores de cabeza, reumas, etc.
- Cambio de humor frecuente (de la irritabilidad a la felicidad).
- Relaciones conflictivas con compañeros o superiores.
- Baja productividad, lentitud o irregularidad en el trabajo.
- Pide préstamos a sus compañeros y/o adelantos de salario.
- Vida nocturna, promiscuidad, conflictos de pareja.

### **1.2.12 Alcoholismo femenino**

Pluimen (2,001), establece que el alcoholismo en las mujeres es más riesgoso ya que sufren daños en el cerebro, hígado y corazón aunque beban menos que los varones, el riesgo de que la mujer contraiga una cirrosis hepática es mayor cuando bebe un promedio de dos copas al día y también aumenta las probabilidades de cáncer en el seno, que también está relacionado con este nivel de consumo.

El organismo de la mujer procesa el alcohol de diferente manera que el varón; Cuando un hombre y una mujer consumen la misma cantidad de licor se puede decir que ella esta mas intoxicada que el varón y esto se da por la diferencia de tamaños, también se puede decir que cualquier mujer que bebe de dos a cuatro copas de licor esta por lo menos el cincuenta por ciento más intoxicada que su compañero, del mismo peso corporal. Cualquier mujer está en clara desventaja comparada con un hombre ya que su estomago tiene solamente el veintitrés por ciento de la capacidad que tiene un hombre para neutralizar el alcohol y esto implica que las toxinas ingresan directamente al torrente sanguíneo en la mujer.

Algunos estudios recientes confirman que el cerebro de la mujer es más sensible al alcohol que el del varón, y esto contribuye a que en los exámenes de memoria y resolución de problemas rindan menos, como también a través de la abstinencia el cerebro de la mujer se recupera más rápido que el cerebro de los hombres. Además de ello la clandestinidad en la que se desarrolla la adicción de la mujer en la mayoría de las ocasiones le provoca una mayor ansiedad y depresión así como una autoestima más baja que la de los varones.



### **1.2.13 Predisposición genética al alcoholismo**

Se ha estudiado en los países escandinavos los nacimientos de niños que son nacidos de padre alcohólico y adoptados por padres no alcohólicos, y se ha observado que los niños tienen cuatro veces más probabilidades de convertirse alcohólicos a temprana edad que los hijos de padres normales. También se observó que los hijos de padres sanos, adoptados por padrastro alcohólico, las probabilidades a que sean alcohólicos son mínimos.

Un estudio sueco reveló al estudiar la genética en gemelos fraternos (que nacen de dos óvulos) y gemelos idénticos (un solo ovulo), y se observó que si un gemelo es adicto al alcohol, en el fraterno habrá un veintiocho por ciento de probabilidades que el otro sea alcohólico, y en el idéntico habrá un cincuenta y cuatro por ciento de que también sea alcohólico.

El ambiente también influye en la adicción, ya que los hijos de adictos con frecuencia deciden abstenerse al consumo del alcohol debido a las experiencias que han vivido en el hogar.

Sin embargo los niños que tienen antecedentes de familiares adictos muestran cierto afecto hacia la adicción y no a la abstinencia ya que no han vivido cerca de los alcohólicos de la familia como para despreciar el alcohol.

### **1.2.14 Trastornos relacionados con el alcohol**

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales [DSM IV] (2003), Establece que en la mayoría de las culturas, el alcohol es el depresor más común y responsable de ocasionar daños y muertes en las personas que lo utilizan; El noventa por ciento de los adultos han tenido, al menos una experiencia con el alcohol (60% hombres y 30% mujeres), como: Manejar en estado de ebriedad, ausencias en el trabajo debido a las resacas. A partir de estas experiencias la mayoría de las personas reflexionan y aprenden a dominar la bebida para no desarrollar alguna dependencia o abuso en la ingestión del alcohol.

A continuación se describen los trastornos que son causados por el consumo ó inducción del alcohol.

## Por consumo

### 1.2.14.1 Dependencia del alcohol.

La dependencia fisiológica hacia el alcohol se demuestra por la tolerancia o síntomas de abstinencia en la persona. La dependencia fisiológica lo constituye la ingesta elevada, inicio temprano o problemas relacionados con esta bebida; Lo que conlleva a una abstinencia de alcohol, que se caracteriza por la aparición de síntomas de abstinencia de 4 a 12 horas después de disminuir la ingesta de grandes proporciones de alcohol.

Los síntomas que presenta la abstinencia son desagradables e intensos y esta situación hace que la persona vuelva a beber y se cree en ella una dependencia del alcohol, ya que ingiere de manera constante con el objeto de evitar o aliviar los síntomas de abstinencia.

Características:

- La persona muestra un marcado deterioro en la conducta
- Tolerancia al alcohol.
- Necesidad constante y creciente de ingerir alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.
- El efecto de las mismas cantidades de alcohol que bebe la persona disminuyen claramente a través del uso prolongado.
- Cuando la persona se abstiene presencia un trastorno específico por el alcohol debido al cese o reducción del consumo prolongado en grandes cantidades de esta bebida.
- Reducción y deterioro significativo en la actividad laboral, social u otras áreas importantes debido al consumo del alcohol.
- Ingiere la misma sustancia u otra muy parecida para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.
- El alcohol es ingerido con frecuencia en cantidades mayores y en periodo más prolongado al anterior.
- Existe el deseo o esfuerzo infructuoso de controlar o evitar el consumo del alcohol.
- Llega al punto de recorrer grandes distancias para obtener el alcohol y recuperar el efecto que le produce.
- Deterioro de las actividades, laborales y sociales

- La persona continua bebiendo alcohol a pesar de los problemas psicológicos, fisiológicos que le ocasiona.

#### **1.2.14.2 Abuso de alcohol.**

El abuso del alcohol es menos grave que una dependencia y solamente se puede diagnosticar cuando se establece la ausencia de ésta.

Las actividades escolares o laborales pueden verse afectadas por la bebida, ya que la persona puede verse envuelta en situaciones peligrosas como: Accidentes de tráfico, maquinaria o discusiones violentas con las demás mientras esta intoxicado.

Su consumo es frecuente por un periodo de doce meses, y a menudo este problema se da en personas que principian a beber donde pueden mostrar o no algunos signos de dependencia.

Características:

- Deterioro de la conducta por la ingesta descontrolada de alcohol
- El consumo frecuentado de alcohol provoca el incumplimiento de las obligaciones escolares o laborales.
- Consumo de alcohol en situaciones peligrosas
- Escándalo en la vía pública.
- Problemas legales y constantes relacionados con el alcohol (accidentes de transito).
- Consumo continuo de alcohol a pesar de tener problemas sociales, laborales y familiares.

#### **Por inducción**

#### **1.2.14.3 Intoxicación por alcohol.**

La característica esencial de la intoxicación alcohólica se da a través de un cambio psicológico o comportamiento desadaptativo.

Características:

- Ingestión reciente de alcohol.
- Cambios psicológicos de comportamiento desadaptativos (agresividad, labilidad emocional, incapacidad de juicio, sexualidad alterada).
- Disartria.
- Ataxia.
- Marcha inestable.
- Nistagmo (dormirse a medias).
- Deterioro de la memoria.
- Aturdimiento.

#### **1.2.14.4 Abstinencia de alcohol**

La característica esencial de este trastorno se desarrolla después de impedir o reducir el uso prolongado del alcohol, las concentraciones de éste disminuyen en la sangre bruscamente, los síntomas de la abstinencia alcanzan su mayor intensidad durante el segundo día y mejoran significativamente al cuarto o quinto día.

Características:

- Interrupción o reducción de la ingesta de alcohol.
- Sudoración.
- Taquicardia.
- Temblor distal de manos.
- Insomnio.
- Náuseas o vómitos.
- Alucinaciones (visuales, tácticas o auditivas de tipo transitorio).
- Agitación psicomotora.
- Ansiedad.
- Deterioro social o laboral.

#### **1.2.14.5 Delirium por intoxicación debido al alcohol.**

Para el diagnóstico de este trastorno debe demostrarse la intoxicación como efecto secundario debido a la ingestión del alcohol. Estas alteraciones habitualmente se presentan en horas o días según el caso.

Características:

- Alteración de la razón.
- Deterioro de la memoria, demencia.
- Desorientación.
- Alteración del lenguaje.
- Alteraciones perceptivas.

#### **1.2.14.6 Delirium de abstinencia por alcohol.**

Este trastorno se identifica por ideas no enlazadas, alucinaciones táctiles, visuales o auditivas. A menudo denominado también como delirium tremens.

Características:

- Disminución de la capacidad para prestar atención al entorno.
- Deterioro de la memoria.
- Desorientación.
- Alteración del lenguaje.
- Alteraciones perceptivas.
- Demencia (previa o en desarrollo).

Las alteraciones anteriormente escritas se presentan en un corto periodo de tiempo, habitualmente horas o días, este trastorno se presenta durante o después de un síndrome de abstinencia previamente demostrado.

#### **1.2.14.7 Demencia persistente inducida por el alcohol.**

Este trastorno se denomina persistente porque la demencia permanece mucho tiempo después de que la persona haya experimentado los efectos de la intoxicación o abstinencia provocada por el alcohol.

Características:

- Deterioro de la capacidad para aprender.
- Incapacidad de recordar alguna información.
- Afasia (Pérdida o trastorno de la capacidad del habla debida a una lesión en las áreas del lenguaje de la corteza cerebral).
- Apraxia (Incapacidad total o parcial de realizar movimientos voluntarios sin causa orgánica que lo impida).
- Agnosia (Alteración de la percepción que incapacita a alguien para reconocer personas, objetos o sensaciones que antes le eran familiares).
- Presenta una función sensorial intacta.
- Deterioro social y laboral significativo.
- El deterioro de la memoria persiste mucho más que la duración habitual de una intoxicación o abstinencia.

#### **1.2.14.8 Trastorno amnésico persistente inducido por alcohol**

Este consiste, en el deterioro de la memoria por el abuso excesivo y persistente del alcohol, que provoca particularmente una dificultad para retener una información aprendida, como también la incapacidad para recordar lo sucedido con anterioridad o lo que está sucediendo en el momento.

Características:

- Deterioro en las actividades sociales o laborales.
- Fácilmente olvida las cosas
- No aparece en el transcurso de un delirium o demencia.
- Demostrar que la alteración de la memoria está provocada por el alcohol.

### **1.2.15 Influencia publicitaria del alcohol**

Cerclé (2,004), señala que existen diversidad de motivaciones que contribuyen para que la persona beba, en este caso se puede mencionar la publicidad ya que está diseñada especialmente para incentivar en cualquier persona el hábito de beber con el objeto de pasar un rato agradable y sin saber conscientemente que el uso del mismo puede llegar a modificar su metabolismo ya que el alcohol es un producto sumamente tóxico y nocivo para la salud.

Es por eso que existen leyes y reglamentos que regulan la publicidad de este producto. Anteriormente se realizó un estudio en Francia sobre el alcoholismo y reveló que, de un mil veinte personas encuestadas, el setenta y cuatro por ciento se refirió a que la publicidad ejercía influencia sobre ellos para el consumo del alcohol.

La publicidad inquieta al alcohólico a beber más y con un supuesto estilo, dando lugar a que en el más inoportuno momento pueda beber aun cuando se haya hecho el propósito firme de no hacerlo.

El alcoholismo es una enfermedad que le ha producido mucho daño a la humanidad y es progresivo, porque hasta la fecha se desconoce de algún enfermo (alcohólico) que se haya estacionado en una sola fase determinada.

### **1.2.16 Realidad, impacto y tragedia del alcoholismo en Guatemala**

Patronato antialcohólico, (1,999), señala que,

- La edad promedio que se inicia el consumo de alcohol es de 15 años.
- Anualmente se consumen 64.75 litros de bebidas alcohólicas por persona.
- De 100 Guatemaltecos 66 consumen alcohol.
- 5 de cada 10 familias, sufren maltrato por conducta etílica.
- De 10 arrestos 7 son por alcohol.
- Específicamente, por intoxicación alcohólica, 7 personas mueren diariamente.
- No hay leyes que rijan la publicidad.
- Para la persona inmadura beber es símbolo de virilidad, hombría y machismo.
- La tasa de intentos de suicidio se eleva en un 12 por ciento en la población en general y un 75 por ciento en alcohólicos.

## **1.3 Sobriedad**

### **1.3.1 Definición**

Pluimen (2,001), describe que la sobriedad se da cuando la persona reflexiona y deja de ingerir bebidas alcohólicas, o se inhibe de algún otro tipo de apetito o pasión, por amor a sí misma y a la vida, y en esa trayectoria disfruta de la abstinencia y la satisfacción de haber superado sus adversidades.

La persona sobria es aquella que está consciente de sus defectos y sus virtudes y no se ocasiona daño alguno hacia sí misma y a los demás, y siempre está en la disponibilidad de ayudar a sus semejantes que necesiten regocijo; ya que está plenamente convencida que solamente el poder único de Dios le ha devuelto su sano juicio.

### **1.3.2 Psicoterapia de grupo**

Ha llegado a ser una forma establecida de tratamiento, y en cierto grado una junta de alcohólicos anónimos (A.A) no es diferente; la diferencia está en la comunicación espiritual o empática que existe entre los miembros de una audiencia y una junta de A.A. Cada miembro es un experto en el campo del alcoholismo por tanto se designa así mismo el papel de consejero, ya que ayuda a la gente (alcohólica) y a solucionar sus problemas (alcoholismo).

El alcohólico que se encuentra en A.A, obtiene una gran cantidad de guía y ayuda, lo cual está íntimamente relacionada con la psicoterapia, pero hay factores que las distinguen, ya que en A.A se encuentra el programa de los doce pasos.

### **1.3.3 Alcohólicos anónimos, solución comprobada y gratis**

La solución estadísticamente comprobada, para lograr la sobriedad, está en la asociación mundialmente conocida como alcohólicos anónimos (A.A), ya que cuando la persona decide dejar de beber busca apoyo en aquellas personas que han pasado por lo mismo y ahora están sobrias y llevan una vida muy feliz.



En 1,935 por Bill W. ex corredor de bolsa y Bob S. cirujano, fundaron una organización de apoyo mutuo (A.A), y ha tenido tanto éxito, que en muchos lugares del mundo se ha convertido en motivo de orgullo en vez de estigma. Según estudios realizados demuestran que la participación voluntaria en A.A, propicia la sobriedad, y entre más prolongada sea la participación voluntaria, más extensa es la sobriedad. La tasa de éxito de A.A aumenta con el tiempo, y las probabilidades de que un participante no se embriague son alentadoras.

De manera impresionante los hombres y mujeres que ayudan a los recién llegados recurren como padrinos ya que tienen un alto índice de sobriedad, por lo que ayudan a los demás a alcanzar el anhelado estado de sobriedad.

Alcohólicos anónimos puede definirse como un método práctico y sencillo para tratar el alcoholismo, mediante el cual comparten sus experiencias, y de cómo han superado su problema a través de los doce pasos.

#### **1.3.4 Programa 24 horas**

El programa 24 horas, es el término que se utiliza en la asociación de alcohólicos anónimos, para describir la manera de cómo se enfrenta el problema con la bebida, para mantenerse sobrio.

La persona nunca jura, no volver a beber en toda su vida, por lo que se concentra en vivir la vida en forma plena y sin alcohol, solo por hoy. Al mismo tiempo está consciente de que no puede hacer nada por el ayer; el mañana no llegará nunca y sabe que el hoy es el único día por vivir, solamente está 24 horas sin beber.

#### **1.3.5 Auxilio de los doce pasos**

Hob (2,005), indica que el mundialmente conocido movimiento de los doce pasos de alcohólicos anónimos es un conjunto de principios, de naturaleza espiritual, que si se pretenden practicar en la vida pueden liberar al enfermo de la obsesión de beber y prepararlo para que emprenda el camino hacia la sobriedad y sea útil y feliz. Muchas personas alcohólicas o no alcohólicas afirman que con la práctica de los doce pasos han logrado superar dificultades de diferente índole en la vida. Los doce pasos significan más que un camino a la sobriedad.

### 1.3.5.1 Doce pasos

- Admiten que eran impotentes ante el alcohol; que sus vidas se habían vuelto imposibles de controlar.
- Llegan a la conclusión de que solo un poder superior podía devolverles la sensatez.
- Toman la decisión de dejar su voluntad y su vida al cuidado de Dios, de la manera que lo conciben.
- Elaboran un inventario excesivo y audaz de ellos mismos.
- Admiten ante Dios y ante ellos mismos y ante otros seres humanos la naturaleza exacta de sus errores.
- Estuvieron completamente dispuestos a que Dios elimine todos sus defectos de carácter.
- Le pidieron humildemente a Dios que les eliminara sus defectos.
- Hicieron una lista de todas las personas a las que les habían hecho daño, y se sintieron deseosos de compensarlas a todas ellas.
- Compensaron directamente a esas personas siempre que fue posible, excepto cuando en el hecho de hacerlo les causaría algún mal a ellas o a otras personas.
- Continuaron haciendo un inventario personal y cuando están equivocados lo admiten inmediatamente.
- Buscan a través de la oración y la meditación, mejorar su contacto consciente con Dios, tal como lo conciben y pedirle únicamente para conocer lo que El desea de ellos y obtener la fortaleza para llevar esto a cabo.

- Después de haber obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, intentan llevar este mensaje a los alcohólicos, y practicar estos principios en todas las esferas de su vida.

### **1.3.6 Comentario de los doce pasos.**

También argumenta un comentario espiritual de los inspirados doce pasos:

Paso I

Rendición

La persona declara renunciar a su adicción para que pueda enfrentarse al amanecer de su propio ser sin pestañear.

Es donde la persona susurra finalmente y acepta que es un alcohólico y que necesita de rehabilitación, ya que pide alivio y se rinde ante la verdad que siempre ha negado.

La rendición es un acto donde la persona emprende la batalla contra la adicción y en esta situación descubre el poder interno de modo que la sobriedad se convierta en el motivo de su existencia. Cuando la persona admite que es impotente ante el alcohol es un paso digno de celebrarse, porque constituye el hecho de aceptar la adicción y la rendición para poder iniciar la rehabilitación y a través de la ayuda de los doce pasos se consigue abordar el viaje hacia la libertad.

Paso II

Esperanza

Es cuando la persona empieza a creer que puede recibir ayuda de una fuente inesperada, y que si la acepta sin duda cambiara su vida.

Después de que se manifiesta la suplica de ayuda hacia un ser superior, se lanza una oleada de promesas con una textura sutil, que provoca una comunión espiritual que fortalece la ayuda que tanto se necesita, para poder resistir y superar esa necesidad imperiosa del

alcohol. Un aspecto esencial del paso dos es conocer la diferencia entre intentar vivir la vida de acuerdo a la propia determinación de la persona o permitir que Dios proporcione una ayuda constante.

### Paso III

#### Fe

Cuando la persona tiene fe, descubre recursos interiores lo suficientemente fuertes que le permite caminar sobre las brasas encendidas sin quemarse.

Si otras personas con la misma adicción recorren ese camino y están logrando el objetivo de no beber, eso quiere decir que la persona que tiene fe, puede.

Cuando finalmente la persona está segura de no volver a beber la rendición debe de ser completa y permanecer con una fe absoluta. Cada persona tiene una propia definición de Dios, ya sea por la cultura, experiencia o religión.

El hecho consiste en la manera que la persona percibe a Dios, en tanto su comunión es única como las huellas dactilares de las manos.

Cuando la persona dispone su vida al cuidado de Dios se despoja del orgullo y la prepotencia para colocar su vida al cuidado de Dios.

El paso tres ayuda a desarrollar en la persona un conocimiento profundo sobre el poder superior, como también estimula la confianza y capacidad en si misma para mejorar la manera en que vive su propia vida.

### Paso IV

#### Integridad

Es declarar la decisión de ser sincero consigo mismo.

Cuando la persona se acepta a si misma con todos los defectos, consigue hacer realmente un inventario sincero sobre los daños que ha ocasionado en su vida y en la vida de los demás, y reconoce la adicción que lo ha destruido, pues ya no necesita mentir, porque sus debilidades y excusas han sido expuestas.

La honestidad y la sobriedad hacen discernir a la persona de manera justa para encontrar el equilibrio y reconocer lo bueno y lo malo y despojarse de la ira, la frustración y el resentimiento ya que al albergar estos sentimientos en su interior pueden provocar un retorno a la adicción.

Una de las maneras para solucionar estos conflictos internos es hablar de ellos con las personas en las que se confía, para fortalecer la valiosa sobriedad.

Paso V

Verdad.

La persona cuenta la verdad de su vida, se libera de la culpa y se abre a nuevas posibilidades. Cuando existe la necesidad de tener acceso a un proceso inmediato de renovación se rompe la barrera del silencio y se tiene el valor de hablar de manera sincera sobre los secretos más profundos y enigmáticos que alberga la mente humana, con el fin de rehabilitarse y a través de la sensatez alcanzar la anhelada sobriedad.

Paso VI

Valentía

Es pedirle al poder superior sabiduría y mansedumbre para tener la capacidad de eliminar los defectos del carácter y poder experimentar la verdadera valentía.

Este paso es uno de los más desafiantes en el proceso de rehabilitación ya que algunos defectos del carácter están demasiado arraigados y desafían cualquier reforma en la persona. Ahora bien cuando la persona acaba con las justificaciones o ideas que apoyaron su adicción entonces se dirá que vive en sobriedad.

## Paso VII

### Humildad

Cuando la persona acepta el dominio de Dios sobre su vida, demuestra humildad y mansedumbre de una manera silenciosa, ya que ha logrado superar los obstáculos que le impedían superar la adicción que se había producido en su vida.

La humildad no permite que la persona se enorgullezca de sus logros; La humildad provoca un cambio de actitud en la persona que refleja sabiduría y sencillez ya que esta consciente de que la sobriedad que disfruta es un regalo de Dios.

## Paso VIII

### Perdón

Es deshacerse del odio y amar.

Se da cuando la persona se perdona así mismo y a los demás, la consciencia de esta actitud lo libera y permite que progrese en su vida, también hace fluir el amor de manera sincera y se deshace de todo sentimiento de odio y venganza.

Cuando busca el perdón de quienes ofendió su interior se regocija de paz y siempre esta atento para prevenir que surja algún conflicto.

## Paso IX

### Compasión

Cuando la adicción se encuentra bajo control, se tiene la oportunidad de derramar amor sobre las demás personas y saberles compensar por cualquier mala acción cometida.

Cuando la persona actúa de manera sensible es cuando reconoce los errores, como también brinda ayuda a quien la necesita. De este modo el cambio trasciende en la persona de manera que siente compasión de si mismo y de las demás personas.

## Paso X

### Constancia.

El proceso de la adicción no se da de la noche a la mañana y es esencial la decisión y el tiempo para recuperarse de ella, para conservar la sobriedad la persona tiene que manejar un equilibrio emocional en todas las condiciones y reflexionar de manera constante y paulatina sobre los aspectos positivos y negativos en su actuar, reconociendo los fallos y el progreso en el proceso de rehabilitación.

A medida que la persona habla abiertamente sobre su vida, retos y vicios superados como una experiencia adquirida en su vida, muestra una madurez que durante el desarrollo de la rehabilitación ha logrado, este progreso también le ha enseñado a la persona a tener un autocontrol y a ser tolerante con los demás.

## Paso XI

### Gratitud.

Es darle gracias a Dios en cada momento por la sobriedad concebida.

La oración se convierte en la herramienta más poderosa para lograr la rehabilitación, ya que a través de ella se puede expresar la gratitud a Dios por haber superado la adicción.

El poder de la oración es grande y poderoso porque ahí está la comunión con Dios y a través de ella la persona puede lograr lo imposible. Cuando la persona expresa su gratitud con humildad su voz retumba en lo alto.

## Paso XII

### Servicio

Compartir el amor de Dios con los demás.

Cuando la persona se agencia de un cambio espiritual se ama a si mismo y a los demás y muestra una alegría de vivir, cuando ayuda a otro adicto siempre lo toma como un privilegio y de esa manera fortalece su sobriedad.

Existen personas que experimentan un cambio repentino, como también otras que permutan de una forma más paulatina.

Sin duda se puede decir que todo adicto rehabilitado es un héroe, ya que ha despertado espiritualmente y siente el deseo de compartir sus experiencias y su sabiduría para que otros no sufran la misma aflicción que el sufrió.

### **1.3.7 Viaje a la rehabilitación**

El mito de las oportunidades perdidas

Durante la rehabilitación es mejor vivir el presente al máximo, ya que hay días donde la persona se arrepiente de los errores pasados y se acusa de las decisiones equivocadas que eligió hace tiempo, y en un instante anhela que las cosas hubiesen sido diferentes. Al final la persona se da cuenta que las oportunidades perdidas y pasiones insatisfechas han sido de experiencia para su vida.

Descubrir la paz interna

Cuando la persona se acepta así misma la paz trasciende todo su entendimiento y la tranquilidad regocija su corazón, ya que siente la presencia de Dios en su interior y vive cada día con la esperanza de ser mejor.

Vivir la vida espiritual

Una vez la persona haya iniciado su viaje a la rehabilitación y familiarizado con el sistema de los doce pasos, las siguientes sugerencias podrán ayudarle a permanecer en sobriedad.

- Buscar la guía del espíritu en todo aquello que emprenda. Mostrar respeto y cuidado con las cualidades que Dios hereda, y utilizarlas con humildad.
- Liberarse del odio y la enemistad que siente hacia los demás, ya que el odio aparta a la persona de la presencia de Dios.



- Confiar en el entendimiento, y siempre tener fe ante las dificultades.
- En los momentos de tristeza y agonía reflexionar y observar la belleza de la naturaleza para encontrar paz en el espíritu.
- Cuando broten dudas o tentaciones actuar sabiamente y solicitar fortaleza con mansedumbre y humildad al ser superior.

### **1.3.8 Estrategias de autoayuda para disfrutar de una vida en sobriedad más feliz.**

Deirdre (2,000), señala que las estrategias de autoayuda juegan un papel muy importante, para apoyar la sobriedad de un alcohólico que se acaba de desenganchar de una adicción, ya que cuando la persona se siente abrumado por la desesperanza, la tristeza o el dolor se debilita, y esta situación hace que la persona reincida en la bebida. A continuación se presentan las siguientes estrategias.

- Respiración a través de la piel.

Este ejercicio consiste, donde la persona imagina que aspira el aire a través de los poros de la piel, al mismo tiempo procura que la misma se refresque y vigorice en cada aspiración; Y seguidamente en cada espiración efectuada, sentirse relajada.

- Respirar de manera lenta y profunda

Aunque este ejercicio parezca demasiado sencillo para la persona, sus resultados son inmediatos y consiste en levantar las manos é imaginar que el aire ingresa por la punta de los dedos de las mismas y pasa por los brazos, hombros, tronco, abdomen, piernas y sale por la punta de los dedos de los pies y sin perder la concentración en la respiración logra que esta fluya de una manera libre y profunda. Repetir el ejercicio durante diez minutos.

- Procurar encontrarse con alguien para hablar

La persona busca reunirse con alguien para hablar con ella, ya sea en su casa o en cualquier otro sitio, con el fin de distraerse para no recaer en la adicción.

Si la persona cree conveniente hablar de su problema, para encontrar alguna ayuda, puede hacerlo con toda libertad.

- Recordar las malas experiencias anteriores

Consiste en recordar las malas experiencias obtenidas, las situaciones más bochornosas donde la persona se vio inmiscuida por la culpa de la adicción. También recordar el dolor ocasionado a las demás personas por culpa de la adicción.

- Mucho cuidado

La persona que se encuentra en un periodo de rehabilitación tiene que estar consciente de que ha dejado de beber por su vida, por lo tanto debe de evitar enojarse, sentirse inferior a los demás o estar solo, ya que esta situación lo volvería más vulnerable.

- Meditar

Adquirir videos, discos compactos o libros que hablen sobre la superación personal y que contengan pensamientos edificantes y beneficiosos, para que estimulen la salud mental.

- Buscar ayuda

Es conveniente que la persona busque alguna reunión de autoayuda para fortalecerse, como los grupos de alcohólicos anónimos, ya que ahí se utiliza el sistema de los doce pasos como una guía para lograr dejar de beber. Sus resultados han sido tan asombrosos en innumerables ocasiones, que alrededor del mundo lo comprueban.

## II. Planteamiento del Problema

El alcohólico es la persona dependiente al consumo prolongado y excesivo de alcohol etílico, pertenece a cualquier estrato socioeconómico, sexual, cultural, y raza; la dependencia del alcohol no solo ocasiona trastornos psicológicos y biológicos, sino que también puede originar dificultades en las relaciones familiares, pérdida del trabajo o incremento del riesgo de sufrir accidentes de tráfico; además de ello, es un grave problema para el círculo social que lo rodea.

Cuando la persona alcohólica se decide a dejar la bebida se convierte en un alcohólico en sobriedad, ya que tiene la buena voluntad para no embriagarse más y reflexiona sobre los errores cometidos y los toma como una experiencia.

El objetivo principal de este estudio es investigar el nivel de asertividad que manejan las personas que han logrado dejar de beber, y que asisten normalmente a las sesiones en los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango, con el objeto de exteriorizar que no solamente dejan de embriagarse, sino que existe un crecimiento personal en ellos para bien de sí mismos, su familia y la sociedad en general, para después realizar una propuesta, y facilitarla para que conozcan la importancia de la asertividad en el proceso de rehabilitación que han emprendido para la búsqueda de la sobriedad, y así posteriormente puedan expresarse de manera atenta y con el cuidado de no maltratar la integridad de los demás, ni dejarse manipular o sencillamente tener la capacidad de decir no, en los momentos claves que requiere la vida, al mismo tiempo exigir respeto cuando es humillado y reclamar sus derechos en cualquier momento.

En tanto la persona asertiva tiene cualidades que marcadamente influyen en su conducta y que la hacen razonar de una mejor manera y decidir con prudencia de acuerdo a un juicio propio, como también a ser congruente consigo mismo y corroborar en cualquier momento o circunstancia su decisión sin ningún temor. Según lo anteriormente descrito se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de asertividad que presenta el alcohólico en sobriedad?

## 2.1 **Objetivos:**

General:

- Demostrar el nivel de asertividad en los alcohólicos en sobriedad que asisten regularmente a los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango.

Específicos:

- Administrar la prueba psicométrica INAS 87 a las personas, con un tiempo no menor de un año en rehabilitación, que asisten regularmente a los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango.
- Identificar los factores que contribuyen para una actitud asertiva.
- Realizar un taller asertivo para que la persona conozca y diferencie las cualidades y defectos en su actitud durante el proceso de rehabilitación que se lleva a cabo en los grupos de alcohólicos anónimos.

## 2.2 **Hipótesis:**

- Los alcohólicos en sobriedad presentan un alto nivel de asertividad.
- Los alcohólicos en sobriedad no presentan un alto nivel de asertividad.

## 2.3 **Variables:**

- Asertividad.
- Alcoholismo.
- Sobriedad.

## 2.4 **Definición de variables:**

- Asertividad:

Schuler (2,002), señala que es la capacidad de afirmación y la expresión personal auténtica frente a los requerimientos del ambiente según la situación, de acuerdo a los propios valores de la persona.

- Alcohólico:

Díaz y Gual (2,004), afirman que es la persona dependiente al consumo prolongado y excesivo del alcohol etílico.

- Sobriedad:

Pluimen (2,001), indica que es la virtud en la persona que consiste en abstenerse a la satisfacción de los apetitos según su índole. En este caso se da cuando no está ebria y está consciente de no beber más.

Definición operacional

La investigación se operacionalizó a través de la utilización de la prueba psicométrica INAS 87 que mide la variable asertividad.

## **2.5 Alcances y Limites**

Alcances:

- La investigación se realizó con un universo de 240 personas, que frecuentan los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango.

Limites:

- Algunas personas no sabían leer ni escribir.
- Cada grupo de alcohólicos anónimos estaba demasiado retirado uno del otro.
- Los horarios que manejan algunos grupos.

## **2.6 Aporte**

Fomentar el conocimiento claro, de la asertividad en las personas que asisten a los grupos de alcohólicos anónimos, es de mucha valía, ya que la asertividad es una técnica para alcanzar el equilibrio personal de una manera eficaz, donde la persona conoce sus defectos y comprende que embriagarse no es el único efecto del alcohol y está consciente que el daño no solamente lo recibe el, sino también las personas que están a su alrededor y que lo necesitan, ya que los efectos de la embriaguez también se manifiestan acentuadamente

durante la abstinencia; y sabe que cuando bebe es el causante de los conflictos más amargos que pueda ocasionarse así mismo, como también a las personas que ama y que lo aman.

Cuando el alcohólico necesita dejar de beber en la mayoría de las veces no lo logra, porque no sabe qué hacer y desconoce cómo enfrentar el problema, ya que carece de un criterio asertivo para lograr su objetivo.

A través de la asertividad se puede lograr de una manera más inmediata una salud mental y por ende la deseada sobriedad, para el bien de su vida y de su familia que ha sido codependiente, ya que ha sufrido de manera paralela con el bebedor.

Este estudio es de importancia para la universidad, estudiantes y sociedad en general por lo que se puede observar el nivel de asertividad y el proceso en el cambio de actitud de las personas que integran estos grupos de alcohólicos anónimos, ya que cuando la persona decide formar parte en éstos grupos no solamente está decidido a dejar de beber sino a iniciar un cambio para mejorar su calidad de vida.

### III. Método

#### 3.1 Sujetos:

Para el estudio se tomó un universo de 240 personas, y se realizó con una muestra de 148, que cumplieran con la característica de estar en rehabilitación por un tiempo no menor de un año, y asistir regularmente a las reuniones en los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango, donde asisten personas de diferente condición social, raza, genero, religión y edad comprendidas entre 20 y 80 años.

#### 3.2 Instrumento:

Para la ejecución del estudio de campo se manejo la prueba psicométrica INAS 87, ésta prueba fue editada en la Universidad Iberoamericana en el año de 1,983 y publicada en el año de 1,986 en el curso de asertividad por el Dr. Javier Jiménez García de Alba, de origen mexicano Y autor de esta prueba, fue necesaria la adaptación en Guatemala porque su contenido no era muy claro, la publicación de esta primera edición fue realizada por el instituto de Psicología y Antropología por las Facultades de Quetzaltenango U.R.L

La prueba psicométrica INAS 87, mide especialmente el nivel en los factores de asertividad, agresividad y no Asertividad.

#### 3.3 Procedimiento:

- Se realizó un sumario donde se presentaron tres puntos de tesis, para su estudio
- Elección y aprobación de punto de tesis.
- Búsqueda de la bibliografía necesaria para la realización del estudio.
- Selección y ordenación de los temas para su inclusión en el marco teórico.
- Selección del método estadístico de estudio.
- Determinación de la muestra, para el estudio de campo
- Elección del instrumento (test psicométrico INAS), que se utilizará para el estudio de campo.
- Administración del test.
- Elaboración del proceso estadístico.
- Obtención de resultados.

- Análisis y discusión de resultados.
- Propuesta.
- Conclusiones y recomendaciones.
- Redacción bibliográfica.

### 3.4 Diseño

Estudio de tipo descriptivo

Achaerandio (2,002), explica que este método estudia la ordenación y descripción de los datos de un fenómeno y los caracteriza mediante ciertos valores estadísticos que los representan y los sintetizan; y se refieren a la presentación, descripción, análisis é interpretación de una colección de datos; puede utilizarse para resumir o describir cualquier conjunto ya sea una población o una muestra, donde en la etapa preliminar de la inferencia estadística se conocen los elementos de una muestra. Este método se define por recolección, presentación y caracterización de un conjunto de datos con el fin de describir apropiadamente las diversas particulares de ese conjunto de datos.

### 3.5 Metodología estadística:

Achaerandio (2,002) indica que las características de la investigación Expost-factum son de orden sistemático y empírico lo cual significa que el diseño de la investigación en el estudio, es descriptivo y refiere la significación y fiabilidad de la media aritmética en muestras normales.

Tamaño de la muestra.

Lohr (2,000), describe las siguientes formulas para determinar el tamaño y el error de la muestra en la investigación.

- Nivel de confianza. 95% Z= 1.96
- Fórmula tamaño muestral:

$$n_0 = \frac{z^2 \times p \times q}{e^2}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2} = 384.16$$



Donde:

$n_0$  = Tamaño inicial de la muestra (o definitivo).

$z^2$  = estimador insesgado para el intervalo de confianza, elevado al cuadrado

$p$  = probabilidad de éxito

$q$  = probabilidad de fracaso ( $1 - p$ )

$e^2$  = error muestral al cuadrado

Dado que se conoce la población o universo:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} =$$

$$n = \frac{384.16}{1 + \frac{384.16}{240}} = 148$$

Donde:

$N$  = Población o universo: 240 personas.

$n$  = Muestra de acuerdo a la población: 148 como muestra mínima para el estudio, con un nivel de confianza del 95% y un error de muestreo del 5%.

Oliva (1,999), se trabajara con la significación y la fiabilidad de la media aritmética de acuerdo a los siguientes pasos.

Significación de la media aritmética:

- Nivel de confianza = 99% =  $Z$  2.58

- Error típico de la media aritmética =  $\sigma_{\tilde{\chi}} = \frac{\sigma}{\sqrt{N - 1}}$

- Hallar la razón crítica de la media aritmética =  $Rc = \frac{\bar{X}}{\sigma_{\tilde{\chi}}}$

$Rc \geq 2.58$  = significativo.

Fiabilidad.

- Nivel de confianza = 99% = Z 2.58

- Error típico de la media aritmética =  $\sigma \tilde{\chi} = \frac{\sigma}{\sqrt{N - 1}}$

- Error muestral máximo  $\varepsilon = 99\%(2.58) * \sigma \tilde{\chi} =$

- Establecer el intervalo confidencial =  $\bar{x} + \varepsilon = (li) = \textit{Fiable}$

$$\bar{x} - \varepsilon = (ls) = \textit{Fiable}$$

Formulas utilizadas para el método de proporciones

$$\% = \frac{X * 100}{N} =$$

$$E = Z * \tilde{P} =$$

$$p = \frac{\%}{100} =$$

$$p + E =$$

$$p - E =$$

$$g = \frac{100 - \%}{100} =$$

$$\tilde{P} = \sqrt{\frac{p * g}{N}}$$

$$Rc = \frac{p}{\tilde{P}} =$$

#### IV. Presentación de Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el estudio de campo, tomando el 99% como nivel de confianza y fue realizado con las personas que asisten a los grupos de alcohólicos anónimos de la ciudad de Quetzaltenango.

Tabla N1

	A	$\bar{X}$	$\sigma$	$\chi$	Rc	Em	I - C	
							$\bar{X} + E$	$\bar{X} - E$
Asertividad	6	48	11.40	0.94	51 .06 > 2 .58	2.42	50.42	54.58
No asertividad (pasividad)	4	26	6.82	0.56	46 .18 > 2 .58	1.45	27.45	24.55
Agresividad	4	25	8.01	0.66	37 .88 > 2 .58	1.70	26.70	23.30

Método de proporciones

Tabla N2

No.	ítem	f	%	p	q	$\bar{p}$	$E$	+	-	Rc	Significación	Fiabilidad
Asertividad	Alto	38	26	0.26	0.74	0.04	0.10	0.36	0.16	6.5	Si	Si
	Regular	82	55	0.55	0.45	0.04	0.10	0.65	0.45	13.8	Si	Si
	Bajo	28	19	0.19	0.81	0.03	0.08	0.27	0.11	6.34	Si	Si

Tabla N3

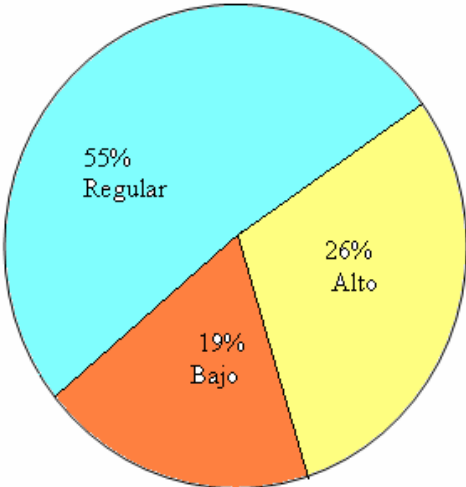
No.	ítem	f	%	p	q	$\bar{p}$	$E$	+	-	Rc	Significación	Fiabilidad
No Asertividad	Alto	32	22	0.22	0.78	0.03	0.08	0.3	0.14	7.34	Si	Si
	Regular	92	62	0.62	0.38	0.04	0.10	0.72	0.52	15.5	Si	Si
	Bajo	24	16	0.16	0.84	0.03	0.08	0.24	0.08	5.34	Si	Si

Tabla N4

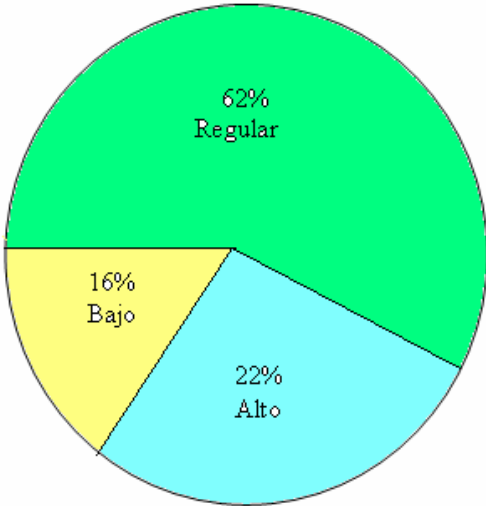
No.	ítem	f	%	p	q	$\bar{p}$	$E$	+	-	Rc	Significación	Fiabilidad
Agresividad	Alto	49	33	0.33	0.67	0.04	0.10	0.43	0.23	8.25	Si	Si
	Regular	77	52	0.55	0.48	0.04	0.10	0.65	0.45	13.75	Si	Si
	Bajo	22	15	0.15	0.85	0.03	0.08	0.23	0.07	5	Si	Si

**Graficas de pie**

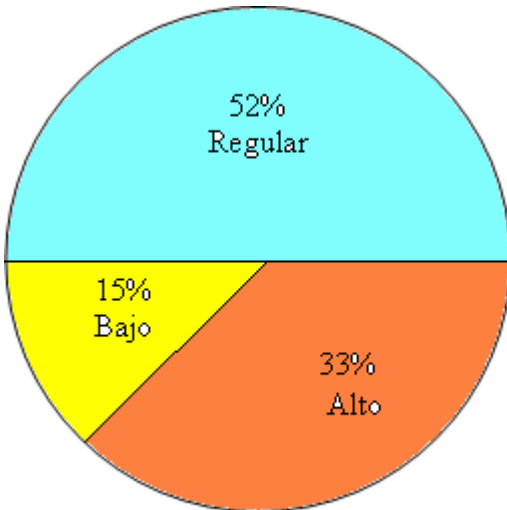
No. 1 Asertividad



No. 2 No asertividad (pasividad).



No. 3 Agresividad



## V. Discusión de Resultados

La asertividad es de mucha importancia para que la persona además de superar el alcoholismo goce de una salud mental y exprese una buena autoestima estable y permanente, ya que la asertividad, es el termómetro de la libertad existencial de si mismo y ante el entorno, del mismo modo permite que la persona se libere de prejuicios y tensiones para convivir de una manera espontánea y sana, también es congruente y decide con prudencia de acuerdo a su propio juicio y acepta que por ignorancia o incapacidad cometió muchos errores en la vida.

De esa cuenta se consideró necesario realizar este estudio, con el fin de que la persona no solo supere su adicción, sino que conozca la importancia de la asertividad como un ente para esclarecer sus defectos y acentuar sus cualidades, de esta manera llegar a ser una persona equilibrada.

De acuerdo con los criterios establecidos por la prueba INAS 87 y considerando los datos estadísticos anteriormente expuestos se logro investigar e interpretar que (Tabla N1), Las personas asertivas (AS), señalan una media aritmética de 48, mientras las que no son asertivas (NA), indican una media aritmética de 26 y posteriormente las agresivas (AG), revelan una media aritmética de 25; se puede observar que el puntaje de las personas asertivas es más elevado en relación a la no asertividad y agresividad, esto indica de manera general, que las características asertivas en las personas evaluadas predominan sobre las que presentaron particularidades no asertivas y agresivas.

También los diferentes niveles (porcentajes) de asertividad, no asertividad (pasividad) y agresividad, y de acuerdo a lo planteado a los objetivos é hipótesis de investigación se puede decir que; el estudio demuestra (tabla N2), que el 26% de las personas evaluadas indican un alto nivel de asertividad, (en este caso las personas asertivas tienen un control absoluto sobre el alcohol).

A este respecto, Velasco (1,999), describe que la persona asertiva tiene la capacidad de autoafirmar un criterio propio en cualquier situación, sin manipular a los demás y no dejarse manipular. Solo quien posee una buena autoestima, se aprecia y se valora a si mismo, ya que goza de una personalidad autentica, estable y permanente; del mismo modo expresa sus sentimientos, pensamientos y creencias de manera sincera, apropiada y oportuna, en tanto manifiesta ser respetuosa de si misma y de los derechos de los demás.

Por otro lado, (tabla N3), se observa que el 22% de las personas evaluadas demuestran un alto nivel de no asertividad (pasividad); esto indica que solamente se encuentran abstemios ante el alcohol y generalmente son susceptibles a beber nuevamente, debido a que no encuentran una razón suficientemente poderosa para que los estimule a dejar de beber, ya que normalmente manejan una autoestima baja, pero a raíz del programa de rehabilitación que reciben los impulsa a luchar para superar el problema con el alcoholismo. (Aquí el alcoholismo aun ejerce un control sobre ellos).

Dada esta situación, Castanyer (1,999), describe que las personas no asertivas presentan una baja autoestima debido a los sentimientos de inferioridad, ya que son inseguras, y al momento de comunicarse utilizan un tono tembloroso e indeciso que hace ineficaz dicha expresión; asimismo toleran que los demás violen los derechos que le pertenecen y demuestran una actitud de apatía o poca reacción ante cualquier problemática. La persona no asertiva tiene una constante sensación de estar en deuda con las personas que se relaciona, con el objeto de que sean bondadosas con ella; a veces suelen presentar estallidos desmesurados de agresividad debido a la acumulación de tensiones u hostilidad debido a no poder manifestarlos.

En contraposición, con lo anteriormente expuesto se encuentra la agresividad (tabla N4), con un 33%, esto indica, que las personas se encuentran en un periodo de abstinencia, ya que les cuesta trabajo reconocer sus debilidades y no aceptan del todo la derrota ante el alcohol y debido a su mal carácter no escuchan, no analizan la situación y este comportamiento repercute para que su recuperación sea más paulatina. (Aquí las posibilidades de superar el alcoholismo son mayores, comparadas con la persona que muestra una actitud pasiva).

A este aspecto Schuler (2,002), agrega que la persona agresiva es inoportuna y fácilmente viola los derechos de los demás con el objeto de ejercer un dominio total; este tipo de persona humilla, degrada y desprecia para crear perdedores y débiles a su alrededor. Esta persona siempre tiene temor de perder y ser superado debido a su baja autoestima, su conducta es normalmente violenta y lo conduce al aislamiento.

Fuera de los criterios anteriormente descritos, existen otros casos intermedios (tablas 2, 3, 4) que corresponden a aquellas personas que no demuestran una definición clara entre ser asertivos (55%), no asertivos (62%) y agresivos (52%). Estos porcentajes revelan que la mayoría

de las personas que asisten a los grupos de alcohólicos anónimos están en un proceso de rehabilitación y que fueron catalogados dentro del proceso estadístico como asertivos, no asertivos y agresivos regulares, lo cual quiere decir que son inestables y a pesar de sus deficiencias mantienen la ideología de no beber y luchan por lograrlo, ya que están conscientes de que volver a beber sería un atentado en contra de su propia vida y aun así están propensos a recaer en el caso de que no exista una continuidad en el proceso de rehabilitación, así mismo pueden ser víctimas de las circunstancias en cualquier momento, debido a la inseguridad, tristeza o ira que puedan presentar en un determinado momento. Aquí la persona está dejando de ser abstemia, para divisar el camino que conduce a la sobriedad.

De igual manera se observa (tablas 2, 3, 4), el bajo nivel de asertividad (19%), agresividad (15%), y pasividad (16%), estos resultados indican que las personas presentan un bajo nivel de asertividad, del mismo modo no son agresivas y tampoco pasivas.

Esto indica, que las personas viven ensimismadas en su propia vida y no expresan su afecto, gratitud o admiración hacia los demás, ya que no les interesa o no les gusta relacionarse en ningún tipo de actividades, no se dan a la comunicación fácilmente y lo único que les importa es lograr la abstinencia, estas personas generalmente son conformistas y a menudo sus metas son inmediatas. En tanto se puede decir que a través del tiempo se han implantado paradigmas en él, que no permiten el progreso personal.

De acuerdo, a lo mencionado se aprueba la hipótesis: Los alcohólicos en sobriedad presentan un alto nivel de asertividad. En la tabla N1, se observó que según la media aritmética, existe una notable diferencia entre las personas con características asertivas ante las no asertivas o agresivas.

En tanto Smith (2,006), agrega que las personas asertivas adoptan un tono de voz amistoso y comprensivo, mira a los ojos, y ante lo que le desagradar hace ver sus excusas como una respuesta perfectamente razonable y aceptable.

Todos tienen derecho a ser felices, esta situación no es un lujo sino una necesidad; y cuanto más asertiva sea le dirá sí a lo que realmente desea, ya que con el tiempo ha desarrollado el saludable hábito de decir no con toda confianza y tranquilidad ante lo que le pueda desagradar.

## **VI. Propuesta**

Curso de asertividad para el alcohólico en rehabilitación

### **6.1 Introducción**

El comportamiento humano es un universo complicado é interesante para muchos profesionales, entre ellos los psicólogos. La asertividad es una técnica o habilidad social que presenta soluciones a los comportamientos erróneos, hábitos equivocados que han sido aprendidos en la infancia y luego aplicados en la vida diaria

Toda persona, necesita gozar de una buena autoestima para ser asertiva; una persona saludable se respeta a sí misma, como también respeta las ideas o el sentir de los demás, del mismo modo no tiene porque albergar en su interior sentimientos de ansiedad, ignorancia, culpabilidad o inferioridad ante las distintas situaciones que se presenten durante la interacción con los demás

La asertividad es una técnica muy importante para el alcohólico, en este caso se constituye una herramienta muy eficaz para lograr la sobriedad de una manera ordenada, clara y eficaz.

Cuando la persona no es asertiva solo cosecha fracasos y manifiesta varias deficiencias en su actuar, ya que carece de la habilidades asertivas necesarias para tener acceso a un equilibrio permanente.

### **6.2 Justificación**

A través de los resultados obtenidos en la investigación, es necesario impartir un taller sobre asertividad, ya que se ha observado un considerable nivel de agresividad y/o pasividad en las personas que se encuentran en el proceso de rehabilitación en los grupos de alcohólicos anónimos; esta situación propicia a que exista un progreso paulatino en las personas para que alcancen la sobriedad, de la misma manera existen personas que solamente son abstemias y creen haber cambiado con el simple hecho de no beber, ya que desconocen de las habilidades necesarias para desarrollar una personalidad equilibrada, exitosa y productiva en el ámbito social, laboral o familiar, así mismo desconocen la importancia de la



asertividad para satisfacer sus necesidades o alcanzar los ideales de manera juiciosa y sin dañar a nadie.

### **6.3 Objetivo general**

- Lograr que las personas que asisten regularmente a los grupos de alcohólicos anónimos analicen las características de una persona asertiva y utilizarlas como un ente para lograr la sobriedad de una manera objetiva.

#### **6.3.1 Objetivos específicos**

- Diferenciar de manera sistemática y profunda la asertividad, de la no asertividad y agresividad.
- Analizar la importancia de la autoestima en la persona asertiva
- Elaborar un inventario claro y ordenado, donde se identifiquen los defectos de las personas según su índole, para conocerlos de manera consciente y superarlos posteriormente.
- Conocer la importancia de la asertividad en el proceso de rehabilitación que se lleva a cabo en los grupos de alcohólicos anónimos.

### **6.4 Desarrollo de la propuesta**

- La presentación del contenido del programa se efectuara desde la tribuna primeramente de manera estática con el objeto de exponer de manera minuciosa el contenido, donde se hablara de las características de una persona asertiva, no asertiva y agresiva. Seguidamente se expondrán los aspectos que intervienen para que la persona pueda expresar una actitud asertiva.
- Del mismo modo se estudiaran los distintos tipos de autoestima, para que la persona sepa en donde se fundamenta la asertividad

- Exponer la importancia de la asertividad y su manejo en la vida diaria para que tenga la oportunidad de reconocer sus errores y virtudes de manera clara y objetiva y alcance la sobriedad.
- En la parte dinámica se refiere a que la persona elabore un inventario en una hoja de papel bond donde identifique sus defectos según su índole, para conocerlos de manera consciente para lograr superarlos posteriormente.

## **6.5 Metodología**

El método para ejecutar este curso será inductivo- deductivo y analítico, y las técnicas a utilizar serán expositiva é interrogatorio.

## **6.6 Recursos**

Humanos: Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos, estudiante de psicología, personas en rehabilitación,

Físicos: Tribuna, mesas, sillas, computadora y local donde se encuentra instalado el grupo de alcohólicos anónimos.

Materiales: Documentos de apoyo, hojas para la realización de tareas, lápices.

## 6.7 Cronograma

Fecha	Horario	Tema	Actividad	Lugar	Responsables
20-08-09	20:00 A 21:45	Asertividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de asertividad</li> <li>Características de la actitud asertiva, no asertiva (pasiva) y agresiva</li> <li>Cerrando o abriendo la comunicación, (obstaculizadores y facilitadores).</li> <li>Decir No.</li> <li>Derechos humanos asertivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo de alcohólicos anónimos florecer.</li> <li>Grupo de alcohólicos anónimos mi última oportunidad.</li> </ul>	Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos y estudiante de psicología.
21-08-09	19:00 A 20:45				
22-08-09	20:00 A 21:45	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> <li>Importancia de la autoestima (en la asertividad).</li> <li>Tipos de autoestima</li> <li>Autoestima alta o positiva</li> <li>Autoestima media (como requisito para ser asertivo).</li> <li>Baja autoestima, (y su relación con la no asertividad y agresividad).</li> <li>Autoinculpación.</li> <li>Lista de ideas irracionales de Ellis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo de alcohólicos anónimos florecer.</li> <li>Grupo de alcohólicos anónimos mi última oportunidad.</li> </ul>	Coordinador del grupo de alcohólicos anónimos y estudiante de psicología.
23-08-09	19:00 A 20:45				
24-08-09	20:00 A 21:45	asertividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necesidad de ser asertivo.</li> <li>Crear en si mismo.</li> <li>Pasos de la repuesta asertiva.</li> <li>Importancia de la práctica de la asertividad.</li> <li>Crear en si mismos.</li> <li>Sobriedad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo de alcohólicos anónimos florecer.</li> <li>Grupo de alcohólicos anónimos mi última oportunidad.</li> </ul>	Coordinador y estudiante de psicología.
25-08-09	19:00 A 20:45				

## **6.8 Evaluación**

Consistirá en aplicar nuevamente la prueba psicométrica INAS 87, con el fin de comprobar los cambios obtenidos en la persona, durante y después del taller realizado, también se procederá a entrevistar a las personas al final de la actividad.

## VII Conclusiones

- La persona asertiva expresa de manera directa y sincera sus sentimientos y opiniones según sus preferencias o necesidades, sin ofender o dañar la integridad de la otra persona, es proactiva y se expresa con libertad, goza de una buena autoestima y no concibe abusar de los demás para lograr sus objetivos.
- Según los resultados estadísticos; la actitud agresiva que manifestaron algunos sujetos indica que atacan la problemática con el objeto de superarla, es decir existe un intento inadecuado por escapar de la adicción.
- La persona con una actitud pasiva se hace presa fácilmente del alcohol por la escasa voluntad y decisión para salir de la situación en la que se encuentra.
- La persona asertiva enfrenta los conflictos de manera pacífica y razonable, sabe manejar su comportamiento ante cualquier situación, incluso hasta deja de ser asertiva cuando sus derechos han sido violados.
- La persona fracasa en lo que se propone porque no tiene objetivos claros y carece de las habilidades oportunas para triunfar, debido a eso se degrada su imagen ante sí misma y ante los demás.
- Se comprobó que existe un alto nivel de asertividad en el alcohólico en sobriedad.
- Para alcanzar la sobriedad, lo más importante son las actitudes positivas y la asertividad es una de ellas.

## VIII. Recomendaciones

- Que los que asisten a los grupos de alcohólicos anónimos, se organicen y promuevan regularmente pláticas a través de personal especializado, para ser cada vez más asertivos y logren la sobriedad de una manera más directa.
- En el curso de asertividad que se impartirá informarles a las personas que se encuentran en rehabilitación, que la agresividad es un obstáculo que no permite alcanzar la sobriedad, ya que el agresivo que no bebe solamente se encuentra en abstinencia.
- Que siempre exista la buena voluntad y la fraternidad entre todas las personas que se encuentran en rehabilitación, para estar siempre motivadas a no beber é incentivar a aquellos que no creen poder dejar de beber, ya que se sienten incapaces para superar cualquier tipo de adversidad producida por las consecuencias del alcohol.
- Que a menudo mantenga la convicción de no beber, sin importar los acontecimientos que se puedan presentar en cualquier momento; huir del problema cuando sea necesario.
- Incrementar las charlas sobre la importancia del amor que debe de tener una persona hacia sí misma, para poder lograr sus objetivos.
- Hacerle saber al bebedor que se encuentra en rehabilitación, que es necesario que sea asertivo para lograr la sobriedad, y ratificar que las personas que se integran a los grupos de alcohólicos anónimos no solamente buscan dejar de beber, sino también un estilo de vida diferente, reparar el daño y no hacer sufrir más a quienes lo rodean.
- Que las personas que se encuentran inmersas en estos grupos de alcohólicos anónimos muestren el cambio y cultiven la asertividad de manera permanente en todas sus actividades, laborales, familiares y sociales.

## IX. Referencias Bibliográficas

1. Achaerandio, L. (2,002). Iniciación a la práctica de la investigación, Editorial U.R.L; Quetzaltenango Guatemala.
2. Asociación de Alcohólicos Anónimos, (2,001). Como es usado el programa de A.A en los hospitales, clínicas y sanatorios, folleto A.A en los Hospitales, único, paginas 6, 9.
3. Asociación de Alcohólicos Anónimos, (1,998). El punto de vista de un miembro de Alcohólicos Anónimos sobre la asociación, Folleto mismo nombre, único, paginas 3, 13
4. Asociación de Alcohólicos Anónimos, (2,007). Para usted o alguien más, folleto Buscando ayuda pagina 3, 12.
5. Bertuzzi, M. (2,007). Ejercitar la asertividad en el matrimonio, revista Hacer Familia número 141, Página, 14.
6. Calderón, L. (2005). Atrapados por el Licor, los hijos de personas alcohólicas también sufren, Prensa libre, 6 de junio.
7. Cárdenas, G. y Guarneros, R. (2,002). Alcoholismo, una enfermedad, revista Muy Interesante, numero 07, páginas 4, 5.
8. Castanyer, O. (1,999). Asertividad, expresión de una sana autoestima, (Descle de Brouwer, S.A. Bilbao)
9. Cerclé, A. (2,004). El Alcoholismo, Editorial siglo XXI, México D.F
10. Deirdre, B. (2,000). Adicciones, Entenderlas y Superarlas, Editorial Neo Person, Madrid España.
11. Diaz, U. y Gual, S. (2,004). Alcoholismo del uso al abuso, Editorial Morales i Torres S.L Barcelona España.
12. Enciclopedia General, (2,004). Tomo 1, Editorial Salvat, Madrid España.

13. Gaja, R. (2,006). Quiérete mucho, Editorial Random House Mondadori, SA, Barcelona España.
14. González, M. y Olivares, S. (1,999). Asertividad, metodología psicológica para mejorar la comunicación, Folleto comportamiento Organizacional, único, pagina 57.
15. Hob, W. (2,005). Supérate, Editorial Neo Person, Madrid España,
16. Kaltschmith, A. (2,007). Asertividad como determinante del crecimiento económico, población y familia caso Guatemala, Prensa libre, doce de octubre.
17. Lammoglia, E. (2,005). Las familias alcohólicas, Editorial Random House Mondadori, SA, México D.F
18. Lohr, S. (2,000). Muestreo, diseño y análisis, Editorial internacional thomsom, Cuernavaca México.
19. Lowe, R. (1,992). Los daños que produce el alcohol, en el folleto Alcoholismo y su cura natural, único, pagina 7.
20. Magie, A. (1,998). El enemigo número uno, revista, El alcoholismo y sus efectos, única, pagina 4.
21. Manual diagnostico y estadístico de los trastornos mentales, (2,003). [DSM – IV], editorial, Masson, México D.F.
22. Oliva, A. (1,995). Folleto estadístico para la elaboración de tesis, Editorial Cifuentes Quetzaltenango U.R.L Guatemala.
23. Patronato antialcohólico, (1,999). Realidad, impacto y tragedia del alcoholismo en Guatemala, avenida petapa 23-36 zona 12, Guatemala, Guatemala.
24. Pluimen, B. (2,001). El camino a la sobriedad, Editorial Árbol Editorial, S.A. de C.V. México D.F



25. Schuler, E. (2,002). Asertividad, (editorial Gaia, Mostotes Madrid España).
26. Departamento de psicología de la comisión contra las adicciones y tráfico ilícito de drogas de la vicepresidencia de la republica, (SECCATID). (1,999). Consecuencias Psicológicas del Alcohol, folleto Que es el Alcoholismo, único, pagina 6.
27. Sharpe, R. (2,001). Sea usted asertivo, Ediciones Obelisco, Barcelona España.
28. Smith, M. (2,006). Cuando digo no, me siento culpable, (Editorial Random House Mondadori, Barcelona España).
29. Ursiny, T. (2,005). Despierta al héroe que hay en ti, Editorial Random House Mondadori, SA, Barcelona España.
30. Varela, K. (2,007). El ser humano y su psicología, revista Consumer Eroski, numero 116 pagina 13.
31. Velasco, M. (1,999). Ser asertivo, ediciones obelisco, Barcelona España.
32. Yon, F. (2,008). Asertividad sana expresión de una sana autoestima, revista faceta humana, número 06, página 18, 19.

# Anexo

Resultado de Test INAS – 87 áreas AS (asertividad), NA (no asertividad) y Ag. (Agresividad).

Tabla No. 1A (AS)

15	20	24	28	30	30	31	34	35	35
36	36	36	37	37	37	37	37	37	38
38	38	38	38	38	38	38	38	39	39
39	39	39	39	40	40	40	40	40	40
40	41	41	41	42	42	42	43	43	43
43	43	43	44	44	44	44	44	44	44
44	44	44	45	45	45	45	46	46	46
46	46	47	47	47	47	47	47	47	48
48	48	48	49	49	49	50	50	50	50
50	50	51	51	51	51	52	52	52	52
53	54	54	54	55	55	55	56	56	56
57	57	58	58	58	58	59	59	59	59
59	60	60	60	60	60	61	61	61	61
61	62	64	66	66	66	67	67	68	68
69	69	69	69	70	71	73	76		

Intervalo	f	Fa	Xm	Ef.Xm	/d/	Ef./d/	Ef./d' /2
Li-Ls							
15-20	2	2	17.5	35	30.5	61	1860.5
21-26	1	3	23.5	23.5	24.5	24.5	600.25
27-32	4	7	29.5	118	18.5	74	1369
33-38	21	28	35.5	745.5	12.5	262.5	3281.25
39-44	35	63	41.5	1452.5	6.5	227.5	1478.75
45-50	29	92	47.5	1377.5	0.5	14.5	7.25
51-56	18	110	53.5	963	5.5	99	544.5
57-62	22	132	59.5	1309	11.5	253	2909.5
63-68	8	140	65.5	524	17.5	140	2450
69-74	7	147	71.5	500.5	23.5	164.5	3865.75
75-80	1	148	77.5	77.5	29.5	29.5	870.25
	148			7,126		1,350	19,237

$$A = \frac{X_s - X_{i+1}}{10} = \frac{76 - 15 + 1}{10} = 6.2 = 6$$

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xm}{N} = \frac{7,126}{148} = 48.14 = 48$$

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot |d'|^2}{N}} = \sqrt{\frac{19,237}{148}} = 11.40$$

$$\chi = \frac{\sigma}{\sqrt{N - 1}} = \frac{11.40}{\sqrt{148 - 1}} = \frac{11.40}{12.12} = 0.94$$

$$Rc = \frac{\bar{X}}{\chi} = \frac{48}{0.94} = 51.06 > 2.58$$

$$Em = z \cdot \chi = 2.58 * 0.94 = 2.42$$

$$I - C = \frac{\bar{X} + E \rightarrow}{\bar{X} - E \rightarrow} \quad \begin{array}{l} 48 + 2.42 = 50.42 \\ 48 - 2.42 = 54.58 \end{array}$$

Tabla No. 2A (NA).

8	8	10	11	12	13	13	15	15	15
16	17	18	18	18	18	19	19	19	19
19	19	19	19	20	20	20	20	20	20
20	21	21	21	21	21	21	21	22	22
22	22	22	22	23	23	23	23	24	24
24	24	24	25	25	25	25	25	25	25
25	25	26	26	26	26	26	26	26	26
26	26	26	27	27	27	27	28	28	28
28	28	28	28	28	28	29	29	29	29
29	29	29	29	29	29	29	29	29	30
30	30	30	30	30	30	30	30	30	31
31	31	31	31	31	31	32	32	32	32
32	32	32	32	33	33	33	33	33	34
34	34	34	35	35	35	35	35	36	36
36	36	38	39	39	42	42	43		

Intervalo	f	Fa	Xm	Ef. Xm	/d/	Ef./d/	Ef./d/
Li-Ls							
8-11	4	4	9.5	38	16.5	66	1089
12-15	6	10	13.5	81	12.5	75	937.5
16-19	14	24	17.5	245	8.5	119	1011.5
20-23	24	48	21.5	516	4.5	108	486
24-27	29	77	25.5	739.5	0.5	14.5	7.25
28-31	39	116	29.5	1150.5	3.5	136.5	477.75
32-35	22	138	33.5	737	7.5	165	1237.5
36-39	7	145	37.5	262.5	11.5	80.5	925.75
40-43	3	148	41.5	124.5	15.5	46.5	720.75
	148			3,894		811	6,893

$$A = \frac{X_s - X_{i+1}}{10} = \frac{43 - 8 + 1}{10} = 3.6 = 4$$

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot xm}{N} = \frac{3,894}{148} = 26.31 = 26$$

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot |d'|^2}{N}} = \sqrt{\frac{6,893}{148}} = 6.82$$

$$\tilde{x} = \frac{\sigma}{\sqrt{N - 1}} = \frac{6.82}{\sqrt{148 - 1}} = \frac{6.82}{12.12} = 0.56$$

$$Rc = \frac{\bar{x}}{\tilde{x}} = \frac{26}{0.563} = 46.18 > 2.58$$

$$Em = Z \cdot \tilde{x} = 2.58 * 0.563 = 1.45$$

$$I - C = \bar{x} + E \rightarrow 26 + 1.45 = 27.45$$

$$\bar{x} - E \rightarrow 26 - 1.45 = 24.55$$



Tabla No. 3A (AG.)

6	6	6	7	7	8	9	11	12	12
12	12	15	15	15	15	16	16	17	17
17	17	18	18	18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19	20	20	20	21
21	21	21	21	22	22	22	23	23	23
23	23	23	24	24	24	24	24	24	24
24	24	24	25	25	25	25	25	25	25
25	25	25	26	26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	28	28	28	28	28
28	28	28	29	29	29	29	29	29	30
30	30	30	30	30	30	30	30	31	31
31	31	31	31	31	31	31	32	32	32
32	32	32	33	33	33	33	33	34	34
34	34	34	34	35	35	35	36	37	37
37	39	40	41	42	42	42	43		

Intervalo	f	Fa	Xm	Ef.Xm	/d/	Ef./d/	Ef./d´/2
6-9	7	7	7.5	52.5	17.5	122.5	2143.75
10-13	5	12	11.5	57.5	13.5	67.5	911.25
14-17	10	22	15.5	155	9.5	95	902.5
18-21	22	44	19.5	429	5.5	121	665.5
22-25	29	73	23.5	681.5	1.5	43.5	65.25
26-29	26	99	27.5	715	2.5	65	162.5
30-33	29	128	31.5	913.5	6.5	188.5	1225.25
34-37	13	141	35.5	461.5	10.5	136.5	1433.25
38-41	3	144	39.5	118.5	14.5	43.5	630.75
42-45	4	148	43.5	174	18.5	74	1369
				3,758		957	9509

$$A = \frac{X_s - X_i + 1}{10} = \frac{43 - 6 + 1}{10} = 3.8 = 4$$

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot \chi m}{N} = \frac{3758}{148} = 25.39 = 25$$

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot |d'|^2}{N}} = \sqrt{\frac{9509}{148}} = 8.01$$

$$\chi = \frac{\sigma}{N - 1} = \frac{8.01}{12.12} = 0.66$$

$$Rc = \frac{\bar{X}}{\bar{X}} = \frac{25}{0.66} = 37.88$$

$$Em = Z \cdot \chi = 2.58 * 0.66 = 1.70$$

$$I-C = \bar{X} - E \rightarrow 25 - 1.70 = 23.30$$

$$\bar{X} + E \rightarrow 25 + 1.70 = 26.70$$

Tabla No. 4A Total.

16	19	24	25	25	25	26	26	26	27
27	28	28	29	29	29	29	30	31	31
31	31	32	32	32	32	32	33	33	33
33	33	34	34	34	34	34	34	35	36
36	36	37	37	37	37	37	37	38	38
38	38	38	38	38	39	39	39	39	39
39	39	39	39	40	40	40	40	40	41
41	41	41	41	41	42	42	42	42	43
43	43	43	43	43	43	44	44	44	44
44	45	45	45	46	46	46	46	46	46
47	47	48	48	48	48	48	48	48	48
48	48	48	49	49	49	49	50	50	50
50	50	51	51	51	51	51	51	52	52
52	53	53	53	53	54	55	55	56	56
57	57	61	61	62	63	66	72		

Intervalo	f	Fa	Xm	Ef.Xm	/d/	Ef./d/	Ef./d <sup>2</sup> /2
16-21	2	2	18.5	37	22.5	45	1012.5
22-27	9	11	24.5	220.5	16.5	148.5	2450.25
28-33	21	32	30.5	640.5	10.5	220.5	2315.25
34-39	32	64	36.5	1168	4.5	144	648
40-45	30	94	42.5	1275	1.5	45	67.5
46-51	34	128	48.5	1649	7.5	255	1912.5
52-57	14	142	54.5	763	13.5	189	2551.5
58-63	4	146	60.5	242	19.5	78	1521
64-69	1	147	66.5	66.5	25.5	25.5	650.25
70-75	1	148	72.5	72.5	31.5	31.5	992.25
	148			6134		1182	14121

$$A = \frac{X_s - X_i + 1}{10} = \frac{72 - 16 + 1}{10} = 5.7 = 6$$

10 10

$$\bar{X} = \frac{\sum f \cdot \chi m}{N} = \frac{6134}{148} = 41.44 = 41$$

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum f \cdot |d^1|^2}{N}} = \sqrt{\frac{14121}{148}} = 9.76$$

$$\tilde{\chi} = \frac{\sigma}{\sqrt{N - 1}} = \frac{9.76}{\sqrt{148 - 1}} = \frac{9.76}{12.12} = 0.80$$

$$Rc = \frac{\bar{X}}{\tilde{\chi}} = \frac{41}{0.80} = 51.25 > 2.58$$

$$Em = z \cdot \tilde{\chi} = 2.58 * 0.80 = 2.06$$

$$\begin{aligned} 1-C &= \bar{X} - E \rightarrow 41 + 2.06 = 38.94 \\ &\bar{X} + E \rightarrow 41 + 2.06 = 43.06 \end{aligned}$$

Tabla N1.

No.	ítem	f	%	p	g	$\bar{p}$	$E$	+	-	Rc	Significación	Fiabilidad
Asertividad	Alto	38	26	0.26	0.74	0.04	0.10	0.36	0.16	6.5	Si	Si
	Regular	82	55	0.55	0.45	0.04	0.10	0.65	0.45	13.8	Si	Si
	Bajo	28	19	0.19	0.81	0.03	0.08	0.27	0.11	6.34	Si	Si

Tabla N2.

No.	ítem	f	%	p	g	$\bar{p}$	$E$	+	-	Rc	Significación	Fiabilidad
No Asertividad	Alto	32	22	0.22	0.78	0.03	0.08	0.3	0.14	7.34	Si	Si
	Regular	92	62	0.62	0.38	0.04	0.10	0.72	0.52	15.5	Si	Si
	Bajo	24	16	0.16	0.84	0.03	0.08	0.24	0.08	5.34	Si	Si

Tabla N3.

No.	ítem	f	%	p	g	$\bar{p}$	$E$	+	-	Rc	Significación	Fiabilidad
Agresividad	Alto	49	33	0.33	0.67	0.04	0.10	0.43	0.23	8.25	Si	Si
	Regular	77	52	0.55	0.48	0.04	0.10	0.65	0.45	13.75	Si	Si
	Bajo	22	15	0.15	0.85	0.03	0.08	0.23	0.07	5	Si	Si

Formulas utilizadas para las tablas (N1, N2, N3).

$$\% = \frac{X * 100}{N} =$$

$$\tilde{P} = \sqrt{\frac{p * g}{N}}$$

$$E = Z * \tilde{P} =$$

$$Rc = \frac{p}{\tilde{P}} =$$

$$p = \frac{\%}{100} =$$

$$p + E =$$

$$p - E =$$

$$g = \frac{100 - \%}{100} =$$