

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“HERMILIO VALDIZAN” DE HUÁNUCO.
ESCUELA DE POST GRADO**



**EL PROGRAMA DE LOS ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS Y EL ANÁLISIS
SOCIOCULTURAL DE LAS PRÁCTICAS DE SERVICIOS E INCIDENCIA EN
EL DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE
HUÁNUCO AÑO 2016**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL
DESARROLLO SOCIAL.

TESISTA: SOLEDAD ZENAIDA VILLANUEVA GÁLVEZ

ASESOR: Dra. MARINA LLANOS MELGAREJO

HUÁNUCO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A DIOS

Por haberme dado la vida y por permitirme
el haber llegado hasta este momento
tan importante en mi vida de ser profesional.

A MIS PADRES

Marcelino Villanueva y Nicolaza Gálvez el
pilar fundamental en mi vida con mucho amor
y cariño por sus recomendaciones y consejos
puestos en mí.

A MI AMADO

Una gran persona que eres. Estás lleno
de virtudes y valores que hicieron que
enloquezca de amor por ti gracias por tu
apoyo amor IVAN.

A MIS HIJOS

John y Solange mis dos grandes
amores
en mi vida que son mi motor y motivo
los
dedico con todo cariño y amor por su
paciencia y por su comprensión los
amo

A MIS HERMANOS

Por ser el ejemplo de mis hermanos
mayores y el aprender constante de
mis hermanos menores en aciertos
y de momentos difíciles; están en los
momentos más buenos que malos.

AGRADECIMIENTO.

A MI ALMA MATER UHEVAL

La universidad que nos abrió las puertas para ser mejores personas y buenos profesionales.

A LOS MAESTROS

A los profesores de la escuela de POST GRADO por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

RESUMEN

La investigación se desarrolló en la ciudad de Huánuco; El programa de los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos (AA) representa el principal modelo de ayuda-mutua en Perú. Específicamente el 12º Paso o llevar el mensaje promueve la difusión del programa a través del relato de experiencias personales de recuperación, además de ayudar al mantenimiento de la sobriedad. El contexto de los programas representa un lugar ideal para el encuentro con Alcohólicos Anónimos como consecuencia del consumo crónico del alcohol.

Con base en la teoría de la actividad de Alexei Leontiev y en el modelo del sistema de actividad de y del libro de texto de lo Alcohólicos Anónimo analicé la actividad de llevar el mensaje en la Ciudad del Perú. Realicé una etnografía (notas de campo, entrevistas, encuestas, semiestructuradas y análisis de textos) para identificar los significados de AA entorno a la recuperación del alcoholismo y para comprender el sentido personal que para los miembros tiene el llevar el mensaje en su recuperación.

La estructura de servicio es la organización de AA que garantiza la recuperación y el análisis sociocultural de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco e introducción a los nuevos miembros en la actividad social, laboral, familiar. En los relatos personales se comunican significados como regresar la dádiva, despertar espiritual, emocional, física y puente de comprensión. Esta red de significados y las acciones de servicio establece las condiciones para la transformación de la persona alcohólica. Estos significados son instrumentos que orientan las acciones frente a los programas de A.A, no obstante, son interpretados de manera individual, estableciendo un sentido personal sobre la actividad. Llevar el mensaje representa una estrategia para aproximarse a pacientes con dependencia al alcohol.

Palabras Clave: Alcohólicos Anónimos, Contexto de ayuda mutua recuperación Espiritual, Metal y Física en lo personal.

SUMMARY

The research was carried out in the city of Huánuco; The Twelve Step Program of Alcoholics Anonymous (AA) represents the main model of mutual aid in Peru. Specifically the 12th Step or carrying the message promotes the dissemination of the program through the story of personal experiences of recovery, as well as helping to maintain sobriety. The context of the programs represents an ideal place for the encounter with Alcoholics Anonymous as a consequence of chronic alcohol consumption.

Based on the theory of the activity of Alexei Leontiev and in the model of the system of activity and the textbook of Alcoholics Anonymous I analyzed the activity of carrying the message in the City of Peru. I did an ethnography (field notes, interviews, surveys, semi-structured and text analysis) to identify the meanings of AA surrounding the recovery of alcoholism and to understand the personal sense that members have in carrying the message in their recovery.

The service structure is the AA organization that guarantees the recovery and socio-cultural analysis of service practices and advocacy in personal and social development in the department of Huánuco and introduction to new members in social, work and family activity. In personal stories are communicated meanings such as returning the gift, spiritual awakening, emotional, physical and bridge of understanding. This network of meanings and service actions establishes the conditions for the transformation of the alcoholic person. These meanings are instruments that guide actions against A.A programs, however, they are interpreted individually, establishing a personal sense about the activity. Carrying the message represents a strategy to approach patients with alcohol dependence.

Palabras Clave: Alcoholics Anonymous, Context of mutual help Spiritual, Metal and Personal recovery in the personal.

INTRODUCCIÓN

En el Perú es muy complejo hablar de programas de Alcohólicos Anónimos, el programa de los alcohólicos anónimos y el análisis sociocultural de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco.

En este trabajo de investigación presento cual es la lógica interna de la comunidad de AA para mantener una relación de cooperación con programas de A.A y varias instituciones de salud. primero fue necesario realizar una revisión de investigaciones anteriores y un proceso de reflexión teórica para el establecimiento. En el primer capítulo describo el panorama de cómo se relaciona el programa de A.A ante el consumo crónico y dependiente del alcohol, el cual ha sido definido desde hace varias décadas, como un problema de salud pública en Perú. A lo largo de este capítulo hago mención de algunos casos concretos de los programas que han abordado el consumo crónico de alcohol mediante programas de atención, así como los principales resultados. Hacia el final del primer capítulo hago mención del actual plan estratégico de los programas para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol y otras drogas.

En el segundo capítulo me centré en comprender a AA como una comunidad o programas de recuperación social e internacional, a partir de investigaciones AA en el mundo y en Perú a través del crecimiento datos de distintas fuentes, menciono algunas de las estrategias seguidas por AA para garantizar la recuperación la continuidad como movimiento social. como una comunidad con una necesidad permanente por atraer nuevos miembros. Estos autores propusieron que un mecanismo para satisfacer parte de esta urgencia es el 12º Paso de AA: llevar el mensaje de recuperación a otros alcohólicos que no han podido dejar de beber. *Llevar el mensaje* se refiere al momento en el cual un alcohólico en recuperación se presenta ante un alcohólico activo, para compartirle sus experiencias de recuperación a través de los Doce Pasos de AA, como una manera de mostrar que sí existe una solución para dejar de consumir alcohol y así evitar todos los problemas de salud, sociales y económicos que le son propios.

Una forma que la comunidad de AA en Perú ha desarrollado para promover estos encuentros con alcohólicos no recuperados, ha sido a través de establecer relaciones. En el mismo capítulo presento algunas características de esta relación de cooperación, así como algunos aspectos centrales de llevar el mensaje y su relación con los orígenes de AA en los EE.UU. Al final del capítulo enfatizo el gran valor que tiene hoy en día esta actividad basándome en la revisión de los principios fundamentales de AA contenidos en lo que ellos llaman los Tres Legados.

Por otro lado, a pesar de que existe una vasta producción científica sobre AA desde distintas disciplinas y diversas perspectivas teóricas, encontré pocas investigaciones que hicieran referencia directa a la actividad de llevar el mensaje como tema principal de estudio. En el tercer capítulo me he enfocado especialmente a revisar investigaciones de corte sociocultural, puesto que me ofrecieron mayor riqueza en cuanto a datos empíricos, conceptos teóricos y propuestas metodológicas. Estos datos sirvieron para desarrollar el planteamiento del problema y formular las preguntas de investigación.

El cuarto capítulo corresponde al planteamiento del problema, además de tener una función de enlace entre los capítulos precedentes y los dos siguientes. En él expongo algunas conclusiones de las investigaciones previas, así como los razonamientos que justifican el desarrollo de esta investigación. En este capítulo señalo la ausencia de estrategias públicas para atender a la población dependiente al alcohol, resaltando la fuerte presencia de AA en los contextos de los programas la cual se ha ido estableciendo a través de sus mecanismos de colaboración. Para comprender mejor la presencia. En el capítulo cinco desarrollo la propuesta teórica para el estudio de las actividades de AA en los programas. Esta investigación se ubica en el marco general de la teoría de la actividad, la cual ha derivado del pensamiento de la psicología histórico-cultural. A lo largo del capítulo describo los principios teóricos fundamentales para el estudio de las actividades socioculturales en las cuales las personas participan de manera histórica y colectiva, haciendo uso de herramientas y signos. Además, en este capítulo propongo y describo la unidad de análisis al sistema de actividad.

actividad de llevar el mensaje. En él describo el proceso de inserción a la sociedad, También describo los procedimientos y técnicas que seguí para la observación de la actividad y el registro de los datos. Hacia el final describo la población observada y los aspectos éticos que guiaron la recopilación de los datos.

la comunidad de AA para cumplir con su propósito de alcanzar al alcohólico que aún no ha dejado de beber. en donde los miembros de AA llevan a cabo actividades estructuradas dirigidas a objetivos bien definidos. Para comprender mejor esta organización, fue necesario examinar lo que en AA se conoce como la *Unidad de servicio*. Esta unidad representa una organización derivada de la experiencia acumulada, en la cual se desarrollan múltiples actividades que comparten un objetivo en común: llegar al alcohólico activo. El propósito es mostrar el panorama contextual en el cual se halla inserta la actividad de llevar el mensaje, además de señalar las interrelaciones entre las distintas actividades dentro de la sociedad.

La unidad de servicio para enfocarme especialmente en una sola parte de la unidad de servicio: en los programas A.A con relación al aprendizaje y preparación necesaria para enfrentarse al alcohólico en recuperación. La intención de esta investigación es mostrar que llevar el mensaje no solo se trata de convencer a un paciente alcohólico de que asista a un grupo de AA, sino que implica un trabajo personal de quien lleva el mensaje, en el cual se sigue jugando su propia sobriedad.

A pesar de que la actividad de llevar el mensaje tiene una duración corta, es una actividad que condensa una gran cantidad de significados básicos del mundo sociocultural de AA.

Por último, la discusión de los resultados de la investigación, estableciendo relaciones y enlaces entre los diferentes contextos analizados y los diferentes niveles de actividad observados. También desarrollo algunas consideraciones teórico-metodológicas con base al trabajo de campo y planteo algunos puntos a considerar en el campo de investigación del alcoholismo.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY	v
INTRODUCCION	vi
INDICE	ix
CAPITULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Descripción del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos Específicos	3
1.4 Hipótesis	4
1.4.1. Hipótesis General	4
1.4.2. Hipótesis Específicos	4
1.5 Variables	5
1.5.1. Variable Independiente	5
1.5.2. Variable Dependiente	5
1.6. Operacionalización de variables	5
1.7. Justificación e Importancia de la Investigación	6

1.7.1. Justificación	6
1.7.2. Importancia	9
1.8. viabilidad	10
1.9. Limitaciones	10
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	11
2.2. Bases Teóricas	18
2.3. Definiciones conceptuales	22
2.4. Bases Epistemológicas	23
CAPITULO III	
MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Nivel de Investigación	26
3.2. Tipo de Investigación	27
3.3. Diseño y esquema de investigación	27
3.3.1. Diseño de la Investigación	27
3.3.2. Esquema de investigación	28
3.4. Población y Muestra	28
3.4.1 Población	28
3.4.2 Muestra	29
3.5. Definición operativa del Instrumento de Recolección de Datos	30
3.6. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos	31
3.6.1. Técnicas de recojo	31
3.6.2. Técnicas de procesamiento	32
3.6.3. Técnicas de presentación de datos	32

CAPITULO IV	
RESULTADOS	
4.1. Presentación de resultados	33
4.2. Contratación de hipótesis	45
CAPITULO V	
DISUCION DE RESULTADOS	47
CONCLUSIONES	52
SUGERENCIAS	53
BIBLIOGRAFÍA	54
ANEXOS	56

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

El problema de investigación sobre el alcoholismo, desde la década de 1950 se ha venido considerando al problema del alcoholismo bajo el modelo de salud pública dentro la sociedad. En diferentes momentos de los años 60, 70 y 80 surgieron de manera reiterada en publicaciones de salud pública, señalamientos hacia la problemática del consumo excesivo de alcohol. Posteriormente, en la publicación abuso de bebidas alcohólicas como un problema primario de salud física, mental y espiritual tanto por sus consecuencias directas en el individuo, como por las asociadas en el área familiar, social y/o laboral.

El abuso del alcohol conlleva a la enfermedad astuta, desconcertante y destructiva. Ha estimado que el abuso del alcohol representa el 9% del peso total de la enfermedad en nuestro país. En un panorama muy general, la Organización Mundial de la Salud ha señalado que en los países en desarrollo, el consumo de alcohol figura como el primer factor de mortalidad prematura (OMS, 2002). En sus reportes sobre alcohol, la OMS ubicó a Perú en 1999 entre los diez primeros países con mayor índice de síndrome de dependencia al alcohol y entre los primeros cinco con mayor tasa de enfermedades

crónicas de hígado y/o cirrosis (WHO, 1999). En la Encuesta Nacional de Adicciones del 2002 se calculó que el 4.7% (2'841,303) de los mexicanos, entre 12 y 65 años, cumplieron con el criterio de dependencia alcohólica (ENA, 2002) y aproximadamente más de 14 millones presentan patrones de consumo riesgoso para la salud. En la encuesta más reciente se estimó que el 5.5% (4'168,063) cumplían con los criterios de abuso o dependencia (ENA, 2008).

En estudios epidemiológicos en salas de urgencias, menciono las principales complicaciones médicas asociadas: daño hepático (cirrosis, hígado graso), trastornos gastrointestinales (tubo digestivo, gastritis), alteraciones del aparato cardiovascular, daño neurológico, trastornos en la memoria, demencia, convulsiones, alucinaciones y neuropatía periférica (Kershenobich y Vargas, 2001; Narro, Lee y Gutiérrez, 2001).

Sin embargo, esta situación no es exclusiva en el Perú sino un problema que involucra tanto a países desarrollados como subdesarrollados. Cuando se reflexiona sobre la historia del desarrollo de las estrategias y tratamientos para el control del consumo de alcohol, se observa que han existido múltiples perspectivas desde donde abordarlo. Esta situación refleja la diversidad de definiciones del problema y de propuestas de solución. A este respecto, Campillo Díaz y Romero (2001) señalaron que:

“En pocos campos de la terapéutica médica ha habido tal cantidad de posturas encontradas y de tan diferentes orígenes. De hecho, hay teorías e ideologías originadas en la religión y la moral que se mezclan con concepto.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 Problema general.

PG. ¿Cómo se relacionan los programas de alcoholicos anónimos y el análisis sociocultural de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco?

1.2.2 Problemas específicos.

PE₁ ¿Cuál es el resultado de los programas de AA, para realizar la actividad de prácticas de servicios en la población de Huánuco?

PE₂ ¿Cuáles son las prácticas que realizan los miembros de AA para sus servicios en el desarrollo personal y social en la ciudad de Huánuco?

1.3. OBJETIVOS.

1.3.1. Objetivo general.

OG: Determinar la relación de los programas de alcoholicos anónimos y el análisis sociocultural de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco

1.3.2. Objetivos específicos

OE₁: Conocer los resultados de los programas de AA, para realizar la actividad de prácticas de servicios en la población de Huánuco

OE₂: Conocer las prácticas que realizan los miembros de AA para sus servicios en el desarrollo personal, social y la salud en la ciudad de Huánuco.

1.4. HIPÓTESIS Y SISTEMA DE HIPÓTESIS.

1.4.1 Hipótesis general

H₁: Los programas A.A se relacionan positivamente con los análisis socioculturales de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco.

1.4.2 Hipótesis Nula.

H₀: Los programas de A.A se relacionan negativamente con los análisis socioculturales de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco.

1.4.3 Hipótesis Específicos.

H_{i1}. Los resultados de los programas de AA son positivos para realizar la actividad de prácticas de servicios en la población de Huánuco.

H₀. Los resultados de los programas de AA son negativos para realizar la actividad de prácticas de servicios en la población de Huánuco.

H_{i2}. Las prácticas que realizan los miembros de AA son positivas para realizar sus servicios en el desarrollo personal y social en la ciudad de Huánuco.

H₀. Las prácticas que realizan los miembros de AA son negativos para realizar sus servicios en el desarrollo personal y social en la ciudad de Huánuco.

1.5 VARIABLE.

1.5.1 Variable Independiente (X)

Los programas de AA.

1.5.2. Variable Dependiente (Y)

Los servicios de recuperación de AA.

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: LOS PROGRAMAS A.A			
DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIONES OPERACIONAL		
	DIMENSION	INDICADORES	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
Es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de A.A es el deseo de dejar de beber.	<p>Espiritual</p> <p>Física</p> <p>Mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es la esencia de quienes somos • Diferencia del cuerpo y alma • Depresor del sistema nervioso • Incapacidad personal • Incapacidad intelectual 	<p>Técnica</p> <p>Análisis Documental</p> <p>Instrumentos</p> <p>Documentos</p>
VARIABLE DEPENDIENTE: LOS SERVICIOS PARA SU RECUPERACION DE A.A			
DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIONES OPERACIONAL		
	DIMENSION	INDICADORES	TECNICAS/ INSTRUMENTOS

El principal servicio que brinda AA es llevar el mensaje a la comunidad	<p style="text-align: center;">METAS</p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alcanzar el estado de sobriedad • Guías de Conferencias • Compartir, informes del día 	<p>Técnica Análisis Documental Instrumentos Documentos</p> <p>Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario</p> <p>Técnica Entrevista Instrumento Guía de Entrevista</p> <p>Técnica Observaciones Instrumentos Guía de observaciones</p>
---	---	---	--

1.7 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 Justificación

El presente trabajo de investigación, es importante para el conocimiento de la sociedad en general en donde los peruanos con dependencia al alcohol. Desde el marco de la salud pública, una estrategia para compensar la falta de atención profesional es optimizar los recursos existentes. Actualmente, el programa de los Doce Pasos de AA representa una de las opciones más utilizadas en Perú y se estiman 14 mil grupos distribuidos por todo el país.

Por otro lado, los hospitales son lugares frecuentados por consumidores crónicos debido a las consecuencias de salud ocasionadas por el alcohol. El paso obligado para muchos de ellos ofrece la posibilidad de vincularlos a AA de manera sistemática. Una primera aproximación para el desarrollo de una técnica de derivación es la comprensión de AA, su presencia en los contextos hospitalarios y la actividad de llevar el mensaje.

Se presume que obtener un mejor entendimiento de AA, será fundamental para diseñar estrategias de manera adecuada para el desarrollo y el bienestar de la sociedad unos de los método utilizado para el estudio de la actividad es de cómo “llevar el mensaje”, los pasos para introducir al contexto de la actividad, los procedimientos para la recolección de datos y los aspectos éticos de los consentimientos informados que nos conlleva para un desarrollo de una sociedad en general en la ciudad de Huánuco.

Dimensión Social.

En fundamental realizar acciones en el contexto social sobre el alcoholismo en las zonas que afectan de alta pobreza sobre toda la extrema pobreza para un buen desarrollo emocional, económico y sobre todo personal, “La significación media entre el hombre y su reflejo del mundo en la medida en que adquiere conciencia de éste, esto es, en la medida en que su reflejo del mundo está basado en la experiencia de la práctica social y lo incluye” entendemos que la significación es un reflejo de la realidad independiente de la relación individual, para luego convertirse en el instrumento por el cual adquirimos conciencia de la realidad.

Dimensión Cultural de la Vida Humana.

La cultura está presente en forma de herramientas, signos, rituales, reglas y normas que median nuestras actividades. También en las formas simbólicas, la cultura se acumula a través

de la historia de los grupos sociales para dar sentido al mundo que nos rodea.

Dimensión Origen Social de los Procesos Psicológicos.

En lo general del desarrollo, las funciones psicológicas no surgen directamente del individuo, sino se presentan de manera distribuida entre el individuo y otras personas. A estas funciones las denominó interpsicológicas. Con el tiempo, el individuo llega a dominar la función y la ejecuta sin ayuda de otros, convirtiéndose en una función intrapsicológica. A pesar de que esta ley fue escrita para referirse al aprendizaje en niños, el mismo principio se aplica para cualquier proceso de desarrollo de la persona humana.

Dimensión de una Perspectiva del desarrollo o Genética.

Adoptar una perspectiva genética significa hacer presente la dimensión histórica de un fenómeno en su contexto para identificar su origen y trazar su evolución. Las actividades son el resultado continuo de eventos históricos bajo ciertas condiciones, lo que conlleva a reformas permanentes. Considerar el desarrollo tiene una implicación para el método de investigación,

Dimensión Económica.

Las consecuencias económicas del consumo excesivo de alcohol son muy difíciles de determinar ya que es causa de multitud de enfermedades motivos de accidentes, genera violencia genera rupturas. Además, el tratamiento es costosa como el tratamiento farmacológico esto es la consecuencia de un impacto muy elevado sobre la sociedad.

Dimensión de Mortalidad.

En el Perú y en el mundo las personas mueren por intoxicación por alcohol desde el 2010 hasta la actualidad la intoxicación por alcohol es causada por el consumo de grandes cantidades causa la muerte pero sin embargo están tomando medidas necesarias para evitar la muerte, programas de AA, las fuerzas policiales, los hospitales dentro de la sociedad de esta manera reducir la mortalidad por la injerta de alcohol, así podemos llegar a analizar de la evidencia científica programas y políticos que reducen la enfermedad por alcoholismo donde la mayoría de las personas mueren entre los 35 y 65 años por intoxicación.

1.7.2 Importancia.

La importancia de la investigación es determinar la solución como parte del movimiento de ayuda-mutua para los problemas relacionados al consumo de alcohol de esta manera brindado un servicio adecuado. También se le ha considerado como un programa que ha venido creciendo al margen de la profesionalización y del mundo de la ciencia, principalmente del saber médico y sus instituciones, observando una diversidad de formas de relacionarse, El proyecto tuvo como objetivo analizar la comunidad de AA como un movimiento internacional de ayuda-mutua e identificar los procesos de adaptación en los distintos contextos culturales, Este recuento tiene el propósito de mostrar algunos antecedentes de esta actividad y cómo fue evolucionando hasta convertirse en parte del programa de los Doce Pasos de AA. principios básicos en AA

1.8 VIABILIDAD.

El presente estudio de investigación resulta viable e interesante porque se cuenta con lo siguiente:

- Autorización del coordinador del programa de AA.
- Apoyo por parte de los miembros del programa AA.
- Recursos Financieros.
- Bibliografía.
- Disponibilidad de tiempo, el investigador dispone del tiempo disponible
- Se cuenta con asesor disponible y aprobado.
- Experiencia laboral con los programas AA

1.9 LIMITACIONES

En cuanto a las limitaciones son los siguientes:

- La falta de investigaciones relacionadas al tema llevado a cabo en la ciudad de Huánuco nos impide tener un perfil emocional sobre los indicadores de los programas AA.
- En la aplicación de instrumentos existe la probabilidad que algunos de los encuestados respondan en forma subjetiva sobre el tema de investigación.
- Los miembros de AA no están dispuestos a revelar su nombre e identidad ya que anónimos.
- No se cuenta con una adecuada organización para el recojo de información ya que algunos de los miembros son de fuera del lugar.
- Los programas no cuentan con los miembros de AA, fijos porque no es obligatorio su asistencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES.

Respecto a los antecedentes del presente trabajo de investigación detallo los siguientes en:

2.1.1 Internacional.

Nace el 10 de junio de 1935, en la Ciudad de Akron Ohio en los Estados Unidos, cuando dos personas se unen para dejar de beber, Bill W. y el Dr. Bob. Actualmente está en 180 países y tiene más de 2 millones de miembros en recuperación

Según los datos con los que cuenta la OMS, Europa es la región del mundo donde hay un mayor consumo de alcohol per cápita —10,9 litros de alcohol puro anuales— y especialmente Europa del Este, que tiene los índices más altos del mundo.

La segunda región donde el consumo de alcohol es más elevado es Latinoamérica, con 8,4 litros de alcohol puro per cápita por año, de los que 7,2 litros son efectivamente comprobados y 1,2 litros son calculados, De hecho, Vladimir Poznyak, coordinador del departamento de abuso de sustancias y autor del informe, explicó que se calcula que un

25% del alcohol que se consume en el mundo se produce de manera ilegal, el resto de regiones registran consumos de 6,8 litros per cápita en el Pacífico Occidental; 6 litros en África; 3,4 en el Sudeste Asiático; y 0,7 en el Mediterráneo Oriental.

- América Latina lo lidera Chile, donde existe un consumo anual per cápita de 9,6 litros de alcohol puro. Si se divide por sexos, el informe revela que los chilenos consumen 13,9 litros anualmente y las chilenas 5,5 litros.
- El segundo en la lista es Argentina, con un total de 9,3 litros per cápita por año. Las argentinas consumen 5,2 litros y los argentinos 13,6 litros.
- La tercera posición la ocupa Venezuela, con 8,9 litros de alcohol puro per cápita, que se divide en 12,7 consumidos por los venezolanos y 5,2 por las venezolanas.
- Los siguientes en la lista son, por orden jerárquico: Paraguay (8,8 litros); Brasil (8,7); Perú (8,1); Panamá (8); Uruguay (7,6); Ecuador (7,2); México (7,2); República Dominicana (6,9); Colombia (6,2); Bolivia (5,9); Costa Rica (5,4); Cuba (5,2); Nicaragua (5); Honduras (4); Guatemala (3,8); El Salvador (3,2):

Con respecto al tipo de alcohol consumido, en América Latina, lo que más se ingiere es cerveza (53%); seguida de un 32.6% de licores (vodka, whisky), y un 11.7% de vino.

1934 Bill Wilson, o Bill W., se internó por cuarta y última vez en el Hospital Towns en la ciudad de Nueva York estableciendo una relación de amistad con el Dr.

Silkworth quién atendía el pabellón de alcohólicos. Posteriormente, Bill W. ya sin volver a beber alcohol, regresó frecuentemente al Hospital Towns en busca de otros alcohólicos para ayudar es muy importante realizar los servicios ya que es parte de las practicas que realizan del de los programas de A.A

1935 En Ohio Bill W. conoce al Dr. Bob, otro alcohólico, a través del movimiento de los grupos Oxford. A partir de ese encuentro se gestó la formación de AA, teniendo como día de su fundación el 10 de junio. El Dr. Bob creó el pabellón para alcohólicos en el Hospital Santo Tomás, en Akron, Ohio.

1939 100 miembros de AA. Se publicó el libro Alcohólicos Anónimos para difundir el movimiento. Del libro se tomó el título para nombrar a la comunidad. En el libro se publicaron las experiencias de los primeros alcohólicos recuperados y el programa de los Doce Pasos. el último se le conoce como el Primer Legado de AA: la Recuperación.

1940 El crecimiento acelerado implicó nuevos problemas de comunicación entre los nuevos integrantes y los grupos recién formados de alcohólicos en recuperación. Se estableció la primer Oficina de Servicios Generales.

PAÍS	Tratamiento Profesional	Otro miembro de AA
EE.UU.	40%	34%
Suecia	50%	19%
Islandia*	77%	25%
Polonia	33%	42%
Perú	5%	55%
Perú[□]	8% ¹	61%
Perú⁺	4%	64%

2.1.2 Nacional. -

El Perú se ubica en el sexto lugar, según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El estudio recoge las estimaciones sobre porcentajes de consumo de alcohol en el mundo basados en las estadísticas proporcionadas por los propios países. En Perú hay medio millón de peruanos alcohólicos de los cuales, el 20 por ciento son jóvenes que han iniciado su adicción desde los 11 años aproximadamente. Lima aumentaron en un 164% durante los últimos cuatro años, según un informe publicado por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA).

Hoy son 281, 000 personas residentes en Lima quienes presentan signos de alcoholismo, de acuerdo al Estudio sobre Prevención y Consumo de Drogas en la Población General de Lima Metropolitana realizado por Divida entre personas de 12

¹ Este porcentaje, relativamente bajo, contrasta con la idea expresada en el capítulo uno, en dónde señalé que la canalización de parte de grupos de personas con sus experiencias y su práctica común. Si existe datos confiables que puedan dar explicación aproximada, una suposición tentativa es pensar que, a pesar de la recomendación de los médicos por asistir a AA, los pacientes no llegan a los grupos.

a 65 años. En el 2010, el mismo estudio arrojó una cifra de 110, 072 personas afectadas por ese problema de adicción.

- Más de 150 grupos en todo el país.
 - México que tiene más de 14,000 grupos
 - 13 áreas de servicio.
 - 4 grupos en el penal de Pucallpa.
 - Más de 3,000 mil miembros.
- Los programas de AA:

Los programas de los Alcohólicos Anónimos que se encuentran a nivel nacional: alcohólicos anónimos es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza, para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de alcohólicos anónimos es el deseo de dejar la bebida, para ser miembro de alcohólicos anónimos no se pagan honorarios ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones.
1. En los programas de AA. Que es lo que no hacen:
 - no recluta a sus miembros
 - no hace campañas, no vigila, no es una religión, no es una organización médica
 - no participa en investigaciones sobre alcoholismo, ni la patrocina
 - no ofrece ningún servicio social

- no da a conocer el nombre de sus miembros (practica el anonimato)
- no acepta dineros de fuentes externas
- no interviene en controversias
- no mantiene registros de miembros

2.1.3 Local.

En la ciudad de Huánuco aumenta el Alcoholismo de esta Manera dio a conocer el jefe del Departamento de Adicciones del Hospital Hermilio Valdizán de Lima, Carlos Ordóñez, quien abordó la ponencia "Panorama de las adicciones en el Perú", durante el segundo día del I Congreso Internacional de Salud Mental y Psiquiatría, que se realiza en nuestra ciudad. Según el Ministerio de Salud, el 10% de la población total en el país sufre de alcoholismo. Huancayo alberga a más de 500 mil habitantes, lo cual significa que al menos 50 mil pobladores lo padecen. De estos, solo el 10 %, también, lleva tratamiento para controlar esta enfermedad que a diario cobra víctimas mortales y sociales. Además, ya hace más de unos años la cifra arrojaba que los jóvenes iniciales su vida etílica desde los 13 años. De más de 400 mil escolares de secundaria, 26 mil ya se iniciaron en el consumo de bebidas alcohólicas.

- **ESTADÍSTICAS.** El médico psiquiatra precisó que los más afectados son los adolescentes y jóvenes, ya que, de acuerdo a un estudio realizado en 135 mil estudiantes de primer a quinto año de secundaria en colegios procedentes

de las provincias de Piura, Paita, Morropón, Ayabaca y Huancabamba, el 26% consume alcohol y 15% tabaco.

"Para el caso del alcohol, su consumo genera factores de riesgo vinculados a accidentes de tránsito, ausentismo y tardanza laboral, arrestos policiales, violencia familiar y hasta homicidios. Además, causa daños a la salud como lesiones intestinales, trastornos cardiovasculares, dependencia, enfermedades hepáticas, entre otras patologías" 27 de agosto del 2015 Municipalidad trabaja en la implementación de su propio "Plan Zanahoria", que establece drásticas sanciones a los infractores Aumentan casos de alcoholismo en Huánuco.

"De 200 pacientes que atendíamos, aumentaron un promedio de 215 a 220 Región Junín ocupa segundo lugar en consumo de licores que nos conlleva a la muerte.

Enfermedad es segunda causa de muerte en el mundo y el 10% de la población local estaría enferma según especialista",

Organización Mundial de la Salud (OMS), el Perú ocupa el sexto lugar en el consumo de alcohol puro (8.1 al año) en Latinoamérica. A nivel de regiones, Lima lidera el ranking, luego le sigue Junín y Huancavelica.

Nuestra esperanza es que cuando el mensaje de los A.A sea lanzado sobre la mundana marea del alcoholismo, los bebedores derrotados se aprovecharán de él siguiendo sus indicaciones. Estamos seguros de que muchos se pondrán en pie por sí mismos para emprender la marcha, ellos se acercarán a más enfermos y así podrán surgir refugios de

alcohólicos en cada ciudad y caserío, para aquellos que no encuentran una solución pues tiene que buscar la solución en los programas de alcohólicos anónimos ya que gracias a sus experiencias vividas de algunos que llevan años de sobriedad, es el mejor mensaje que puedes encontrar, en la localidad de Huánuco y así tenemos los programas:

- Mi Mejor Compañero
- Despertar
- Camino a la Felicidad
- El comienzo de una nueva vida
- Soy un milagro
- Soy un milagro
- Una esperanza de vida

2.2. Bases teóricas.

2.2.1 Base Teórica N° 01: Programa de Alcohólicos Anónimos.

Nace en 1935 en akron EE.UU. Cofundadores (bill y bob) Hombres y mujeres recuperados en el mundo, en diferentes países Alcohólicos Anónimos es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza, para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de alcohólicos anónimos es el deseo de dejar la bebida.

En una referencia histórica en el año 1934- 19354 que comienza desde cuando Bill Wilson, o Bill W., se internó por

cuarta y última vez en el Hospital Towns en la ciudad de Nueva York estableciendo una relación de amistad con el Dr. Silkworth quién atendía el pabellón de alcohólicos. Posteriormente, Bill W. ya sin volver a beber alcohol, regresó frecuentemente al Hospital Towns en busca de otros alcohólicos para ayudar. En Ohio Bill W. conoce al Dr. Bob, otro alcohólico, a través del movimiento de los grupos Oxford. A partir de ese encuentro se gestó la formación de AA, teniendo como día de su fundación el 10 de junio. El Dr. Bob creó el pabellón para alcohólicos en el Hospital Santo Tomás, en Akron, Ohio. Es así que comienza con los programas de alcohólicos anónimos.

Es importante para la sociedad y los grupos se encuentran a nivel nacional en cumplir con el servicio es una de lo más importante que tiene el programa

- Llevar el mensaje y los tres legados de AA: la comunidad de AA ofrece de sí misma. Esta definición está contenida en el Enunciado que puede encontrarse al inicio de cada una de sus publicaciones:

1 “Alcohólicos Anónimos es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo.

El único requisito para ser miembro de AA es el deseo de dejar la bebida.

Para ser miembro de AA no se pagan honorarios ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones.

- 2 AA no está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias, no respalda ni se opone a ninguna causa.
- 3 nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad.

Este recuento tiene el propósito de mostrar algunos antecedentes de esta actividad y cómo fue evolucionando hasta convertirse en parte del programa su importancia es de los Doce Pasos de AA. Línea de tiempo de AA: inicios, expansión y llegada a Perú.

2.2.2 Bases Teórica N° 02: los servicios de recuperación de A.A.

La estructura de servicio es la organización de AA que garantiza el acceso a los nuevos miembros en la actividad. En los relatos personales se comunican significados como regresar la dádiva, despertar espiritual y puente de comprensión. Esta red de significados y las acciones de servicio establece las condiciones para la transformación de la persona alcohólica.

- Según los Instrumentos: que orientan las acciones frente al alcohólico hospitalizado, no obstante, son interpretados de manera individual, estableciendo un sentido personal sobre

la actividad. Llevar el mensaje representa una estrategia para aproximarse a pacientes con dependencia al alcohol.

- Doce Pasos: su crecimiento y difusión internacional. En el segundo libro, editado por Eisenbach-Stangl y Rosenqvist (1998), se hace una presentación.

1) AA y los otros tratamientos profesionales.

2) las características estructurales y organizacionales de AA y los contextos socio-culturales.

3) los mensajes y significados que AA lleva a los diferentes países.

4) unidad y servicios

5) llevar mensajes

- **Sistemas Públicos:**

1) AA tiene permitido realizar juntas en las instituciones

2) Realiza activamente juntas en las instituciones.

3) Tiene permitido realizar juntas en prisiones.

4) Realiza activamente juntas en prisiones.

5) El personal profesional refiere pacientes a AA de manera frecuente.

6) La canalización de los profesionales privado es importante para AA.

7) Referencia y asistencia obligatoria a AA en forma permanente.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
<ul style="list-style-type: none"> - Los doce pasos a la abstinencia. - -Ofrece confraternidad espiritual, - -Ayuda a mantener sobrio - -Análisis de su situación de consumo. - -Reuniones con los miembros a diario. - Difusión en las radios - Documentos de información 	<ul style="list-style-type: none"> - El alcoholismo en toda su dimensión en la sociedad. - Tu vida gobernada por el alcohol. - Adicción al alcohol y luego las drogas. - Estado de ánimo desfavorable - Comportamiento violento. - Consumo por adolescentes - Consumos por embarazadas. - El problema de tocar fondo. - Baja de peso - Retraso del crecimiento - Anomalías faciales - Dificultades de Aprendizaje - Problema de comprensión - Fallecimiento relacionado con el alcohol como accidentes entre otros

2.3. Definiciones conceptuales.

En la siguiente investigación encontramos los siguientes términos conceptuales que son:

Programas de A.A ¿quiénes somos? - es una comunidad internacional que ayuda a la enfermedad del alcoholismo. Consiste en la agrupación de plena autonomía de hombres y mujeres que comparten su mutua fortaleza y Esperanza para resolver el problema común y ayudar a otros a recuperar el único requisito es dejar de beber no se paga ningún tipo de honorarios, no está afiliado en ninguna secta religiosa.

Sobriedad. - se refiere a una persona que no está bajo los efectos del alcohol o aquel que no tiene adornos superfluos.

Alma. - Es una inmaterial que, según las afirmaciones y creencias de diferentes tradiciones y perspectiva y filosófica y religiosa, poseen los seres vivos, algo que no se ve

Depresor. - es una sustancia química que realiza la actividad del sistema nervioso central, los depresores son utilizados en medicina como analgésico. Los depresores más comunes son el alcohol.

Incapacidad. - falta capacidad para obtener o recibir cierta cantidad de algunas cosas hasta un límite determinado entendimiento o inteligencia la falta de preparación o medios para realizar un acto.

Carencia de condiciones y cualidades o aptitudes, especialmente intelectuales, que permiten el desarrollo de algo, el cumplimiento de una función

Control. - es una experiencia científica, la prueba destinada a comprobar su buen desarrollo.

2.4. Bases epistémicas.

En estudios epidemiológicos se ha estimado que el 40% de los pacientes que manifestaron haber consumido alcohol al ingreso del servicio médico, fueron diagnosticados con síndrome de dependencia al alcohol se ha calculado que entre un 25 y 40 por ciento de los enfermos hospitalizados presentan algún problema de alcohol, incrementando los gastos médicos en comparación con el resto de la población (Campillo, Díaz y Romero, 2001).

Siguiendo en esta línea epidemiológica, se reportó que entre las principales causas de mortalidad en hombres y mujeres

peruanos para el año 2003, el “uso de alcohol” es la decimoctava causa de muerte a nivel mundial. Sin embargo, se señala que, si se toma en cuenta la relación entre abuso de alcohol y otras complicaciones médicas, entonces debemos considerar las siguientes causas de mortalidad: cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado; agresiones-homicidios; accidentes de vehículo de motor, las cuales representan la tercera, séptima y novena causa de muerte respectivamente. Para redondear el tema de las consecuencias consumo crónico, menciono las principales complicaciones médicas asociadas: daño hepático (cirrosis, hígado graso), trastornos gastrointestinales (tubo digestivo, gastritis), alteraciones del aparato cardiovascular, daño neurológico, trastornos en la memoria, demencia, convulsiones, alucinaciones y neuropatía periférica, según (Kershenobich y Vargas, 2001; Narro, Lee y Gutiérrez, 2001) y Menéndez y Di Pardo (2006) creen que el problema del consumo crónico de alcohol ha sido relegado a un segundo plano, dando como resultado la poca inversión de recursos en los procesos de atención y prevención. En este caso ha tenido consecuencias reconocidas con el ministerio de Salud (2008a) al señalar la carencia histórica de infraestructura para ofrecer atención a dicha problemática que es un problema de los centros hospitalarios. Este retraso en los servicios de atención se ha visto reflejado en el aumento de la tasa de mortalidad por cirrosis hepática alcohólica.

Sin embargo, esta situación no es exclusiva en Perú sino un problema que involucra tanto a países desarrollados como

subdesarrollados. Cuando se reflexiona sobre la historia del desarrollo de las estrategias y tratamientos para el control del consumo de alcohol, se observa que han existido múltiples perspectivas desde donde abordarlo. Esta situación refleja la diversidad de definiciones del problema y de propuestas de solución. A este respecto, Campillo Díaz y Romero (2001) señalaron que: El objetivo es presentar algunos casos específicos y representativos de las formas en las que se ha venido abordando el consumo crónico de alcohol y dependencia alcohólica en centros en Perú en la segunda mitad del siglo pasado. También comento que a partir de los años 80's se inició una coordinación federal que intentó orientar sobre las estrategias antialcohólicas a seguir con base a estudios epidemiológicos sobre adicciones. De hecho, hay teorías e ideologías originadas en la religión y la moral que se mezclan con conceptos de ciencias sociales,

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Siendo el nivel de investigación que constituye su conocimiento científico de este presente trabajo es **descriptivo correlacional**, ya que permitirá explicar de la relación que existe entre las variables que constituyen la causa y el efecto; sustentando el cómo y por qué ocurre un fenómeno.

- **Nivel Descriptivo.**

Describir es evidenciar todas las características de un fenómeno en un determinado momento que se observa. Desde el punto de vista estadístico su propósito es estimar parámetros mediante frecuencias medidas de: tendencia central, de disposición, de percentiles y disposición, permite un contacto directo o indirecto con los fenómenos como se conoce como estudio descriptivo recogen características externas como enumeración y agrupación.

- **Nivel correlacional**

Por qué se va a medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, en un contexto en particular.

Por el periodo de ejecución es transversal según Briones.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación a utilizar es **transversal**, cuanto mide la relación solo una vez de las dos variables que serán los Programas de AA y Los servicios para su recuperación, de esta forma procede a determinar la relación entre ellos.

- **Tipo Transversal.**

Los instrumentos se aplican en un solo momento y las variables se miden solo una vez. La muestra es independiente el tiempo empleado para tal fin varia de días, semana, meses o un año en esta investigación.

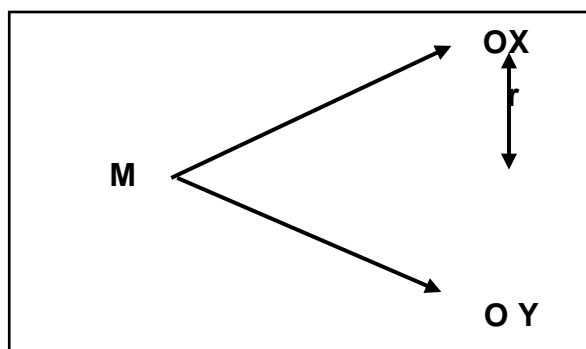
3.3 DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 Diseño de Investigación.

El Diseño a utilizar será **no experimental** con su variante **transversal** donde no se puede modificar la variable en este caso se recogió datos mediante la observación tal como se encuentra en la realidad con una prueba de post y con grupos intactos con experiencia.

La presente investigación tendrá el siguiente diseño:

3.3.2 Esquema de investigación.



- Dónde:
- M = Muestra con que realizamos la investigación
 - OX = Observación de la Variable Independiente: Los Programas de A.A
 - OY = observación de la Variable Dependiente: Los Servicios de recuperación de los A.A
 - r = Relación entre las variables.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población.

En el presente trabajo de investigación podemos mostrar que la población estará conformada por 195 personas aproximadamente entre hombres y mujeres sin importar la edad en los diferentes programas de Alcohólicos Anónimos, En la ciudad de Huánuco.

NUMERO	PROGRAMAS	MIEMBROS
01	"DESPERTAR "	30
02	"SOY UN MILAGRO"	25

03 F u	“COMIENZO DE UNA NUEVA VIDA”	30
04 e n t	“SOLO POR LA GRACIA DE DIOS”	20
05: e	“NUEVO DESPERTAR”	15
P 06 r o g	“MI MEJOR COMPAÑERO”	20
r 07 a m a	“UNA ESPERANZA DE VIDA”	25
08 s d	“UNA NUEVA ESPERANZA DE VIDA “	30
e A	TOTAL	195

·
A
Elaboración: Tesista

3.4.2 Muestra.

La muestra del presente trabajo de investigación no es probabilístico; porque está formando a los miembros o personas sin distinción de raza, religión, edad y sexo en recuperación a cada uno de ellos los que integran en los programas de A.A, de esta manera se puede mostrar que sin ningún criterio técnico, de más que se detalla a continuación en el cuadro correspondiente.

NUMERO	PROGRAMAS	MIEMBROS
01	“DESPERTAR “	30
02	“SOY UN MILAGRO”	25

03 F	“COMIENZO DE UNA NUEVA VIDA”	30
04	“SOLO POR LA GRACIA DE DIOS”	20
05	“NUEVO DESPERTAR”	15
06	“MI MEJOR COMPAÑERO”	20
07	“UNA ESPERANZA DE VIDA”	25
08	“UNA NUEVA ESPERANZA DE VIDA “	30
TOTAL		195

ramas de A.A

Elaboración: Tesista

3.5 DEFINICIÓN Y OPERATIVA DEL INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS.

En primera instancia debo indicar que para que un instrumento cumpla con su promedio, es decir constituya el más eficaz para la recolección de los datos de una investigación, debe cumplir con dos requisitos esenciales: la Validez y la confiabilidad. En este caso se aplicará los instrumentos como la encuesta que estará formulada con ítems de la variable independiente y variable dependiente de acuerdo a sus dimensiones esta pregunta será de manera abierta o cerrada dependiendo del trabajo de investigación.

3.6 TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.

3.6.1 Técnicas de Recajo.

La técnica de recojo consiste en analizar los datos y la correspondiente interpretación de los mismos se ha determinado las técnicas, instrumentos y aplicaciones y/o uso para el trabajo correspondiente.

TÉCNICAS	INSTRUMENTO	APLICACIÓN/ USO
Encuesta	Cuestionario	* Programas de A. A
Entrevista	Guía de entrevista	* Coordinador del A. A
Observación	Guía de observación	**Investigación **Personas rehabilitadas
Análisis Documentos	Fichas de documento	***Investigación

En esta etapa de investigación una vez realizado los recojo de información datos a través de los instrumentos inicia la fase a la referida a la clasificación o agrupación de datos referentes a cada variable objeto de estudio y su representación conjunta es decir el proceso de análisis de datos que consiste en convertir los textos originales en datos manejables para su interpretación, en el proceso de análisis de datos se considera lo siguiente:

- La revisión detenida y depuración de datos obtenidos con el fin de detectar y eliminar en lo posible los errores y omisiones que se pueden presentar.

- Codificación como la presentación o traducción de cada respuesta de los cuestionarios por códigos o indicaciones numéricas que faciliten la tabulación.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

O_i: Denota las frecuencias observadas. Es el número de casos observados.

E_i : Denota las frecuencias esperadas o teóricas. Se puede definir como aquellas frecuencias que se observarían si ambas variables fuesen independientes. Asimismo, para determinar el grado de asociación entre la variable Independiente y la variable dependiente según los objetivos científicos planteados; se calculará el coeficiente de contingencia de la siguiente manera:

3.6.2 Técnica de procesamiento de datos

Las técnicas de procesamientos de datos se utilizarán, con la ayuda del Software Estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

3.6.3 Técnicas de presentación de datos.

Las técnicas de presentación de datos se presentan en cuadros estadísticos y gráficos de barra en del presente trabajo de investigación.

CAPITULO IV.

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

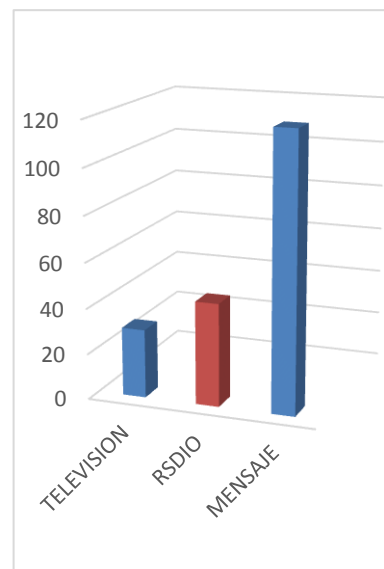
4.1.1 En este presente trabajo la investigación se detalla de los resultados obtenidos como consecuencia de las respectivas encuestas a los miembros del programa de A.A, el cual es presentado con tablas y gráficos, con la aplicación de la estadística descriptiva, en este sentido se utilizó los cuadros estadísticos.

Nº	PROGRAMAS	ASISTENCIA NORMAL	ASISTENCIA ALTA	RECUPERADOS CON MAS 5AÑOS DE SOBRIEDAD	%
01	"DESPERTAR "	20	25	5	12.82 %
02	"SOY UN MILAGRO"	10	15	4	07.79 %
03	"COMIENZO DE UNA NUEVA VIDA"	25	30	6	15.38 %
04	"SOLO POR LA GRACIA DE DIOS"	26	32	6	16.45 %
05	"NUEVO DESPERTAR"	15	20	6	10.25%
06	"MI MEJOR COMPAÑERO"	13	17	6	08.71 %
07	"UNA ESPERANZA DE VIDA"	20	26	7	13.33 %
08	"UNA NUEVA ESPERANZA DE VIDA "	25	30	10	15.38%
TOTAL		154	195	50	

Los siguientes temas y preguntas sirvieron como eje para la realización de la entrevista Cabe aclarar que no representan el total de las preguntas realizadas, Sino solo los puntos centrales en torno a los cuales la entrevista se desarrolló.

1.- ¿Por qué medio de comunicación, te fue más fácil conocer el programa de A.A?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
TELEVISION	30	15.39 %
RADIO	45	23.08%
MENSAJES	120	61.53 %
TOTAL	195	100 %

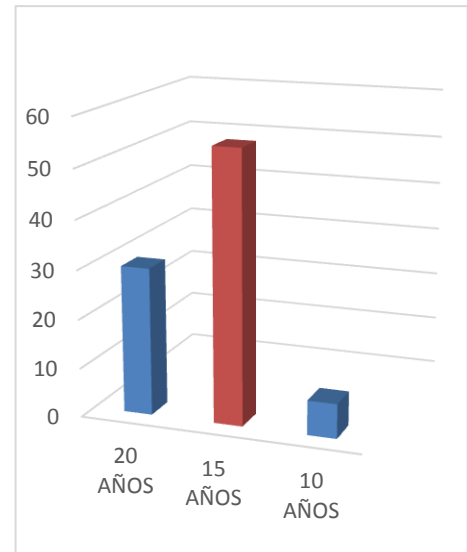


ÓN DEL INSTRUMENTO

En el gráfico número 01 con respecto a los resultados, porque medios de comunicación conocieron el programa de A.A, las actividades de llevar el mensaje como una forma de tradición establecida por los fundadores de AA desde 1935, la cual debía continuarse indefinidamente. de esta manera los resultados son la publicación por TV no es muy alentador ya que solo el 15.39% cree o acepta, donde el 23.08% por medio de la radio es un poco favorable por que lo pueden escuchar en la calle y quedan un poco inquietos por querer saber del programa, mientras llevar mensajes de persona a persona es mas creíble ya que puedes acompañar al miembro al grupo y poder presentarlo como un miembro más que arroja los datos es del 61.53%, Hoy en día, para poder llevar el mensaje es motivar, capacitar y un servicio fundamental para los miembros del programa de A,A

2.- ¿Cuánto es tu tiempo de sobriedad tienen los miembros en el programa A.A?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
20 AÑOS	30	15.38%
15 AÑOS	55	28.21%
10 AÑOS	110	56.41%
TOTAL	195	100 %

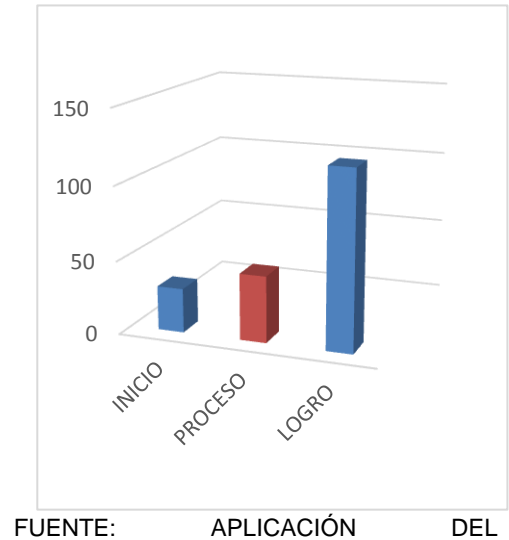


FUENTE: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

En cuanto a los resultados de sobriedad tiene cada uno de los miembros gracias al programa de A.A, tenemos como resultados con mas de 20 años el 15.38 % se mantiene sobrio en la actualidad, con mas de 15 años asistiendo a diario al programa de A.A el 28.21% entre jóvenes y adultos, con mas de 10 años de sobriedad es el 56.41% contado entre hombres y ,mujeres adultos y jóvenes, Era una práctica común canalizar a los miembros con problemas de alcohol, principalmente al programa AA.

3.- ¿De qué manera llevas el mensaje del programa de AA?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	30	15.38%
PROCESO	45	23.07%
LOGRO	120	61.53
TOTAL	195	100%

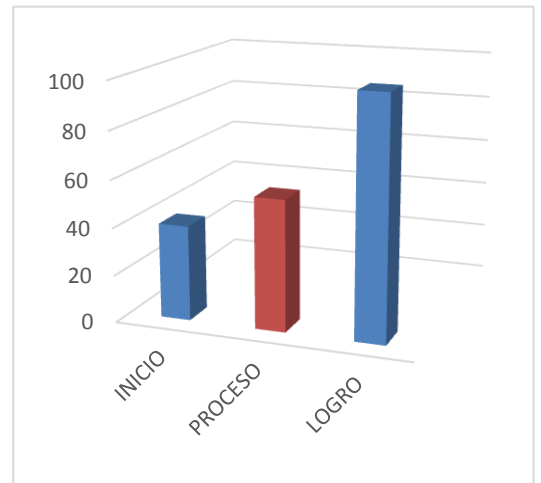


INSTRUMENTO

Los resultados de las siguientes encuestas arrojan al inicio 15.38% en un proceso del 23.07% logrando alcanzar el 61.53% que llevan el mensaje a los alcohólicos en carrera, ya que los programas de Alcohólicos Anónimos logran su propósito a base de experiencias vividas de los miembros con años de sobriedad ya que la recuperación se trata de EXPERIENCIAS. “En este lapso aprendí mucho sobre el sujeto alcohólico y la extraordinaria posibilidad de transformar a una persona vencida por el alcoholismo, El Programa de Alcohólicos Anónimos no contempla el tratamiento médico si más bien la sobriedad de la terrible enfermedad del alcoholismo tanto física, mental y espiritual.

4- ¿Tuviste un padrino desde que llegaste al grupo?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	40	20.51%
PROCESO	55	28.20%
LOGRO	100	51.29%
TOTAL	195	100%

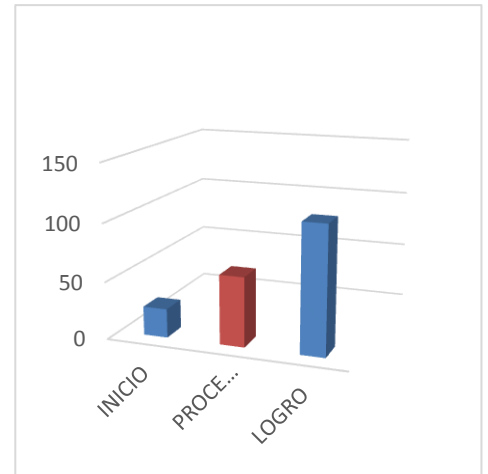


FUENTE: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quando empezamos a asistir a reuniones de A.A., puede que estemos desorientados, que nos sintamos mal, inquietos. Donde tenemos como resultado al inicio 20.51% en el transcurso de los días el proceso es de 28.28%, logrando el 51.29%. Aunque la gente en las reuniones responsable de buena gana a las preguntas que hacemos, se nos ocurren otras preguntas en el intervalo de una reunión a otra; descubrimos que necesitamos un apoyo íntimo y constante mientras empezamos a aprender a "vivir en sobriedad". Así que escogemos a un miembro de A.A. con quien podemos sentirnos cómodos, una persona con quien podemos hablar abiertamente y con confianza, y le pedimos a esta persona que sea nuestro padrino.

5.- ¿Cómo funciona el programa de A.A?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	25	12.82%
PROCESO	60	30.76%
LOGRO	110	56.41%
TOTAL	195	100%

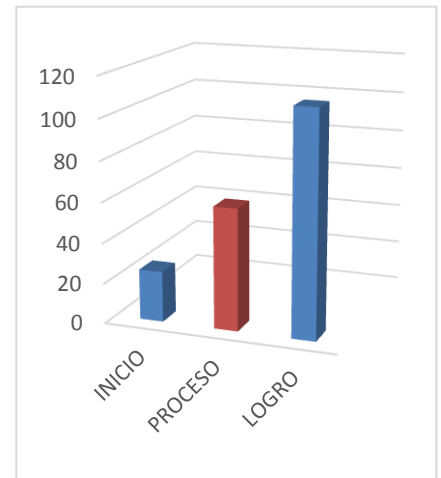


CACIÓN DEL INSTRUMENTO

El programa funciona con un solo requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar la bebida. Por lo tanto, él se inicia con el 12.82%, como es un progreso de recuperación tenemos el 30.76%, logrando alcanzar 56.41% que el programa si funciona, no exige juramentos ni compromisos personales de ninguna clase. El enfoque de A.A. es más práctico. Se basa en la idea de que cada bebedor problema, 24 horas sin beber. Por esto, los miembros no se comprometen a dejar de beber para siempre si no es **solo por hoy no bebo**.

6.-¿Como ayuda A.A los alcohólicos?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	25	12.82%
PROCESO	60	30.76%
LOGRO	110	56.41%
TOTAL	195	100%

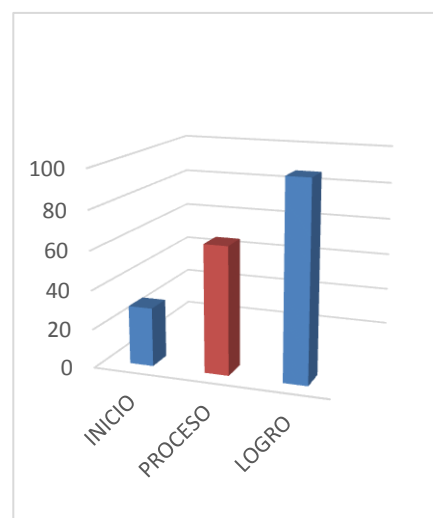


FUENTE: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

La amistad de los alcohólicos en recuperación en A.A., los nuevos miembros son motivados a mantenerse alejados de la bebida “un día a la vez”, como lo hacen los A.A. En vez de “jurar renunciar para siempre a la bebida” o preocuparse por si van a estar sobrios mañana, los A.A. se inicia con 12.82% teniendo un proceso del 30.76% logrando una aceptación de ayuda del 56.41% de esta manera se concentran en no beber ahora mismo, Al no dejar entrar el alcohol en su organismo, los principiantes cuidan de un aspecto de la enfermedad el cuerpo tiene la oportunidad de sanar. Pero, recuerde: los “Doce Pasos” de A.A. hacia la recuperación. Estos Pasos sugieren ideas y acciones que pueden guiar a los alcohólicos a una vida feliz y útil.

7.- ¿Los alcohólicos pueden recuperarse?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	30	15.38%
PROCESO	65	33.33%
LOGRO	100	51.28%
TOTAL	195	100%



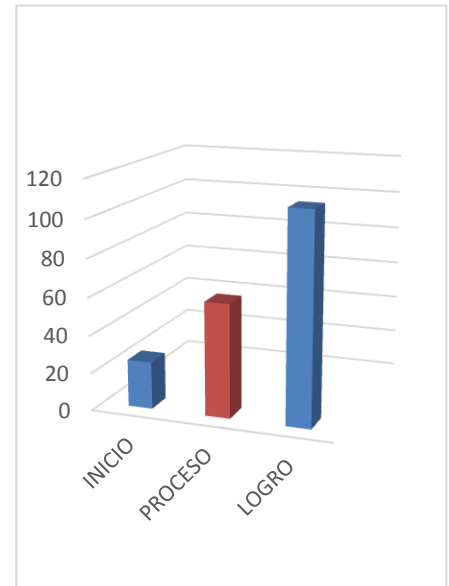
FUENTE: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

El alcohólico es un individuo que padece de una enfermedad para la cual no se conoce curación alguna, es decir, ninguna curación que les haga posible beber con moderación por un largo período de tiempo, como puede una persona no alcohólica. Debido a que es una enfermedad donde comienzan a recuperarse gracias al programa al inicio el 15.38% en proceso de recuperación 33.33% logrando el 51.28% de recuperación en una compulsión física más una obsesión mental por la bebida el alcohólico, tiene que aprender a mantenerse completamente alejado del alcohol para poder llevar una vida normal.

Fundamentalmente, el alcoholismo es un problema de salud una enfermedad física y emocional más que una cuestión de insuficiente fuerza de voluntad, o debilidad moral.

8.- ¿Quiénes asisten a reuniones de AA?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	25	12.82%
PROCESO	60	30.76%
LOGRO	110	56.41%
TOTAL	195	100%



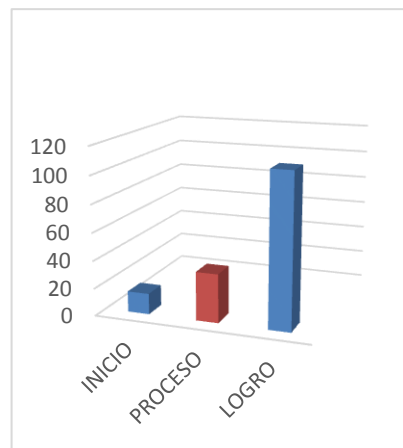
FUENTE: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Los alcohólicos que no están familiarizados con A.A. pueden creer que la Comunidad es sólo para beodos de mala calaña, habitantes de barrios perdidos, y, por lo tanto, no tiene nada que ofrecerles. La realidad es muy diferente cuando inicia el 12.82% asisten a la reunión, en proceso el 30.76% logrando un 56.41% donde asisten a los programas tales como vagabundos y desharrapados son sólo en parte acertada y esta parte es, como mucho, pequeñísima. Aunque es cierto que algunos hombres y mujeres en barrios perdidos o lugares parecidos se sobreponen a una existencia desesperada para lograr su sobriedad y llevar una vida responsable a través de A.A., la mayoría de los miembros de la Comunidad representa a la sociedad en general. Entre ellos se cuentan profesores, gente de negocios y ejecutivos, así como también gente con poca o ninguna educación formal. Un agente de Bolsa y un cirujano fundaron A.A. El alcoholismo no respeta la inteligencia, el talento, la educación o la posición social, y puede afectar tanto a una enfermera o a un médico como a un artista o un escritor.

9.- ¿Cuánto cuesta ser miembro del al programa de AA?

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	15	12.82%
PROCESO	35	30.76%
LOGRO	145	56.41%
TOTAL	195	100%

ENTE: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

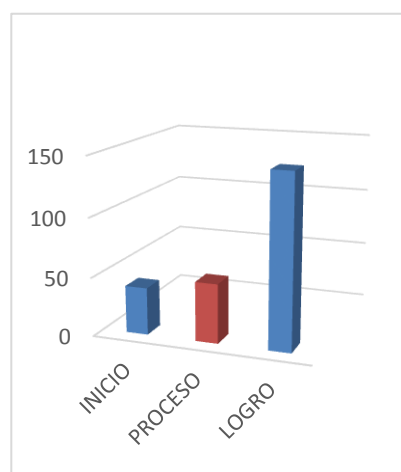


Los principiantes no pagan honorarios para ser miembros, y los miembros no pagan cuotas. Al inicio el 12.82%, en proceso es de 30.76% logrando un 56.41% normalmente se hace una colecta en la reunión, y los miembros contribuyen lo que pueden o deseen dar.

10.- ¿El programa de AA; ¿No es una organización religiosa

ALTERNATIVA DE RESPUESTAS	FI	%
INICIO	40	20.51%
PROCESO	50	25.64%
LOGRO	105	53.85%
TOTAL	195	100%

CIÓN DEL INSTRUMENTO

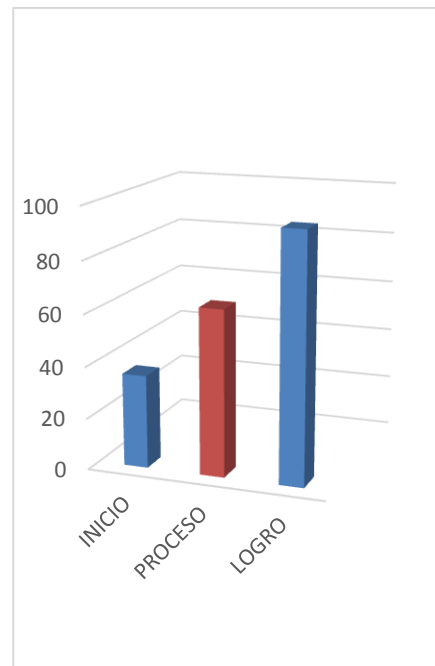


Tal vez el alcohólico crea que A.A. cuando inician en el programa es del 20.51 que creen en Dios el 25.64% en otras religiones y se logra el 53.85% que aceptan que hay un poder superior que ellos lo conciben, no

es ni una organización evangelista, que recalca la religión y los sermones. se ha descrito esencialmente como un programa espiritual, y es verdad que no ofrece ayuda material, ningún concepto una organización religiosa. No pide a sus miembros que mantengan ningún credo formal o que hagan ningún rito, ni siquiera que crean en Dios. llaman a este poder "Dios". Otros consideran al grupo de A.A. como el poder en que pueden confiar. La palabra "espiritual" en A.A. puede interpretarse con la amplitud que el individuo desee.

11.- ¿Qué significa los doce pasos el programa de A.A?

ALTERNATI VA DE RESPUESTA S	FI	%
INICIO	36	18.46 %
PROCESO	64	32.82 %
LOGRO	95	48.72 %
TOTAL	195	100%



FUENTE: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Lo practican al inicio el 18.46% en proceso el 32.82% logrando en total el 48.72% que si practican los doce pasos que los miembros mencionan el "proceso de transitar por **los 12 pasos**" como uno de los pilares del programa de AA. El primero de esos pasos, publicado cuatro años después de la fundación de la entidad, dice: "Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables".

Los 12 pasos son, en pocas palabras, un **plan de recuperación** para lograr superar la adicción. Ese plan incluye la sumisión ante un poder

espiritual superior, el reconocimiento del alcoholismo como un problema que no tiene final, la reparación de los daños causados a las personas afectadas por la adicción y un despertar espiritual a través de la oración o la meditación.

4.2. CONTRATACIÓN DE HIPÓTESIS

Habiéndose presentado los cuadros y gráficos con los resultados obtenidos se procedió a contrastar la hipótesis planteado donde:

El programa de los alcohólicos anónimos y el análisis sociocultural de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco año 2016. Por el cual podemos encontrar los resultados

Hipótesis a. - Los programas A.A se relacionan positivamente con los análisis socioculturales de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco. En donde podemos observar el los cuadros N° 01- tenemos 61.53%, Hoy en día, para poder llevar el mensaje es motivar, capacitar y un servicio fundamental para los miembros del programa de A.A donde tenemos para los miembros de la comunidad es importante llevar el mensaje a los demás que sufren de alcoholismo 56.41% contado entre hombres y, mujeres adultos y jóvenes, se recuperan gracias a la práctica común canalizar a los miembros con problemas de alcohol, tenemos con más de 20 años de sobriedad llevando una vida digna y feliz las personas son recuperadas en años de servicios dentro de la comunidad de A.A

Hipótesis b.- Los resultados de los programas de AA son positivos para realizar la actividad de prácticas de servicios el 61.53% que llevan el mensaje a los alcohólicos en carrera, ya que los programas de

Alcohólicos Anónimos logran su propósito a base de experiencias vividas de los miembros con años de sobriedad ya que la recuperación se trata de EXPERIENCIAS. Según el cuadro N.º 03 donde se logra el 51.29% aceptan la ayuda del servicio descubrimos que necesitamos un apoyo íntimo y constante mientras empezamos a aprender a "vivir en sobriedad".

Hipótesis c.- Las prácticas que realizan los miembros de AA son positivas para realizar sus servicios en el desarrollo personal y social en la ciudad de Huánuco.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1.- Los resultados obtenidos durante el trabajo de investigación nos permiten mostrar la hipótesis planteada existe relación entre. **El programa de los alcohólicos anónimos y el análisis sociocultural de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco año 2016.**

Llevar el Mensaje es una actividad con fuerte tradición y de gran valor al interior de la comunidad de AA. Esta actividad reproduce el origen de AA y es parte del programa de los Doce Pasos para la transformación de la personalidad alcohólica y para el mantenimiento de la sobriedad. La idea central de esta actividad de los servidores es poder ayudar a otros alcohólicos de la misma manera en la que ellos fueron ayudados para dejar de beber alcohol, en base a experiencias vividas.

5.2.- En este aspecto según el libro Alcohólicos Anónimos (1952). Doce Pasos y Doce Tradiciones. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C. México, D.F. nos habla como las personas cambia su

vida. Desde mi punto de vista, el alcohólico debe de ser una persona muy realista a lo que esta viendo y lograr la abstinencia una actividad en base a los relatos de experiencias de abstinencia de los primeros alcohólicos recuperados serán suficientes para demostrar a otras personas que si se puede recuperarse una de las maneras es llevando el mensaje y el programa de los Doce Pasos ayudaba a no beber lo que permitía atraer nuevos alcohólicos a los grupos de AA en busca de la abstinencia. Llevar el mensaje tiene en sí una herencia religiosa protestante y misionera derivada de los Grupos Oxford de los años 1920. Entre los miembros de este movimiento, había personas que no podían controlar su consumo de alcohol y que en el programa de conversión espiritual de este movimiento protestante intentaba encontrar una solución a su problema. Posteriormente, de este movimiento se heredarían los principios para promover un cambio en la transformación de la persona: amor, generosidad y honestidad. También se mantuvo la tradición de mantener grupos pequeños para facilitar la comunicación uno a uno dentro de la ciudad de Huánuco contamos con 08 grupos de AA.

5.3.- Hipótesis a. - Los programas A.A se relacionan positivamente con los análisis socioculturales de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco.

Hipótesis b.- Los resultados de los programas de AA son positivos para realizar la actividad de prácticas de servicios

Hipótesis c.- Las prácticas que realizan los miembros de AA son positivas para realizar sus servicios en el desarrollo personal y social en la ciudad de Huánuco.

5.4.- Dentro de las ciencias sociales, las Ciencias Pedagógicas son las que aportan mayor cantidad de tesis, las cuales abordan problemas científicos de alta pertinencia para la sociedad. Sin embargo, hasta ahora no han sido evaluadas de manera sistemática sus contribuciones científicas una vez presentadas y aprobadas oficialmente. En investigaciones anteriores realizadas por los autores de este trabajo, como parte de un proyecto investigativo, El objetivo de este artículo es evaluar el impacto científico de las tesis. Palabras clave: impacto científico, evaluación de impacto, indicadores cientiométricos.

Alcohólicos Anónimos (1992). "Transmítelo". La historia de Bill Wilson y de cómo llegó al mundo el mensaje de A.A. Central Mexicana de servicios Generales de A.A., A.C. México, DF. Que a la vez fue difundido a nivel mundial; Los grupos anónimos son un conjunto de relaciones sociales, procesos grupales, estructuras y cultura integrados a un lenguaje que marca pautas morales e ideológicas, que configuran una totalidad en movimiento. Son una masa tal de pequeños entornos sociales, organizados en conjuntos mayores ("movimientos") y con vías de comunicación y replicación, que en conjunto están sujetos a un proceso evolutivo. Los grupos anónimos no son sectas, aunque algunos de ellos, o sus "movimientos" (organizaciones de grupos de un tipo y objetivo dados) se puedan convertir en sectas con relativa facilidad. Tampoco son una religión, aunque hayan heredado mecanismos de algunos grupos protestantes en particular. Son en cambio, como sus integrantes indican, un método terapéutico grupal. También se pueden considerar una cultura alternativa a la dominante en el entorno en el que funcionan, o bien un método de readaptación y

reintegración social aparentemente poco contestatario, político o cuestionador de las estructuras sociales y de poder imperantes.

La inserción y respuestas ofrecidas en estos grupos a las colocaciones y las situaciones de sus participantes, están sin embargo condicionadas y precisamente moldeadas por los equilibrios de fuerzas que tienen que ver con intereses, normas, economía, política, impacto tecnológico, modas y demás factores que conforman a nuestra sociedad. Debido a ello, es importante intentar comprender como algunos de estos factores se relacionan con estos grupos.

social.-su resultado es una alienación de las conductas colectivas. primero por medio de la televisión a cada casa y cada espacio. En la privacía y la tranquilidad del espacio propio de cada persona, se replican las estructuras psíquicas necesarias para el sistema social imperante en el interior de cada sujeto.

Los muy difundidos programas y películas policiacos, pertinentes al orden social y el delito podrían utilizarse como un ejemplo esquemático de ello: Las fantasías individuales de venganza o grandeza, que se relacionan con sentimientos de impotencia y colocaciones familiares o sociales, son referidas por cada espectador a sentimientos correspondientes a las relaciones en la familia o la pareja pero, al mismo tiempo, están relacionadas con aspectos sociales del trabajo, la ciudad y el sistema social y su estructura. Estas fantasías enganchan eficazmente a los sujetos, al tiempo que se presentan las posibles consecuencias de acciones o conformaciones no admisibles al sistema social; de ahí su proliferación. "naturales" y establecidos como legales, de las acciones de los individuos. Mediante la implantación por estos

medios de formas de satisfacción fantaseada, unidas a formas de control social y normas, se establece el orden social y político, profundamente en la forma de ser de cada sujeto.

CONCLUSIONES

Las conclusiones arribadas en el presente trabajo de investigación titulada **El programa de los alcohólicos anónimos y el análisis sociocultural de las prácticas de servicios e incidencia en el desarrollo personal y social en el departamento de Huánuco año 2016.**

- 1.- El material obtenido para la formación de alcohólicos anónimos fueron tomados de la medicina, religión y las experiencias de los enfermos alcohólicos que llevan años de sobriedad dentro de los programas.
- 2.- Debido a difundir los programas de alcohólicos anónimos fue posible que se diera a conocer más rápido por el mundo los programas Alcohólicos Anónimos tuvo su comienzo en Akron Estados Unidos, en 1935
- 3.- Alcohólicos Anónimos es una agrupación que presta servicios a los adictos ya que por medio de su recuperación personal, ha sido hasta la fecha la forma más segura que ha logrado que el enfermo alcohólico permanezca sobrio, donde la medicina, la religión y la psiquiatría no pueden recuperar a las personas con esta adicción, pero no con tantos resultados como los programas de Alcohólicos Anónimos
- 4.- los doce pasos y las doce tracciones son fundamentales para la recuperación para asegurar la supervivencia y el desarrollo de los miembros dentro de los programas. **El secreto del éxito de Alcohólicos Anónimos para recuperar adictos "en 12 pasos"**
- 5.- Transmitir el mensaje, es el servicio básico que presenta la comunidad el propósito primordial y la razón principal de la existencia de los programas de Alcohólicos Anónimos. Ha sido de gran ayuda reclutar a los Alcohólicos Anónimos en los programas para llevar una esperanza a su vida desastrosa.
- 6.- En base a las experiencias vividas dentro del programa los servicios sociales se pueden decir que el miembro de la comunidad está preparado para brindar servicios sociales y llevar el mensaje y de esta manera ayudar a alcohólicos aun estando recluido en alguna institución

SUGERENCIAS

- 1.- Muchos tipos de reuniones han tenido buen resultado. Donde han pasado por médicos y región donde no obtuvieron resultados sin embargo al llegar a los programas de AA obtuvieron el resultado que buscaban. Mejorar la publicación de los medios de comunicación.
- 2.- Los programas de alcohólicos anónimos existen en todo el mundo en la ciudad de Huánuco contamos con programas donde contamos con mujeres y varones mejorar el mensaje que se transmite que no es un centro de rehabilitación si más bien una comunidad de hombres y mujeres que quieren alcanzar una vida útil y feliz.
- 3.- si bien es cierto los programas de Alcohólicos Anónimos es una agrupación que esta prestado al servicio para la recuperación y dejar de beber sin importar la edad, raza y religión buscar formas como llegar a las instituciones, como colegios, escuelas y/o universidades y llevar el mensaje que mucha falta hace para la juventud dentro de la ciudad de Huánuco.
- 4.- Dentro del programa de AA encontramos, los doce pasos y las doce tracciones son fundamentales para la recuperación sin embargo no le dan la mayor importancia sobre todo para los nuevos que recién llegan con el deseo de dejar de beber, deberían de hacer un seguimiento con los padrinos respectivo.
- 5.- Es fundamental y de mayor importancia transmitir el mensaje ya que esta comunidad o programa está dando resultado en recuperar a los enfermos alcohólicos, buscar alianzas con las autoridades e instituciones y poder fomentar y publicar hacer de las personas que llevan años de sobriedad gracias a los programas de Alcohólicos
- 6.- Han descubierto la fuerza que los salvó a ellos. Han experimentado el milagro de su sanidad física, espiritual y emocional que se les había prometido cuando empezaron a trabajar **el programa de los doce pasos.**

BIBLIOGRAFÍA.

- Alcohólicos Anónimos (1952). 44 preguntas y respuestas acerca del programa de A.A. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C. México, D.F.
- Alcohólicos Anónimos (1952). Doce Pasos y Doce Tradiciones. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C. México, D.F.
- Alcohólicos Anónimos (1953). Esto es A.A. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C. México, D.F.
- Alcohólicos Anónimos (1970a). Cómo cooperan los miembros de A.A. Central Mexicana de Servicios Generales de AA, A.C, México.
- Alcohólicos Anónimos (1970b). Un Punto de Vista Sobre Alcohólicos Anónimos. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C. México, D.F.
- Alcohólicos Anónimos (1970c). Tres charlas a sociedades médicas. Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C. México.
- Alcohólicos Anónimos (1986). Alcohólicos Anónimos. Central Mexicana de Servicios Generales de AA, A.C, México².
- Alcohólicos Anónimos (1992). "Transmítelo". La historia de Bill Wilson y de cómo llegó al mundo el mensaje de A.A. Central Mexicana de servicios Generales de A.A., A.C. México, DF.
- Alcohólicos Anónimos (2003). Encuesta 2003. Comité de Cooperación con la Comunidad Profesional. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C.
- Alcohólicos Anónimos (2009). Encuesta 2009. Comité de Cooperación con la Comunidad Profesional. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C. Recuperado en Marzo, 2011, desde <http://www.aamexico.org.mx/cccp/pdf/encuesta2009.pdf>

² Este libro es conocido comúnmente como el *libro grande* o el *libro azul*.

- Alcohólicos Anónimos, (2007a). Alcohólicos Anónimos en el sector salud. En Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos A.C. Recuperado en Mayo, 2007, desde <http://www.aamexico.org.mx>
- Alcohólicos Anónimos (2007b). Manual de Servicio de A.A. y Doce Conceptos para el Servicio Mundial por Bill W. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C.
- Alcohólicos Anónimos (2007e). Guía de Trabajo del Coité en Centros de tratamiento. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C.
- Alcoholics Anonymous (2010). Estimates of A.A. Groups and Members. En Alcoholics Anonymous World Services, Inc. Recuperado en Agosto, 2010, desde <http://www.aa.org/subpage.cfm?page=74>
- Antze, P. (1987). Symbolic action in Alcoholics Anonymous. In M. Douglas, Constructive Drinking, Perspectives on Drink from Anthropology (pp.149-181). US: Cambridge University Press.
- Barragán, L. (2005). Modelo de intervención cognitiva-conductual para usuarios de alcohol y otras drogas. Tesis presentada para obtener el grado de Doctor en Psicología. Facultad de Psicología, UNAM.
- Bateson, G. (1971). The cybernetics of "self": A theory of alcoholism. *Psychiatry*, 34: 1-18.
- Berruecos, L. (1983). Aspectos Antropológicos del Alcoholismo. En V. Molina, L. Berruecos, y L. Sánchez (Eds.). *El Alcoholismo en México: II.- Aspectos sociales, culturales y económicos* (pp.1-15). México: Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., FISAC.

ANEXOS.**LOS DOCE PASOS DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS**

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de nuestros defectos.
7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar el mensaje a los alcohólicos y de practicar estos

principios en todos nuestros asuntos. Copyright © 1952, 1953, 1981 por Alcoholics Anonymous Publishing, Inc. (ahora conocido como Alcoholics Anonymous World Services, Inc.) Todos los derechos reservados.

LAS DOCE TRADICIONES:

1. Cada miembro de A.A. no es sino una pequeña parte de una gran totalidad. Es necesario que A.A. siga viviendo o, de lo contrario, la mayoría de nosotros seguramente morirá. Por eso, nuestro bienestar común tiene prioridad. No obstante, el bienestar individual lo sigue muy de cerca.
2. Para el propósito de nuestro grupo sólo existe una autoridad fundamental—un Dios amoroso tal como se exprese en la conciencia de nuestro grupo.
3. Nuestra Comunidad debe incluir a todos los que sufren del alcoholismo. Por eso, no podemos rechazar a nadie que quiera recuperarse. Ni debe el ser miembro de A.A. depender del dinero o de la conformidad. Cuando quiera que dos o tres alcohólicos se reúnan en interés de la sobriedad, podrán llamarse un grupo de A.A., con tal de que, como grupo, no tenga otra afiliación.
4. Con respecto a sus propios asuntos, todo grupo de A.A. debe ser responsable únicamente ante la autoridad de su propia conciencia. Sin embargo, cuando sus planes atañen al bienestar de los grupos vecinos, se debe consultar con los mismos. Ningún grupo, comité regional, o individuo debe tomar ninguna acción que puede afectar de manera significativa a la Comunidad en su totalidad sin discutirlo con los custodios de la Junta de Servicios Generales. Referente a estos asuntos, nuestro

bienestar común es de altísima importancia. LAS DOCE TRADICIONES—
FORMA LARGA 185

5. Cada grupo de A.A. debe ser una entidad espiritual con un solo objetivo primordial—el de llevar el mensaje al alcohólico que aún sufre.
6. Los problemas de dinero, propiedad, y autoridad nos pueden fácilmente desviar de nuestro principal objetivo espiritual. Por lo tanto, somos de la opinión de que cualquier propiedad considerable de bienes de uso legítimo para A.A., debe incorporarse y dirigirse por separado, para así diferenciar lo material de lo espiritual. Un grupo de A.A., como tal, nunca debe montar un negocio. Las entidades de ayuda suplementaria, tales como los clubes y hospitales que suponen mucha propiedad o administración, deben incorporarse por separado de manera que, si es necesario, los grupos las puedan desechar con completa libertad. Por eso, estas entidades no deben utilizar el nombre de A.A. La responsabilidad de dirigir estas entidades debe recaer únicamente sobre quienes las sostienen económicamente. En cuanto a los clubes, normalmente se prefieren directores que sean miembros de A.A. Pero los hospitales, así como los centros de recuperación, deben operar totalmente al margen de A.A.—y bajo supervisión médica. Aunque un grupo de A.A. puede cooperar con cualquiera, esta cooperación nunca debe convertirse en afiliación o respaldo, ya sea real o implícito. Un grupo de A.A. no puede vincularse con nadie.
7. Los grupos de A.A. deben mantenerse completamente con las contribuciones voluntarias de sus miembros. Nos parece conveniente que cada grupo alcance esta meta lo antes posible; creemos que cualquier solicitud pública de fondos que emplee el nombre de A.A. es muy

peligrosa, ya sea hecha por grupos, clubs, hospitales u otras agencias ajenas; que el aceptar grandes donaciones de cualquiera fuente, o contribuciones que supongan cualquier obligación, no es prudente. Además, nos causan mucha preocupación, aquellas tesorerías de A.A. que sigan acumulando dinero, además de una reserva prudente, sin tener para ello un determinado propósito de A.A. A menudo, la experiencia nos ha advertido que nada hay que tenga más poder para destruir nuestra herencia espiritual que las disputas vanas sobre la propiedad, el dinero, y la autoridad.

8. A.A. debe siempre mantenerse no profesional. Definimos el profesionalismo como la ocupación de aconsejar a los alcohólicos a cambio de una recompensa económica. No obstante, podemos emplear a los alcohólicos en los casos en que ocupen aquellos trabajos para cuyo desempeño tendríamos, de otra manera, que contratar a gente no alcohólica. Estos servicios especiales pueden ser bien recompensados. Pero nunca se debe pagar por nuestro acostumbrado trabajo de Paso Doce.
9. Cada grupo debe tener un mínimo de organización. La dirección rotativa es la mejor. El grupo pequeño puede elegir su secretario, el grupo grande su comité rotativo, y los grupos de una extensa área metropolitana, su comité central o de intergrupo que a menudo emplea un secretario asalariado de plena dedicación. Los custodios de la Junta de Servicios Generales constituyen efectivamente nuestro Comité de Servicios Generales de A.A. Son los guardianes de nuestra Tradición A.A. y los depositarios de las contribuciones voluntarias de A.A., a través de las cuales mantenemos nuestra Oficina de Servicios Generales en Nueva

York. Tienen la autoridad conferida por los grupos para hacerse cargo de nuestras relaciones públicas a nivel global—y aseguran la integridad de nuestra principal publicación, el A.A. Grapevine. Todos estos representantes deben guiarse por el espíritu de servicio, porque los verdaderos líderes en A.A. son solamente los fieles y experimentados servidores de la Comunidad entera. Sus títulos no les confieren ninguna autoridad real; no gobiernan. El respeto universal es la clave de su utilidad.

10. Ningún miembro o grupo debe nunca, de una manera que pueda comprometer a A.A., manifestar ninguna opinión sobre cuestiones polémicas ajenas—especialmente aquellas que tienen que ver con la política, la reforma al- LAS DOCE TRADICIONES—FORMA LARGA 187 católica, o la religión. Los grupos de A.A. no se oponen a nadie. Con respecto a estos asuntos, no pueden expresar opinión alguna.
11. Nuestras relaciones con el público en general deben caracterizarse por el anonimato personal. Opinamos que A.A. debe evitar la propaganda sensacionalista. No se deben publicar, filmar o difundir nuestros nombres o fotografías, identificándonos como miembros de A.A. Nuestras relaciones públicas deben guiarse por el principio de “atracción en vez de promoción.” Nunca tenemos necesidad de alabarnos a nosotros mismos. Nos parece mejor dejar que nuestros amigos nos recomienden.
12. Finalmente, nosotros los Alcohólicos Anónimos creemos que el principio de anonimato tiene una inmensa significación espiritual. Nos recuerda que debemos anteponer los principios a las personalidades; que debemos practicar una verdadera humildad. Todo esto a fin de que las bendiciones

que conocemos no nos estropeen; y que vivamos en contemplación constante y agradecida de El que preside sobre todos nosotros.