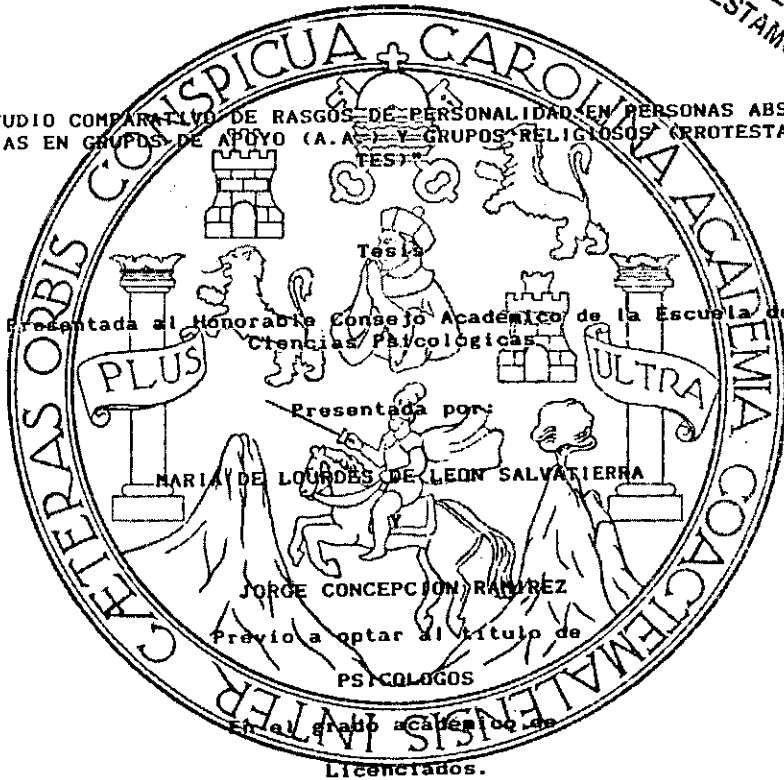


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC  
DEPOSITO LEGAL  
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO

"ESTUDIO COMPARATIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS ABSTEMIAS EN GRUPOS DE APOYO (A.A.) Y GRUPOS RELIGIOSOS (PROTESTANTES)"



Presentada por:  
MARIA DE LOURDES DE LEON SALVATIERRA

JORGE CONCEPCION RAMIREZ

Previo a optar al título de  
PSICÓLOGOS

En el grado académico de  
Licenciados.

Octubre 21, 1,993.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DL  
13  
+ (641)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS 14-B, 14-C  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS 780780-84 Y 780885-88  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

## TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes  
D I R E C T O R

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
S E C R E T A R I O

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo  
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-8, N-8"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELÉFONOS: 740790-84 Y 740980-84  
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico  
CIEPs.  
archivo

REG. 1128-91

CODIPs 578-93

DE IMPRESION TRABAJO DE INVESTIGACION

21 de octubre de 1993

Señores Estudiantes  
MARIA DE LOURDES DE LEON SALVATIERRA  
JORGE CONCEPCION RAMIREZ ALVAREZ  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señores Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto OCTAVO (So.) del Acta TREINTA Y SIETE NOVENTA Y TRES (37-93) de Consejo Directivo, de fecha 19 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice

"OCTAVO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación: "ESTUDIO COMPARATIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS ABSTENIAS EN GRUPOS DE APOYO (A.A.) Y GRUPOS RELIGIOSOS (PROTESTANTES)", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

JORGE CONCEPCION RAMIREZ ALVAREZ CARNET No. 23505

MARIA DE LOURDES DE LEON SALVATIERRA CARNET No.82-14936

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Elio Salomón Teos Morales y revisado por el Licenciado Felipe Alberto Soto Rodríguez

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional

Atentamente,

ID Y ENSEÑANZA A TODOS

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
SECRETARIO



/Lillian



CIEPs. 242-93.

REG. 1128-91.

ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-3, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760780-84 Y 760885-86  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

INFORME FINAL

GUATEMALA, 14 de octubre de 1993.

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
EDIFICIO

SEÑORES:

Atentamente me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado FELIPE ALBERTO SOTO RODRIGUEZ, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION titulado "ESTUDIO COMPARATIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS ABSTENIAS EN GRUPOS DE APOYO (A.A.) Y GRUPOS RELIGIOSOS (PROTESTANTES)", correspondiente a la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por los estudiantes:

NOMBRE

CARNET No.

JORGE CONCEPCION RAMIREZ ALVAREZ  
MARIA DE LOURDES DE LEON SALVATIERRA

23505  
82-14936

Agradeceré se sirva continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS  
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

WZC/tnideh.  
c. archivo





CIEPs. 241-93.

ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIO M-5, M-3  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760760-84 Y 760865-88  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

GUATEMALA, 14 de octubre de 1993.

LICENCIADO  
WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS  
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES  
EN PSICOLOGIA  
EDIFICIO

LICENCIADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del "INFORME FINAL DE INVESTIGACION titulado "ESTUDIO COMPARATIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS ABSENTIAS EN GRUPOS DE APOYO (A.A.) Y GRUPOS RELIGIOSOS (PROTESTANTES)", de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por los estudiantes

NOMBRE

CARNET No.

JORGE CONCEPCION RAMIREZ ALVAREZ  
MARIA DE LOURDES DE LEON SALVATIERRA

23505  
82-14936

Considero que el trabajo arriba mencionado llena los requisitos del CENTRO DE INVESTIGACIONES, por lo que emito dictamen favorable.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. FELIPE ALBERTO SOTO RODRIGUEZ  
DOCENTE REVISOR

FASR/tnideh.  
c. archivo



Guatemala, septiembre 6 de 1,993.

Señores  
MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Estimados Señores:

Por este medio, informo que he procedido en la asesoría del informe final de la investigación titulada:

"ESTUDIO COMPARATIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS ABSTEMIAS EN GRUPOS DE APOYO DE ALCOHOLICOS ANONIMOS Y GRUPOS RELIGIOSOS (PROTESTANTES)", presentado por los estudiantes:

María de Lourdes de León Salvatierra      Carnet No. 82-14936  
Jorge Concepción Ramírez Alvarez      Carnet No. 23505

El trabajo en mención, llena los requisitos científicos y técnicos exigidos para su aprobación correspondiente.

Atentamente,



Lic. Elio Salomón Teos Morales  
Psicólogo  
Colegiado No. 2,192  
Asesor.



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
EDIFICIO "M-8, M-5"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 18  
TELÉFONOS: 740790-94 Y 740988-84  
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.  
DEDIPs.  
archivo

REG. 1128-91

CODIPs. 588-92

DE APROBACION DE PROYECTO Y NOMBRAMIENTO  
DE ASESOR

30 de octubre de 1992

Señores Estudiantes  
JORGE CONCEPCION RAMIREZ ALVAREZ  
MARIA DE LOURDES DE LEON SALVATIERRA  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señores Estudiantes

Transcribo a ustedes el Punto VIGESIMO (20o.), del Acta TREINTA Y NUEVE NOVENTA Y DOS (39-92), de Consejo Directivo de fecha 28 del mes en curso, que literalmente dice:

"VIGESIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación: " ESTUDIO COMPARATIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD EN PERSONAS ABSTENIAS EN GRUPOS DE APOYO (A.A.) Y GRUPOS RELIGIOSOS (PROTESTANTES).", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

JORGE CONCEPCION RAMIREZ ALVAREZ                      CARNET No.     23505  
MARIA DE LOURDES DE LEON SALVATIERRA                      CARNET No. 82-14936

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Investigaciones en Psicología, resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado Elio Salomón Teos Morales."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

  
Licenciado Abraham Cortez Mejía  
SECRETARIO

/Lillian



## ACTO QUE DEDICO

A: Jesucristo, nuestro Rey y Señor.  
"Yo te instruiré y te guiaré por el camino mejor para tu vida, yo te aconsejaré y observaré tu progreso".  
Salmo 32:8

A: Mi amada esposa: Lety.  
Mis hijos: Jorge Fernando.  
Mónica Leticia.  
Sergio Mario.  
María Lucia.  
Marcos Manuel.

A: Mis padres: Mario Antonio y María.

A: Mis hermanos: Luis (Q.E.P.D.)  
Victor  
Mario  
Pedro  
José Esteban (Q.E.P.D.)

A: Mi tío: Fernando Ramírez.

A: Mis compañeros: Ligia del Carmen Morales.  
Guiseia Cárcamo.  
Ruth López Ch.  
Dinora Porras.  
Antonio Paiz.  
Mariano Codoñer.  
José Luis Escobar C.



## AGRADECIMIENTO

A nuestros asesores de investigación:

Lic. Elío Teos.  
Lic. Felipe Soto.  
Lic. Arturo Lara.  
Lic. Fernando Véliz.

A las personas (compañeros A. A. y hermanos en Cristo) que conformaron nuestros grupos de estudio.

A Lioda. Martha Eugenia de Diéguez, sencillamente gracias.

## RECONOCIMIENTOS

A: Universidad de San Carlos de Guatemala  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Unidad de Salud, del Departamento de Bienestar Estudiantil  
Universitario USAC.  
Patronato Antialcohólico.  
Unidad de Recursos Humanos del Instituto Centroamericano de  
Investigación y Tecnología Industrial ICAITI.  
Alcohólicos Anónimos, como un todo.  
Consejo de investigaciones para el Desarrollo de Centroamé-  
rica CIDECA.  
Mis Amados Hermanos y autoridades de mi Congregación Cris-  
tiana VERBO.

Mis Amigos: Antonio Crespo.  
Miguel Angel González O.  
Erick Estrada.  
Luis Cifuentes E.  
Ligia Archila.  
Norma Rodríguez.

Mis maestros: Dr. Lionel Ardón.  
Licda. Guadalupe Pérez.  
Lic. Roberto Mazariegos.  
Lic. Luis Girón P.  
Licda. Rosalía Juárez.

**PADRINOS DE GRADUACION**

Licenciada: Ruth López Ch.

Licenciada: Dínora Porras.

Licenciada: Guisela Cárcamo.

**ACTO QUE DEDICO**

**A: Dios.**

**Mis padres: Mario Francisco De León Barrios.  
Teodora Salvatierra de De León.**

**Mis Hermanos:**

**Consuelo Elizabeth, Mario Estuardo  
y Luis Arturo.**

**Mis Sobrinos: Lolita, José Fernando, Mauricio, Mario,  
Pedro Gabriel y Pablo Javier.**

## AGRADECIMIENTO

- A: Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Consejo de Investigaciones para el Desarrollo de Centro  
América CIDECA
- A: Mis Primas: Rosa Amarilis y Carolina
- A: Familia Salazar Estrada: Emy, Coco, Isabel María, Mario  
Andrés, Luis Rodrigo.
- A: Familia Ortega Estrada: Carolita, Laura María, María José,  
Jorge Carlos e Iliana Carola.
- A: Familia Estrada Galindo: Don Augusto y Doña Emy, Jorge Es-  
tuardo, José Estuardo.
- A: Mi Amigo: Luis Fernando Véliz.

**PADRINOS DE GRADUACION**

Licda. Emma Isabel Estrada de Salazar.

Lic. Luis Fernando Veliz Tobar.

## PROLOGO

El presente trabajo de investigación, elaborado por los estudiantes: María de Lourdes De León Salvatierra y Jorge Concepción Ramírez Álvarez, se presenta al departamento de investigaciones, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, bajo el título "Estudio Comparativo de Rasgos de Personalidad en personas Abstemias en Grupos de Apoyo (A.A.) y Grupos Religiosos (Protestantes)"; con el propósito fundamental de contribuir al conocimiento del Alcoholismo, bajo un enfoque sobre el cual no se ha hablado y que puede ser considerado de mucha importancia, por tratarse de la Abstinencia dentro del proceso de Alcoholismo, ya que la mayoría de los estudios realizados sólo enfocan la fase del Alcoholismo Activo, no así los problemas que sufren las personas después que han dejado de beber, y qué cambios afectan su personalidad.

## INTRODUCCION

Al tratar de hacer una breve reseña histórica sobre el problema en mención, se hace énfasis en las distintas concepciones que sobre el alcoholismo se han realizado, considerándosele como "un vicio o bien como una enfermedad; también se le ha incluido como un acto de protocolo social. En el campo del pensamiento mágico se le ha considerado como un acto en el que intervienen espíritus malignos y entre otras opiniones se argumenta que el alcoholismo es la manifestación sintomática de conflictos internos".

Los diferentes estudios que se han elaborado sobre el alcoholismo, consideran que éste se desarrolla producto de una combinación de factores entre los que se incluyen: una susceptibilidad heredada aunada al aprendizaje social, señalando gran influencia del entorno, dándole principal importancia al grupo familiar, grupo social, y grupo laboral, no dejando de considerar factores caracterológicos de cada individuo.

En la mayoría de los casos, esas concepciones son producto de una interacción social.

Sin pretender hacer denuncia, la sociedad ofrece por medio de sus aparatos ideológicos y exclusivamente a través de los medios de comunicación social, se considera al acto de beber licor como un protocolo de las Relaciones Interpersonales.

La Abstinencia en el Alcoholismo, es considerada como la acción de dejar de beber, y es un proceso que coadyuva a prevenir y evitar muchos problemas que se ocasionan con la ingesta alcohólica.

Entre los problemas observados con respecto al alcoholismo, se incluyen los de tipo económico, familiares, laborales, de salud, dificultad en la aceptación de normas sociales, conflictos con figuras de autoridad y los propiamente psicológicos derivados o complementarios.

A nivel económico, se observa que el ingreso para el sustento familiar no es neto o bien hay carencia en este sentido, por



lo cual se observa que el individuo alcohólico realiza hipotecas y otro tipo de transacciones con el fin de empeñar artículos o prendas que le permitan satisfacer su necesidad de ingesta alcohólica. Este mismo problema conlleva o arrastra otros como los relativos a la alimentación, lo cual arrastra problemas relativos a la salud y así sucesivamente se forma una cadena o círculo vicioso a nivel del núcleo familiar o de orden psicológico. Por lo anteriormente expuesto, se podría afirmar que el alcoholismo conlleva otro tipo de problemas que no están aislados.

En función de lo expuesto, se consideró conveniente realizar un estudio con fines de tesis sobre Individuos Alcohólicos en fase de Abstinencia, comparando Grupos de Apoyo y Grupos Religiosos, no pasando por alto que la abstinencia alcohólica no resuelve el problema del alcoholismo.

A nivel de especulaciones o en función del criterio popular, se tiene la idea de que el individuo en proceso de abstinencia se vuelve "neurótico" y se dice que debido a las conductas observadas, la familia preferiría verlos nuevamente borrachos y evitar dichas actitudes neuróticas. Estas especulaciones son razonables, por cuanto poseen una base psicológica, ya que el alcohólico se enfrenta sin la bebida a sus propios conflictos, que muchas veces se constituyen en insoportables o bien pueden ser desplazados a través de mecanismos evasivos por medio de la ingesta alcohólica.

Dentro de las alternativas para dejar de beber, se encuentran los Grupos Religiosos, los cuales utilizan una doctrina o imagen espiritual que permite al individuo que ingresa a ellos, la imitación a través de seguir las instrucciones establecidas por la doctrina, lo cual podría contribuir al cambio de actitud y de estilo de vida en los individuos alcohólicos.

En función del análisis presentado con anterioridad, se realizó un estudio comparativo entre dos grupos en abstinencia: 1) A través de la comunidad terapéutica de Alcohólicos Anónimos (con diferentes agrupaciones) y 2) un grupo de religiosos

protestantes (de diferentes denominaciones). Estos grupos se localizan en diferentes áreas de la ciudad capital, incluyendo sujetos de sexo masculino, sin discriminación de edad, en ambos grupos se requirió de estudiantes universitarios, con un mínimo de abstinencia alcohólica de un año y que se constituyeron en miembros regulares de sus respectivos grupos.

El período comprendido para la realización del estudio de investigación, comprendió del 1 de septiembre de 1,991 al 31 de mayo de 1,992.

El estudio realizado, se enfocó dentro de la rama de la psicología social, incluyendo los procesos familiares, laborales, recreativos, etc., los cuales se ven afectados por esta entidad patológica, ya que la sociedad se convierte en un factor etiopatogénico que enviste al individuo a través de medios propagandísticos masivos, de deseos inconscientes hacia la ingesta alcohólica, aparentemente inofensivos.

El estudio en mención, se relaciona además con problemas de adaptación por cuanto éstos han sido deteriorados producto de la inseguridad personal, desvalorización y falta de confianza en sí mismo que caracteriza al individuo alcohólico. Asimismo, con problemas de relaciones interpersonales ya que el individuo alcohólico tiene que enfrentarse a una actitud de abstinencia, cambio de hábitos y esquemas sociales. Problemas de relaciones laborales, ya que el individuo tiene que adaptarse e incorporar nuevos hábitos que le posibiliten estabilidad laboral, lo que incluye adecuarse a normas de responsabilidad y cumplimiento laboral.

Además de lo anterior, el tema en mención se relaciona con la relación familiar, pues debido a la fase de alcoholismo crónico el individuo se ha caracterizado por actitudes de desconfianza, rencor, resentimiento, etc. lo que trae como consecuencia directa el rompimiento y/o deterioro de las relaciones familiares tanto a nivel físico como afectivo.

Por último, se relaciona con problemas relativos a la salud física y mental, debido a intoxicaciones, accidentes y/o dete-

rioro orgánico, así como trastornos emocionales de tipo neurótico, psicótico u otra categoría gnoseológica que implique atención psicológica o psiquiátrica especializada.

En función de lo expuesto con anterioridad, a través de esta investigación, se realizó un estudio comparativo con el fin de comprobar que los rasgos de personalidad del individuo alcohólico en abstinencia, son similares en ambos grupos. Proporcionar mayor información sobre este tópico; ampliar el conocimiento de rasgos de personalidad del enfermo alcohólico en grupos religiosos que viven en proceso de abstinencia, elaborar perfiles de personalidad de individuos alcohólicos, proporcionar información para mejorar el abordamiento psicoterapéutico propio de la fase de abstinencia e identificar el proceso de recuperación del enfermo alcohólico a través de sectas religiosas, buscando la satisfacción de las demandas de los investigadores de la Escuela de Ciencias Psicológicas y de la Ciencia en general.

La realización de la investigación "Estudio Comparativo de Rasgos de Personalidad en personas Abstemias en Grupos de apoyo (A.A.) y Grupos Religiosos (protestantes); la cual ha sido realizada con fines de tesis de graduación, se justifica en la medida que el alcoholismo está considerado como una enfermedad social de alta prevalencia y a partir de que los enfoques terapéuticos utilizados para enfrentar el problema social, no han sido completamente satisfactorios. En la búsqueda de encontrar nuevos enfoques orientados a enfrentar dicha problemática, la importancia del estudio radica en realizar un enfoque general que le permita a la ciencia apoyarse en métodos terapéuticos basados en la experiencia empírica, a través de los tratamientos observados en Alcohólicos Anónimos y en grupos religiosos. Además el motivar a otros investigadores a que amplíen y diversifiquen el conocimiento de la problemática.

A través de este estudio también se pretendió aportar mayor información sobre el abordamiento terapéutico del problema y el reconocimiento de que la abstinencia no es el problema, ya que ésta incluye conflictos característicos de la personalidad del

enfermo alcohólico.

Por último, determinar la importancia de los diferentes núcleos sociales, incluyendo la familia, el grupo o ambiente de trabajo, estudios culturales, etc., en el proceso de recuperación del enfermo alcohólico, a través del apoyo que los mismos puedan brindar.

Los objetivos que permitieron el desarrollo de la investigación, son los siguientes:

**GENERALES:**

- Identificar rasgos de personalidad de sujetos alcohólicos en proceso de abstinencia.
- Comparar los rasgos de personalidad en sujetos provenientes de grupos de Alcohólicos Anónimos y Grupos Religiosos (protestantes), ambos en la ciudad capital de Guatemala.
- Ampliar conocimientos relativos a los rasgos de personalidad del enfermo alcohólico en grupos religiosos que viven el proceso de abstinencia.

**ESPECIFICOS:**

- Elaborar perfiles de personalidad de enfermos alcohólicos.
- Registrar y comparar rasgos de personalidad en abstemios incorporados a Grupos de Alcohólicos Anonimos y en Grupos de Religiosos (protestantes).
- Contribuir a la ampliación de las investigaciones en el campo del alcohólico en proceso de abstinencia.
- Proporcionar información para mejorar el abordamiento psicoterapéutico propio de la fase de abstinencia.
- Identificar el proceso de recuperación del enfermo alcohólico a través de su incorporación a agrupaciones religiosas.

## CAPITULO I

## 1.1 MARCO TEORICO

1.1.1 Origen, concepto y definición del alcoholismo.

Al recurrir a la historia, los datos señalan que el alcoholismo es tan antiguo como otras costumbres sociales, el cual es incorporado de generación en generación y de cultura en cultura, a través del conocimiento de los efectos de bienestar que provoca en el organismo y en la psiquis del ser humano.

El uso del alcohol ha sido variado, utilizándose en celebraciones, como medio para aliviar el dolor emocional o físico, como acto protocolario propio de las relaciones sociales y de los ritos religiosos en la antigüedad.

El descubrimiento del alcohol se sustenta en probabilidades, incluyendo "la fermentación accidental de frutas o cereales"<sup>(1)</sup>, en cuya bebida se encontró que podía cambiar las sensaciones y emociones del individuo. Sin embargo, dicha transformación de conductas ha sido relacionada con cuestiones de carácter místico, sobre natural, y acompañado de un pensamiento mágico, divino o demoníaco. Por lo tanto, las culturas se han apropiado de la bebida para la realización de ritos, lo han utilizado como medicamento, como aperitivo, etc. La utilización del vocablo "alcoholismo", implica una terminología patológica que está integrada a un cuadro de abuso y dependencia de sustancias psicoactivas contenidas en el alcohol. "Se le ha considerado como una enfermedad y se refiere a cualquier tipo de daño a la salud, tanto física como mental o psicológica, social y ocupacional debido a los efectos contraproducentes del uso desmedido y sin control"<sup>(1)</sup>.

---

1. Alarcón, Vidal. PSQUIATRIA. Pág. 370 - 371.

1. IBID. Pág. 372.

Según señala Vallejo Nájera, J. A. en su libro INTRODUCCION A LA PSIQUIATRIA (alcoholismo y psicosis alcohólica) "en lo relativo a la ingesta, no se puede diagnosticar o etiquetar a un sujeto por la cantidad de licor que beba, sino más bien por la acción de cómo bebe. A partir del establecimiento de clasificaciones del sujeto que abusa del alcohol, se pueden distinguir dos tipos de bebedores:

- 1) El bebedor social.
- 2) El bebedor problema -a este último regularmente se le iguala con el bebedor crónico-.

En el primer caso, los sujetos en su vida o existencia han ingerido licor sin que les haya ocasionado serios trastornos en su psiquismo, o conducta.

En el segundo caso, son considerados alcohólicos problema, aquellos que manifiestan una clara incapacidad de moderar su ingesta, desencadenando en borrachera, las cuales pueden conducirle a episodios de intoxicación. La embriaguez, va acompañada de trastornos de conducta y si se priva al individuo de la ingesta su conducta se modifica sustancialmente. A nivel neurofisiológico, el efecto inmediato observado que produce el alcohol sobre el sistema nervioso es aparente y temporalmente excitante, sin embargo la realidad es que se constituye en un depresor del sistema nervioso central. La explicación que se ha dado es que el individuo a través de la ingesta alcohólica se desinhibe de la conducta reprimida en estado de sobriedad. Al disminuir las inhibiciones, el comportamiento se hace más espontáneo y este nuevo estado de ánimo es el que proporciona la sensación subjetiva de mayor confianza, mayor esfuerzo, eficacia, osadía, etc., pero al final el tributo a esta aparente liberación ocurre a expensas de una disminución de lucidez, autocrítica y los demás malestares físicos del beber inmoderadamente. Luego para evitar los malestares de la interrupción o de continuidad de la bebida, o bien por volver a sentir la sensación temporal de bienestar, el individuo vuelve a ingerir al-

cohol, sometiéndose a un interminable círculo vicioso de alcoholización.

John Samuel<sup>(1)</sup> en la psiquiatría clínica moderna de Laurence Kolb -en el capítulo relativo a la psicosis alcohólica y alcoholismo-, señala que "la enfermedad del alcoholismo debe ser considerada y enfocada en una forma global e integral, no solo cuando se está bebiendo", a lo cual se pueden integrar aspectos relativos a trastornos de personalidad, unidos a una forma típica de manifestarse (en este caso la ingesta incontrolable), acompañada de problemas biológicos y socio-culturales.

#### 1.1.2 Etiología del alcoholismo.

Brau Jean Louis en su obra Historia de las drogas, sobre la causa y origen de la enfermedad, cita que "antiguamente se le atribuyó a espíritus" (idea que no ha sido descartada totalmente en el campo religioso) y se le considera como un vicio de seres humanos degenerados<sup>(2)</sup>.

Las hipótesis respecto a la etiología del problema han cambiado de acuerdo al desarrollo de la humanidad.

En la actualidad existen corrientes tales como la medicobiologista, que consideran al alcoholismo como un trastorno metabólico, incluyendo factores genéticos, y funcionamiento hepático desorganizado.

En cuanto a la explicación psicológica, la escuela psicoanalítica refiere el problema del alcoholismo como un trastorno de fijaciones tempranas en la etapa del desarrollo psicosexual, caracterizado por el mecanismo de evasión de la realidad en forma superlativa.

La Escuela conductista, considera que el problema obedece a factores relativos al aprendizaje, producto de los estímulos

---

<sup>1</sup>. Jhon Samuel. PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA DE LAURENCE KOLB: Psicosis Alcohólica y Alcoholismo. Pág. 252.

<sup>2</sup>. Brau, Jean Louis. HISTORIA DE LAS DROGAS. Pág. 50.

recibidos durante el desarrollo del individuo.

Los culturalistas, consideran que el problema del alcoholismo es producto de un condicionamiento social inadecuado, o bien obedece a un desorden del aprendizaje. Asimismo, también lo consideran como una especie de castigo indirecto de la sociedad.

Las hipótesis anteriores han ido variando o bien algunas han sido descartadas totalmente; sin embargo se acepta que en la etiología del alcoholismo intervienen multiplicidad de factores. Horton Donald en su enciclopedia de Psicología, volumen 6, integra factores que se interrelacionan mutuamente, incluyendo los relativos a la genética, lo constitucional, lo químico y lo sociocultural.

#### 1.1.3. Epidemiología.

"Es variada de acuerdo a razones de índole cultural, y de contexto socioeconómico; sin embargo cuando la calidad de vida es precaria, éste se convierte en factor agravante y los indicadores o tasas de alcoholismo aumentan. Aunque esta explicación no sea categórica, las tasas indican alto índice a nivel de los estratos sociales más bajos, lo cual no quiere decir que en los sectores sociales con mayor comodidad económica el problema no exista, lo que podría explicarse de la siguiente manera: debido a su posición económica poseen mayores alternativas de tratamiento y cuidado de las personas con este padecimiento, por lo cual dichos individuos no se exhiben"(').

#### 1.1.4 Problemas asociados a la ingesta de alcohol.

La multiplicidad de problemas asociados a la ingesta desmedida y sin control del alcohol, abarcan grandes áreas, incluyendo salud física, mental y social.



En lo referente al área de salud física, los problemas asociados incluyen alteraciones orgánicas como cirrosis hepática, patología en el páncreas, vías y conductos respiratorios, digestivos, de excreción y secreción, tuberculosis, neumonías, hipertensión y otras derivadas de intoxicaciones severas.

A nivel mental, problemas relativos a la adaptación debido a la baja autoestima, sentimientos de inseguridad, minusvalía y dependencia, o los relativos a la pérdida de valores.

A nivel social, incluye problemas que abarcan la familia, y al grupo laboral principalmente, por lo que se observa desintegración familiar afectiva, problemas con la aceptación de normas sociales o conflictos con figuras de autoridad.

Entre los problemas de deterioro económico, se incluyen los relativos a la disminución de la esperanza de vida, desempleo, y ausentismo en el trabajo.

Además, "existen factores asociados al sistema jurídico por transgresión a las normas sociales, accidentes de tránsito y hospitalizaciones"<sup>(4)</sup>.

#### 1.1.5 Sociogénesis del medio guatemalteco.

Algunos autores hacen referencia a la gran influencia que ejercen los medios masivos de difusión social. Emilio Bogani, apunta algunos aspectos relativos a la publicidad, que inciden directamente en la actitud del individuo respecto a la ingesta de bebidas alcohólicas, incluyendo:

- Propaganda insidiosa que aparenta ser inofensiva.
- Beneficio estatal por impuestos bajo las consignas: producción-consumo.
- Reglamentos inadecuados de expendedores y expendios.
- Fácil acceso a la compra-venta en cualquier establecimiento comercial.
- Ausencia de programas de prevención.
- El alcoholismo no se enfrenta como problema social.

---

<sup>4</sup>. IBID. Pág. 375.

- Existen pocos centros hospitalarios dedicados al problema.
- De los pocos centros hospitalarios, algunos sólo se dedican a la desintoxicación orgánica.
- Ineficacia e ineficiencia de los centros hospitalarios.
- Centros hospitalarios centralizados a nivel de la ciudad capital.
- Fomento del consumo del alcohol como recurso principal y único que se extiende.
- Fabricación clandestina de alcoholes.
- Enfrentamiento del problema de manera moralizante, que lo agudiza.

De lo mencionado anteriormente, puede decirse que la sociedad contribuye al fomento de la enfermedad, a través de los medios de difusión masiva.

A nivel de patrones socioculturales, puede analizarse las tradiciones, que en Guatemala tienen una connotación de sumisión, ligado a un sistema político y económico de naturaleza mercantilista orientado hacia el consumismo.

Miguel Emilio Bogani, señala que "la acumulación de estímulos-respuesta, van dejando en la memoria pequeñas huellas de textura bioquímica cuya sumación dará como resultado el sendero ya trazado y aprendido de la experiencia"('). "Cada individuo tiene, por así decirlo, su propio sendero, el cual a su vez está dibujado por la influencia de estímulos que el medio surte"(').

#### 1.1.6. El problema del alcoholismo en Guatemala.

La sociedad moderna, enviste a sus miembros de una constante y sutil invitación a beber, convierte al licor en un invitado a cualquier reunión.

---

1. Bogani, Miguel Emilio. EL ALCOHOLISMO ENFERMEDAD SOCIAL. Pág. 80 - 92.

1. Op. Cit. Pág. 70.

El beber y brindar es un protocolo en las relaciones sociales y va desde una sociedad altamente desarrollada, hasta la menos desarrollada.

Guatemala, México y Chile, son países que encabezan los datos estadísticos con mayores índices a nivel de alcoholismo.

En Guatemala, el expendio de licor es talvez incalculable, y no se puede negar que es alarmante el hecho de observar a través de hacer un recorrido por las calles y cualquier vía de tránsito, que el licor se vende en un variado tipo y nombre de negocios incluyendo tiendas, abarroterías, bares, restaurantes, cantinas, clubs nocturnos, prostibulos, sevicherías, etc. Las bebidas varían en cuanto a contenido alcohólico, y pueden ser patentadas o no patentadas, variando además en cuanto a precio, tamaño, sabores, colores, marcas, envases, etc., yendo de acuerdo a gustos y capacidad de compra.

En cuanto a la publicidad, ésta es amplia, tecnificada y bien elaborada, -constituyéndose en verdaderas obras de arte-. Al abordar dicha publicidad desde el punto de vista psicológico, se revela el meta-mensaje hablado (el cual tiene mayor prevalencia a nivel de la televisión) éste no solo es persuasivo, sino que se caracteriza por la gran elocuencia en cuanto al lenguaje utilizado, ejemplo: "Bueno por naturaleza", "sociable", "no hay nada mejor", "lo nuestro, el licor nacional"; además se incluyen mensajes patrióticos: "libre", "vale la pena vivir", etc. Lo fundamental en este sentido es que los comerciales están tan bien realizados que despiertan simpatía y deseo de querer comprar, beber y "compartir".

El uso del licor es variado y ha sido utilizado a nivel medicinal, aperitivo, en celebraciones, homenajes, etc. como consecuencia se observa un crecimiento en los índices a nivel de accidentes, muertes, enfermedades, miseria, delincuencia y otros.

La visualización del cuadro del alcoholismo en Guatemala, puede ser desgarrador al realizar visitas a centros hospitalarios, y en las calles pues se evidencia desgracia y miseria del alcohólico.

### 1.1.7. Personalidad:

El término personalidad, ha sido estudiado y ha generado muchas definiciones y conceptos dinámicos, entre los que se incluyen los siguientes aportes:

- Carl Gustav Yung (1,913) habla sobre la personalidad extrovertida e introvertida. Define al primero como la persona que se caracteriza por tener la capacidad de relacionarse adecuadamente y con facilidad en diferente lugares y personas desconocidos. La definición del introvertido es lo antagónico del extrovertido.
  - Kretschmer (1,921), aportó dos conceptos dinámicos centrales en su explicación tipológica de la personalidad que incluyen al ciclotímico y al esquizotímico.
  - Sheldon (1,948), con la misma orientación habla del viscerotónico y del cerebrotónico.
  - Rorschach (1,921), nos habla del extratensivo y el intratensivo.
  - Saenssch (1,929), habla sobre el integrado y el desintegrado.
  - El psicoanálisis señala en su estructura tres instancias: Id - yo - superyo, cuyo maestro Sigmund Freud, se constituye en uno de los mejores aportadores en las ciencias psicológicas.
- Las definiciones de la personalidad, son variadas y múltiples, en este sentido Cattell, aporta el conocimiento de rasgos de personalidad.
- Gordon Allport, apunta "identidad personal del individuo" en un enfoque humanístico existencial(').

#### 1.1.7.1 Rasgos de personalidad:

Son las unidades básicas de la personalidad que determinan las percepciones y comportamientos individuales; abarcan una gran variedad de comportamientos distintos que a la vez son

activados por diferentes estímulos; sin embargo ni la gama de comportamientos ni de estímulos determinan el nombre del rasgo, se constituye entonces en una aproximación para entender la naturaleza del "yo".

De esta cuenta, se habla de rasgos dominantes, pasivos, extrovertidos, introvertidos, ególatra, intelectual, etc. A la vez, interactúan según los estímulos y circunstancias.

La clasificación de un rasgo, no necesariamente representa realmente la configuración única de las cualidades y características de un individuo. Cuando se habla de rasgos, se hace necesario hablar de carácter, por lo cual el aporte de Allport en este sentido es el siguiente: "se entiende por carácter a una estructura neuropsíquica generalizada y peculiar en cada individuo, ésta tiene la capacidad de producir muchos estímulos funcionalmente equivalentes e iniciar formas uniformes o equivalentes de comportamiento, de adaptación o estilo".

Por formas equivalentes de comportamiento, Allport se refiere a las diversas formas de expresión con tendencia central. No se debe confundir con la característica fundamental del impulso que activa a determinado comportamiento. Además, un rasgo no se presenta aislado, sino que interactúa con otros, considerando también aspectos del carácter personal y hábitos que pueden tener similitudes pero que no son iguales.

Allport clasifica los rasgos de personalidad en:

- Rasgos Secundarios: Entendiéndose como aquellos que son relativamente específicos e independientes, ejemplo: Pasatiempos, gustos, tiempo libre.
- Rasgos centrales: Son aquellos que incluyen grandes segmentos del comportamiento y el que más datos aporta sobre el conocimiento de la personalidad, ejemplo: generosidad, pulcritud, puntualidad, dirigencia, amabilidad.
- Rasgos cardinales: Es lo más penetrante en la personalidad que afecta a todas las áreas del comportamiento. Ejemplo: Maquiabélico, Dionisiano.

Resumiendo, un rasgo no se da aislado, sino que permite el actuar simultáneamente. Existen rasgos opuestos y complementarios que de acuerdo a las condiciones se podrá determinar como dominante o recesivo. A veces el rasgo puede ser incongruente con el comportamiento debido a los intereses personales del individuo. Se puede decir entonces que el rasgo es "una estructura neuropsíquica que inicia y guía los comportamientos".

#### 1.1.8 Personalidad: teoría de los rasgos y alcoholismo.

Muchos estudios han tratado de delinear la personalidad del alcohólico, tomando como base las características de personalidad más sobresalientes y comunes. Sin embargo, hay quienes refutan la idea de que exista una personalidad alcohólica. En cuanto a lo primero se señalará los rasgos más comunes observados a través del estudio "Rasgos de Personalidad en alcohólicos anónimos, estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala" (1):

- a) Desadaptación, inmadurez, sentimientos de omnipotencia y grandiosidad. (Narcicismo arcaico, término utilizado por el Lic. Codoñer, a quien se le considera un experto en la materia).
- b) Rasgos compulsivos, dependientes y paranoides.
- c) Baja tolerancia a la frustración y evitación correspondiente del stress.
- d) Rasgos depresivos.
- e) Relaciones interpersonales cargadas de ansiedad.
- f) Manifestaciones somáticas de diferentes tipos".

La medición de dichos rasgos de personalidad, fue hecha por medio del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI.

---

1. Codoñer, Mariano. RASGOS DE PERSONALIDAD EN ALCOHOLICOS ANONIMOS, ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. Pág. 28.

1.1.9 Asociaciones religiosas (protestantes de diferentes denominaciones).

Dentro de esta categoría de asociación, el Lic. Luis Antonio Maldonado De La Cerda, señala que se prescinde del elemento común en las demás: El Laicismo por el contrario, tiene como objetivo primordial de la entidad, al conjunto de creencias o filosofías acerca de la Divinidad, para la realización de esos fines.

Sin embargo, se ha observado que fácilmente se confunde lo que es la iglesia en contraposición a la asociación religiosa.

En el artículo 37 de la Constitución política de la República de Guatemala, se reconoce la personalidad jurídica de la iglesia católica, indicando además, que las otras iglesias, cultos, entidades y asociaciones de carácter religioso obtendrán el reconocimiento de su personalidad jurídica conforme a las reglas de la institución y el gobierno no podrá negarlo sino fuese por razones de orden público.

En el artículo No.15 el código civil aclara este aspecto indicando que las iglesias de todos los cultos son instituciones de Derecho Público; por aparte reconoce las asociaciones (privadas) que se proponen promover, ejercer y proteger sus intereses religiosos.

La iglesia, como institución de Derecho Público, es la congregación de fieles, regida por una autoridad religiosa y reconocida por el Estado.

La asociación religiosa es el conjunto de laicos o religiosos que, como ya se explicó se organiza en forma privada e independiente pues posee personalidad jurídica propia, para promover y proteger los fines que moralmente le dicta su iglesia. Un ejemplo, podría ser "la Asociación de Cruzados de Cristo".

La iglesia Cristiana Protestante como institución, cumple con los requisitos de ley, cuyo objetivo fundamental es llevar el evangelio con la diferencia que ésta, resta autoridad a lo establecido por el Vaticano. En términos generales y desde el punto de vista social, se le define como un aparato ideológico del Estado, teniendo como propósitos: Lograr la cohesión social,

promover y mantener principios morales y valores humanos, lograr sentido de compañerismo y cooperación, unidad familiar, sensibilización, educación, etc.

Sin embargo, la dimensión espiritual trata de situaciones de elevada complejidad que solo se pueden comprender por medio de la Fe. La iglesia como institución también se organiza jerárquicamente, y en las cuales se reconocen autoridades cuyos puestos y cargos son determinados por funciones de servicio, acompañados de disposición y habilidades.

#### 1.1.10. La Iglesia Evangélica en Guatemala.

##### 1.1.10.1. Religión.

El vocablo "religión", proveniente del latín *religio* de *religiarse*, o regalo, tiene una acepción que significa recorrer de nuevo, repasar, examinar otra vez; interpretándosele como "relación con Dios, en la que el hombre se siente ligado a él; unión con Dios, en la que la experiencia de salvación y la realización de la salvación sustituyen el contenido. Según Hellpach, "creencia, fe en la existencia y el imperio de un poder suprasensorial que da al acontecer en la tierra un objetivo valioso y establece para el hombre, requerimientos morales que a través del cumplimiento permiten al individuo alcanzar un objetivo"; además, el término hace referencia a tres condiciones: "Fe, su prasangencia, y moralidad, si no existen estos tres factores, entonces se habla de mitología, filosofía, moral y superstición"<sup>(1)</sup>.

##### 1.1.10.2. Desarrollo Histórico de la iglesia en Guatemala.

El término evangélico es usado en Guatemala, como una manifestación de Fe Cristiano no católico o

---

<sup>1)</sup> Dorsch, Friedrich. DICCIONARIO DE PSICOLOGIA. Pág. 854.



mejor dicho se identifica con el no católico -lo que significa "la única verdad"- y con las personas creyentes. Así también a las personas creyentes que se han separado de la iglesia católica se les denomina "hermanos separados"<sup>(1)</sup>.

#### 1.1.10.3 Preludios del Protestantismo en Guatemala.

El protestantismo llegó a Guatemala, producto de los misioneros de las iglesias de los Estados Unidos de Norte América, quienes a la vez tuvieron su origen en la Reforma Protestante del siglo XVI, en Europa.

Las raíces de la Reforma Protestante son conocidas por ciertos abusos y desviaciones acaecidas dentro de la Iglesia Católica, Apostólica y Romana.

En 1,517, el fraile Agustino Martin Lutero, protestó contra la venta escandalosa de indulgencias, desviaciones doctrinales, pretendiendo tomar las verdaderas "raíces" del cristianismo. Por tal motivo fue excomulgado y se declaró militante de ese movimiento reformador, lo cual se desarrolló principalmente en países como Alemania, Suecia, Noruega, Holanda, Inglaterra, Suiza y otros.

En Guatemala, la misión evangélica se dio por medio de un sacerdote católico llamado Fray Bartolomé De Las Casas, cuya ayuda consistió fundamentalmente en un reflejo de la Reforma Protestante posterior. Se opuso a la crueldad, arrogancia e inmoralidad del clero propio de su tiempo, combatió las prácticas religiosas entre las masas y la forma cruel en que los indígenas eran tratados, mientras el clero apacible contemplaba tales crímenes por las luchas realizadas, por lo cual se le

---

<sup>11</sup> Zapata, Virgilio. HISTORIA DE LA IGLESIA EVANGELICA EN GUATEMALA. Pág. 79.

dio el nombre de "protector de los indios". En América, también existían los tribunales de la "inquisición" (tribunal eclesiástico que castigaba los delitos cometidos contra la fe católica). En Guatemala, existió un tribunal menor, llamado "comisaría" y muchos protestantes eran acusados de "herejes", posteriormente eran enviados a México donde se les llevaba a la horca y se les quemaba. La crueldad del clero era tan extremista que si tan solo se dijera "que los protestantes no eran malos" o bien que "solo a Dios había que adorar" se les declaraba "herejes" y consecuentemente se les sometía a los tribunales de la inquisición". Ser protestante era sinónimo de "hereje"(').

1.1.10.4. Precursores del Protestantismo en Guatemala (1,824 - 1,846).

La historia refiere que durante la época Colonial, en América Latina las puertas para el protestantismo eran hermeticas, pues la inquisición tenía poder político. Es en los inicios de la desligación de España, cuando nacen las provincias Unidas de Centro America, bajo la constitución de 1,824, prohibiendo el culto no catolico. La Constitución de 1,835 introdujo algunas reformas especialmente un articulo que reza:

"Los habitantes de la Republica pueden adorar a Dios, según su conciencia. El Gobierno general les protege en la libertad de culto religioso. En los Estados cuidarán de la religión de sus pueblos y mantendrán todo culto en armonia con las leyes". Sin embargo, en períodos de gobiernos conservadores, fue coartada y a veces suprimida la libertad

---

1. IBID. Pág. 32.

de culto, como en el caso de Rafael Carrera (1,838 - 1,865).

En 1,820, se reinician los esfuerzos a través de "contactos fronterizos de tipo comercial", llamadas así por el historiador Chinchilla Aguilar.

En 1,831, durante el gobierno del Dr. Mariano Gálvez, también se promulgo la libertad de culto.

Entre los precursores del protestantismo en Guatemala, se encuentra el inglés Federico Cowe (1,841 - 1,846), bajo el poder del Gobierno de Rafael Carrera, por lo cual fue perseguido y sacado de Guatemala"(').

#### 1.1.10.5. Establecimiento del Protestantismo en Guatemala.

A partir del 30 de junio de 1,871, con la revolución Liberal de Garcia Granados y Justo Rufino Barrios, el 15 de marzo de 1,873, se estableció la libertad de conciencia y de culto. Algunos historiadores le dan a esta reforma, matices de conveniencia política.

#### 1.1.10.6. El primer misionero, y la primera iglesia.

Fue una dama llamada Frances de Cleaves -de nacionalidad estadounidense-, originaria de Boston quien estableció contacto con la iglesia Presbiteriana, con quienes se inicia el establecimiento de la iglesia protestante en Guatemala, quienes conjuntamente con Eduardo Hagmaker -con las bases sembradas por John C. Hill, quienes establecieron la primera iglesia evangelica central Presbiteriana, ubicada en la 5a. calle y 16 Av. de la zona 1 (predio comprado al gobierno en 1,888 con un valor de \$544,000.00).

En nuestra época, las iglesias Protestantes se han multiplicado en Guatemala, teniendo diferentes denominaciones, constituyendo alternativas para dejar de beber a partir de cambios de conducta por cuanto "se constituyen como alternativas para la sociedad que busca rehabilitarse o recobrar valores, como una respuesta de encuentro de valores morales"<sup>(1)</sup>.

#### 1.1.10.7. Tipos de denominaciones religiosas.

Los grupos cristianos protestantes, se denominan "cristianos", se consideran como parte de un conglomerado que se dedica a seguir la vida ejemplar de Cristo y sus preceptos, tanto del Antiguo como del Nuevo Testamento.

El término de "denominación" se utiliza en este trabajo, para hacer referencia a grupos cristianos, tratándose de Cristianos Protestantes, Pentecostales y Misioneros.

Pentecostal significa: "que se cree y actúa de acuerdo a manifestaciones del Espíritu Santo", a la que se le considera como el poder de Dios.

En cuanto a los Misioneros, se refiere a tres áreas:

1. A un crecimiento espiritual de la persona.
2. A un crecimiento numérico y
3. Crecimiento geográfico o expansión del evangelio.

Debe considerarse también que no se puede adjudicar que las manifestaciones del Espíritu Santo son exclusivas del Cristiano Protestante, pues el Católico Carismático toma en cuenta esta entidad Espiritual dentro de su religión.

---

<sup>1</sup>. IBID. Pág. 14.

Además, no se toma en cuenta el nombre particular que adoptan las iglesias, sino que en términos generales pueden ser considerados como Pentecostales o Misioneros.

1.1.11. Alcohólicos Anónimos A. A.

1.1.11.1. Alcohólicos anónimos: "Es una comunidad de hombres y mujeres que han descubierto y admitido que no pueden controlar el alcohol"(').

1.1.11.2. Principios que rigen Alcohólicos Anónimos: "Si usted o alguien más que conozca, tiene problemas con el alcohol, debido a su forma descontrolada de beber, en Alcohólicos Anónimos, encontrará el inicio de una nueva manera de vivir, manteniéndose sobrio día a día, alejado de la primera copa"(').

1.1.11.3. Desarrollo Histórico:

Se inició en Akron, Ohio, U. S. A., en 1,935, producto de la experiencia de dos hombres: Will W. excorredor de la bolsa de valores de New York y el Dr. Bob S., cirujano de Akron, Ohio, quienes observaron que al compartir su experiencia, ésto podría ayudar a disminuir su compulsión hacia la bebida, lo que uniría a la agrupación de hombres y mujeres dentro del programa de Alcohólicos Anónimos"(').

1.1.11.4. Como funciona Alcohólicos Anónimos.

Puede definirse como un método práctico y sencillo de tratamiento de alcohólicos anónimos, donde hombres y mujeres se imparten "terapia entre sí,

---

' A. A. BUSCANDO AYUDA. Pág. 1.

" IBIDEM.

" IBID. Pág. 2.

compartiendo unos con otros experiencias similares de sufrimiento y recuperación del alcoholismo a través de la práctica de los doce pasos"(1).

1.1.11.5. Doce Pasos:

1. "Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos al convencimiento de que sólo un poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios, tal como nosotros lo concebimos.
4. Sin ningún temor, hicimos un inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestras faltas.
6. Estuvimos dispuestos a dejar que Dios eliminase todos éstos defectos de Caracter.
7. Humildemente le pedimos a Dios que nos librase 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 hasta donde humanamente nos fue posible, el daño que les habíamos causado a otras personas, salvo en aquellos casos en que el hacerlo perjudicaría a ellos mismos o a otros.
10. Proseguimos con nuestro inventario moral admitiendo sincera y espontáneamente nuestras

---

1. IBID. Pag. 14.

faltas al reconocerlas.

11. Procuramos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, tal como lo concebimos, pidiéndole que nos ilumine a fin de poder cumplir con su voluntad.
12. Habiendo experimentado un bienestar espiritual como resultado de éstos pasos, tratamos de llevar estos mensajes a otros alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros actos" (1).

1.1.11.6. Doce Tradiciones:

1. "Nuestro bienestar debe tener la preferencia, el reestablecimiento personal depende de la unidad de alcohólicos anónimos.
2. Para el propósito de nuestro grupo, solo existe una autoridad fundamental: un Dios bondadoso que se manifiesta en la conciencia de nuestro grupo. Nuestros líderes no son más que fieles servidores, nos gobiernan.
3. El único requisito para ser miembro de Alcohólicos Anónimos es el querer dejar de beber.
4. Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otro grupos o a los A. A. considerados como un todo.
5. Cada grupo tiene un solo objetivo: llevarle el mensaje al alcohólico que aún está sufriendo.
6. Un grupo de A. A. nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de A. A. a ninguna entidad allegada o empresa ajena para

---

<sup>1</sup>. IBID. Pág. 1.

evitar que problemas de dinero, propiedad y prestigio nos desvíen de nuestro objetivo principal.

7. Todo grupo de A. A. debe mantenerse a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.
8. A. A. nunca tendrá carácter profesional, pero nuestros centros de servicios pueden emplear trabajadores especiales.
9. A. A. como tal, nunca debe ser organizada pero podemos crear juntas de servicio o comités que sean directamente responsables ante aquellos a quienes sí sirven.
10. A. A. no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades, por consiguiente su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.
11. Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción, debemos mantener siempre nuestro anonimato personal ante la prensa, la radio, la televisión y el cine.
12. El anonimato es la base espiritual de nuestras tradiciones, recordándonos siempre que debemos anteponer los principios a las personas"<sup>(1)</sup>.

1.1.11.7. El Programa de Veinticuatro horas en Alcohólicos Anónimos:

El programa de veinticuatro horas es la frase que se emplea para describir el modo de atacar el problema alcohólico para mantenerse sobrio.

---

<sup>1</sup>. IBID. Pág. 21.



Los Alcohólicos Anónimos nunca juran no volver a beber en toda su vida. Saben que no pueden esperar beber normalmente en ninguna época futura, por lo cual se concentran en vivir sus vidas en forma plena y sin alcohol por el día de hoy. No hay absolutamente nada que puedan hacerse al respecto del ayer. El mañana no llega nunca. Hoy es el único día por el cual tienen que preocuparse y lo saben por experiencia.

1.1.11.8. Alcohólicos Anónimos llega a Guatemala: El mensaje brotó en 1,956, en una charla entre dos compañeros (por anonimato se usan estos términos) originalmente en las ciudades de San Marcos y Quetzaltenango. El 6 de enero de 1,960 se inicia el movimiento de Alcohólicos Anónimos con el primer grupo denominado MAR. A la fecha, se cuenta con más de 700 grupos en toda la república (1).

1.1.11.9. Quién es un Alcohólico: Dentro del programa de Alcohólicos Anónimos, se considera como alcohólico "al enfermo que por su forma descontrolada de beber, cae siempre en problemas morales, espirituales, de salud, económicos y sociales; es decir que padece de una compulsión física, aparejada a una obsesión mental hacia la bebida" (2).

"1. IBID. Pág. 21.

"2. IBID. Pág. 3.

## 1.1.11.10.

## Qué es el Alcoholismo.

Se han dado muchas y distintas interpretaciones sobre el alcoholismo. "La mayoría de los Alcohólicos Anónimos opinan que esta enfermedad es la combinación de una afinidad física por el alcohol y la obsesión por la misma, sin tener en cuenta sus consecuencias y que es imposible detenerla con solo la fuerza de voluntad, es decir, que es una enfermedad progresiva y que no puede curarse, pero al igual que muchas otras enfermedades puede contenerse" (1).

## 1.1.11.11.

## Lineamientos Generales que tipifican al enfermo alcohólico:

Dentro de la terminología de alcohólicos anónimos, se utilizan ciertos parámetros para establecer criterios sobre quién puede ser considerado como alcohólico o las probabilidades de serios problemas en un futuro cercano, para lo cual se han formulado las siguientes preguntas:

1. "Ha tratado alguna vez de no beber por una semana o mas, sin haber logrado cumplir el plazo?
2. Le molestan los consejos de otras personas que han tratado de convencerle que deje de beber?
3. Ha tratado alguna vez de controlarse cambiando de una clase de bebida a otra?
4. Ha bebido alguna vez por la mañana durante el último año?

" IBID. págs. 13 - 14.

5. Envidia usted a las personas que pueden beber sin que ésto les ocasione dificultades?
6. Ha empeorado progresivamente su problema con la bebida durante el último año?
7. Ha ocasionado su modalidad de beber, problemas en su hogar?
8. En reuniones sociales donde la bebida es controlada, trata usted de conseguir tragos extras?
9. A pesar de ser evidente que no puede controlarse, ha continuado afirmando que puede dejar de beber por si solo cuando quiera hacerlo?
10. Ha faltado a su trabajo durante el último año a causa de la bebida?
11. Ha tenido alguna vez "lagunas mentales" a causa de la bebida?
12. Ha pensado alguna vez que podría tener más éxito en la vida si no bebiera?"(1).

1.1.11.12. Criterios de comparación entre rasgos de personalidad en Alcohólicos Anónimos y grupos religiosos.

Los grupos de Alcohólicos Anónimos y congregaciones protestantes se constituyen en alternativas para las personas alcohólicas que se abrigan en ellas para dejar de beber. En alcohólicos anónimos se citaría la tercer tradición que es una invitación y una respuesta voluntaria de aquel que quiere dejar

---

"1. IBID. Págs. 4 - 12.

de beber.

En las congregaciones de tipo religioso, también se hace una invitación a través de un modelo de personalidad "ideal" representado por Jesucristo y cuya decisión también es voluntaria para dejar de beber.

Ambos grupos trabajan después en una reestructuración de la personalidad, en donde Alcohólicos Anónimos lo hace a través de sus doce pasos, prevaleciendo el pensamiento idealista asignado a un poder superior, lo cual se constituye en un elemento común dentro de los grupos religiosos protestantes, pues si se revisan los diez mandamientos, se puede observar que sólo el primero demanda una relación personal entre el Hombre y Dios; el segundo, implica una relación entre sí mismo y los demás y el resto de los mandamientos el compromiso es únicamente con los demás, concluyendo entonces en que ambos grupos tienen una identificación mística o teológica a pesar de que Alcohólicos anónimos en su literatura expresa que el alcohólico tendrá vagos impulsos religiosos; sin embargo, tanto los grupos de Alcohólicos anónimos como los grupos religiosos protestantes, se constituyen en grupos sociales y por ende se marcarán diferencias individuales, por lo cual en ninguno de los grupos se garantiza que la totalidad de sus miembros permanezcan sin beber por el resto de sus vidas, surgiendo eventualmente "recaldas".

Vale la pena recalcar nuevamente que dejar de beber no resuelve los problemas de personalidad de los alcohólicos, es necesario hacer

una reestructuración de la personalidad y una transformación por medio de la renovación del entendimiento, según lo expresa la Biblia.

1.1.11.13.

Tratamiento del Alcoholismo:

El alcoholismo puede ser considerado como una de las tareas más difíciles de realizar dentro del abordamiento terapéutico. Esto quiere decir que no importa la modalidad del tratamiento terapéutico que se utilice. Se debe en primer lugar a que se dificulta establecer claramente el diagnóstico de dicho cuadro.

Como se sabe el alcohólico posee una habilidad muy grande en el manejo de sus mecanismos de defensa y eso precisamente es lo que obstaculiza el abordamiento, ya que esconde su problema del exceso en la ingesta del alcohol.

Kaplan, Fredman, Sadock y colaboradores<sup>(1)</sup>, afirman: "El alcohólico presenta una larga cadena de resistencias ante la aceptación de la idea de aceptar que tiene problemas con la bebida.

Por lo regular se trata de una negación inconsciente, a manera de mecanismo de defensa, que lo protege ante el problema de abstinencia alcohólica".

El primer paso en el abordamiento terapéutico, es lograr que el sujeto se aleje de la bebida, ya que la ingestión del alcohol se considera (según A. A.), como la manifesta-

---

<sup>1)</sup> Kaplan, Feedman and Sadock; Comprehensive Textbook of Psychiatry III; pág. 1.630.

ción sintomática de un trastorno de personalidad, el cual debe abordarse seguidamente. En la actualidad, existen diferentes modalidades del abordamiento terapéutico del alcoholismo, por lo cual en este trabajo se mencionarán solamente dos aspectos.

#### 1.1.11.13.1. Alcohólicos Anónimos:

Se puede observar que el motivo principal que une a dicha comunidad terapéutica, consiste en el deseo de dejar la bebida y mantenerse integrados a través de la participación activa en el programa de alcohólicos anónimos.

Incorporar nuevos elementos a su vida a través de las experiencias alcohólicas vividas.

Adquirir conocimiento de las fases de avance del alcoholismo y los efectos que causa en la vida de cada enfermo.

Reconocer la importancia que tiene para cada uno la aceptación de su problemática y la toma de decisión responsable. Reconocer que en ellos mismos esta la respuesta de voluntad que necesitan como seres humanos miembros de una sociedad, tornándose responsables de sus actos y de las consecuencias nefastas que en determinado momento podrian conducirlos hasta la muerte.

Al observar la terapéutica de alcohólicos anónimos se puede establecer que retoma algunos de los elementos de la terapéutica de grupo, entre los cuales se pueden mencionar:

**Método Catártico:**

Consistente en que el enfermo alcohólico anónimo hace una exploración de sí mismo y comenta confidencialmente sus descubrimientos a una persona o personas componentes del grupo.

**Instilación de la culpa:**

El superyo controlador del grupo es menos exigente que el del individuo, ya que se juzga a cada uno de los miembros por la manera como se comporta al ingerir alcohol, pero no se critica ninguna de sus otras actividades o formas de conducirse. De esta forma el adicto culpable se siente menos presionado y aliviado del superyo que lo castiga y que le exige mayor rendimiento de sus capacidades.

**Apoyo:**

Las sesiones de psicoterapia de Grupo le ofrecen al alcohólico alivio respecto a su propia responsabilidad de controlarse, ya que la responsabilidad superyoica es asumida por otros y el alcohólico en general se siente menos presionado en sus actitudes.

En el grupo se promueve la participación voluntaria de los asistentes, invitándolos a abordar tribuna para que puedan de esta manera relatar sus experiencias alcohólicas, permitiendo hacer catársis al orador, y a las personas que escuchan el identificarse con cada una de las

vivencias padecidas durante sus períodos de crisis alcohólica, ésto posibilita la toma de conciencia, contribuyendo también a la cohesión de grupo y de reforzamiento constante para mantenerse en sobriedad.

La terapia utilizada en alcohólicos anónimos es de confrontación y apoyo, lo cual se manifiesta en el momento de abordar tribuna y ser atacado por los miembros del grupo en el primero de los casos y en el segundo, por medio de compartir experiencias similares, sirviendo de apoyo directo, utilizando la universalidad como elemento terapéutico del grupo.

Se pide a los participantes que se mantengan en estado de sobriedad a través del lema "solo por hoy", que comprende las 24 horas de cada día. Cada individuo hace conciencia de su problemática al reconocer y aceptar que es un enfermo alcohólico; sustituye la bebida por dulces, cigarrillos, café, etc., y se les ha considerado como "excelentes oradores", lo cual pone de manifiesto las características de personalidad oral de acuerdo con el enfoque psicoanalítico. Entre otras de las características, se observa que existe un círculo cerrado entre el grupo, ya que se pretende que lo que allí se dice, allí se quede, fomentando la discreción y el anonimato. En las sesiones de trabajo se trata de solucionar problemas internos; discutir



la correspondencia postal, así como resolver aspectos metodológicos y filosóficos del programa o si existe la urgente necesidad de que algún nuevo miembro del grupo descargue su problemática, lo que les obliga a brindarle la atención y apoyo necesarios.

El programa de Alcohólicos Anónimos ofrece psicoterapia de apoyo, psicoterapia Gestalt y enfoque existencial en sus axiomas filosóficos: "vive y deja vivir", "lo primero es lo primero", "poco a poco se va lejos".

Este repercute en el nuevo miembro para que de esta manera se sienta apoyado y no juzgado y logre hacer conciencia de que su problemática y su recuperación dependen exclusivamente de su voluntad e interés, animándolo en forma progresiva a dejar de beber.

Al finalizar cada sesión, se cierra con una oración propia del grupo a través de un minuto de meditación, rezar un Padre Nuestro o una oración según el credo o ideología de cada miembro.

Se sugiere además un minuto de reflexión y llevar a la práctica las doce tradiciones o bien los doce pasos de alcohólicos anónimos para el mejor desarrollo de su recuperación o reestablecimiento.

En base a la logoterapia de Victor Frankl, el tipo de tratamiento utilizado por Alcohólicos Anónimos podría incluirse en la filosofía existencial fenomenológica, ya que se trata de que a la

experiencia negativa se le encuentre sentido o significado y que a partir de este reconocimiento el alcohólico se trace un propósito o una meta de misión que se resume en el concepto de la Oración de la responsabilidad: YO QUIERO QUE DONDE SEA Y CUALQUIERA EXTIENDA SU MANO PIDIENDO AYUDA, QUIERO QUE LA MANO DE A. A. ESTE ALLI Y POR ESO YO SOY RESPONSABLE. Esta oración se traslada a la acción y permanece en SOLD POR HOY durante LAS 24 HORAS.

#### Terapia Aversiva:

Consiste en que a través de la experiencia se pasa la película de hechos sumamente desagradables, repugnantes, de bajos niveles morales, que al ser escuchada por los miembros del grupo, tales experiencias les causan repugnancia, es decir, toman un sentimiento de aversión al alcohol.

#### 1.1.11.13.2.

#### La Religión y el Alcohólicismo:

La forma como la religión aborda e interpreta el alcoholismo, es diferente en cuanto al estilo de psicoterapia.

En psicoterapia se habla de dependencia física y/o psíquica; en el cristianismo se habla de ataduras. En la terapia analíticamente orientada se habla sobre fijación y en el cristianismo de raíces de amargura. Dicha fijación puede localizarse en psicoterapia logrando regresión en el paciente.

La biblia cristiana se constituye en un manual con instrucciones sobre la forma de vivir, exhortando en sus versos a mejorar actitudes que manifiestan transgresión a los valores establecidos como buenos y correctos (según la biblia cristiana)

A continuación se hace referencia a citas biblicas:

1a. Corintios 6:12-10:23:

2a. Disciplina.

3a. Actuar.

Fe: Consiste en la primera de las virtudes teologales que permite creer, aun sin comprender, las verdades que enseña la iglesia, incluyendo la confianza y la seguridad.

Disciplina: Es el conjunto de leyes y reglamentos que rigen ciertos cuerpos como la magistratura, la iglesia, ejército; tambien se considera como la sumisión a un reglamento. La disciplina mental es la que rige los cambios de actitud, porque estos pertenecen a un nivel superior, en el cual el individuo se somete a patrones establecidos en la biblia, siendo entonces la disciplina un mecanismo eficaz para hacer cambios positivos en la conducta.

Actuar: Consiste en ejercer actos o funciones propias de un cargo, absorber o asimilar, instruirse. Tiene connotaciones, nuevas conductas y comportamientos que sean compatibles o que sean el

resultado satisfactorio de acuerdo a lo que se cree y predica.

Por ejemplo: La biblia apunta: SED HACEDORES DE LA PALABRA Y NO SIMPLE OIDORES. Es decir que para poder alcanzar algo que se propone, es muy importante creer; pero no solo basta creer, hay que seguir una serie de pasos para lograrlo, pero para eso necesariamente tiene que hacerse en base a hechos, no solo con buenas intenciones.

#### 1.1.12

#### PREMISAS Y POSTULADOS:

- El alcoholismo, según alcohólicos anónimos, es un problema subyacente de la personalidad; el beber constituye una manifestación sintomática.
- El dejar de beber, no significa la resolución de conflictos, ya que subyacen problemas en la estructura de la personalidad.
- Todo individuo posee ciertas características que lo identifican como tal; sin embargo, también se dan rasgos comunes con otros sujetos, como por ejemplo: Desadaptación, inmadurez, sentimientos de omnipotencia y grandiosidad, rasgos compulsivos, dependientes y paranoides, baja tolerancia a la frustración y evitación correspondiente del stress, rasgos depresivos, relaciones interpersonales cargadas de ansiedad, y manifestaciones somáticas de diferentes tipos.
- La abstinencia, constituye un problema dentro del proceso de recuperación del enfermo alcohólico por cuanto involucra elementos caracterológicos, sociales y comportamentales.
- En los dos grupos de estudio (alcohólicos anónimos y grupos religiosos protestantes de diferentes denominaciones), se dan principios teológicos, sólo que cada

uno lo hace desde su punto de vista particular.

- Con base a lo anteriormente expuesto, se considera que los sujetos que se encuentran en la fase de abstinencia, presentan algunos rasgos de personalidad característicos del alcohólico en dicha fase; por lo cual en ambos grupos se dan similares rasgos de personalidad.

#### 1.1.13 Formulación inicial de la hipótesis:

"A pesar de que existen puntos coincidentes en los mecanismos terapéuticos utilizados por los grupos de apoyo de Alcohólicos Anónimos y los Grupos Religiosos (protestantes), existen diferencias en los rasgos de personalidad de Alcohólicos en periodo de abstinencia".

##### 1.1.13.1 Variable Independiente:

Mecanismos terapéuticos utilizados en los grupos de apoyo de alcohólicos anónimos y los grupos religiosos.

##### 1.1.13.1.2 Indicadores:

###### A) Grupos de Alcohólicos anónimos.

- Catarsis: confesión y descarga de pensamientos y emociones que reprimidos trastornan la mente.
- Ventilación: Expresión de pensamientos positivos negativos para aliviar la presión de la rutina.
- Altruismo: Misión de llevar el mensaje a otras personas que aun estan sufriendo.
- Gestalt: A partir del programa de 24 horas -sólo por hoy-, se le da importancia a vivir el presente. Se combina el enfoque existencial fenomenológico a partir de vivir el presente responsablemente.
- Identificación: A partir de tener sentimientos comunes con la experiencia y problemática de los otros, lo cual sirve de modelo y refuerza el yo.
- Insight: toma de conciencia y reconocimiento de factores específicos de la problemática.

- Fe: Creencia en la existencia de un poder Superior (imagen de Dios), como el capacitador providencial de carácter divino.

**B) Grupos religiosos:**

- Método catártico: A través del testimonio y aceptación de un poder superior (Cristo como forma de vida).
- Sentimiento aversivo a conductas negativas: a través de crear el sentimiento de culpa y el castigo por acciones que contradigan al poder superior.

En otras palabras aborrecer el mal que desagrada a Dios.

**1.1.13.2 Variable Dependiente:**

Rasgos de personalidad similares en alcohólicos en periodo de abstinencia, en grupos de alcohólicos anónimos y grupos religiosos protestantes. Al decir rasgos de personalidad, se hace referencia a la dependencia en que se encuentran las características de personalidad con respecto a las condiciones experimentales en el proceso de abstinencia.

**1.1.13.2.1 Indicadores:**

- Desadaptación: Conducta inadecuada a los requerimientos sociales.
- Inmadurez: Respuestas afectivas inadecuadas o incompatibles con el nivel de desarrollo social, o incompleta respecto a la evolución afectiva. Esto genera relaciones interpersonales cargadas de ansiedad.
- Sentimientos de omnipotencia y grandiosidad.
- Rasgos compulsivos: Falta de control del deseo de beber, llegando al extremo de emborracharse.

- Dependencia: Actitud pasiva en la que el individuo deja que personas y situaciones actúen por él o bien el dejar de hacer si no se obtienen las condiciones de dependencia.
- Paranoides: Desconfianza significativa y clínica.
- Baja tolerancia a la frustración y evitación correspondiente del stress; temor real o subjetivo con respecto al fracaso.
- Rasgos depresivos: Sensación de desesperanza, minusvalía, trastornos del sueño, del apetito y pérdida del disfrute de actividades anteriormente atractivas.
- Somatización: Sintomatología somática significativa.
- Consejo y dirección para llevar a cabo un buen comportamiento a través de consejería cristiana.
- Utilización de mecanismos compensatorios: a través de la oración, el testimonio y actividades de evangelización.
- Fe en Jesucristo: seguridad, confianza, esperar con certeza lo que no se puede objetivizar.

## CAPITULO II:

## 2. Métodos y Técnicas.

## 2.1. Población objeto de estudio:

La población objeto de estudio estuvo conformada por dos sectores:

- a) Grupos de alcohólicos anónimos localizados en diferentes puntos de la ciudad capital.
- b) Grupos religiosos protestantes, de diferentes denominaciones.

Las características propias de cada grupos debieron cumplir con los siguientes requisitos:

## Grupo A:

- Ser miembros activos del programa de alcohólicos anónimos (mínimo un año de pertenencia).
- Tener un periodo mínimo de abstinencia alcohólica de un año.
- Ser de sexo masculino.  
Ser estudiante universitario o haber cursado estudios universitarios.
- La edad no fue considerada como factor determinante.

## Grupo B:

- Ser miembro activo de una iglesia o congregación religiosa (mínimo un año de pertenencia).
- Tener un periodo mínimo de abstinencia alcohólica de un año.
- Ser de sexo masculino.  
Ser estudiante o haber cursado estudios universitarios.
- La edad no fue considerada como factor determinante.



## 2.2. Técnica de recolección de la muestra:

La estructuración de la muestra poblacional se realizó utilizando el muestreo aleatorio, dando a todos y cada uno de los sujetos objeto de investigación, la posibilidad de participar en el desarrollo de la misma, para lo cual se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

### 2.2.1. Captación de sujetos:

- El proceso de captación de sujetos consistió en visitar iglesias y grupos de apoyo de alcohólicos anónimos, donde se hizo contacto con los sujetos que llenaron los requisitos, se les solicitó su colaboración y se acordó el lugar para la aplicación de la evaluación.

## 2.3 Instrumentos de recolección de datos:

### 2.3.1. Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota M.M.P.I. para identificar rasgos de personalidad en ambos grupos.

"El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, fue diseñado y estructurado inicialmente en el año de 1,940, por los doctores Hathaway y Mckinley de la Universidad de Minnesota"(1).

En la actualidad existen dos modalidades de folletos de interpretación del MMPi en español, conteniendo 566 preguntas y que ha sido traducido por el personal técnico de la Universidad de Puerto Rico, adaptado posteriormente para America Latina.

En segundo lugar, la versión abreviada que consta de 399 frases, adaptado bajo la supervisión del Doctor Rafael Nuñez.

Su aplicación clínica se hace fundamentalmente como

---

1. Nuñez, Rafael. APLICACION DEL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA M.M.P.I. A LA PSICOPATOLOGIA. Pag.3.

prueba de diagnóstico de la personalidad, basada en 13 escalas, clasificadas en tres de validez: escalas L, F, y K, así como 9 de identificación de rasgos, numeradas del 1 al 9, asimismo, una escala 0 que mide la actividad social en combinación de las escalas anteriores.

La escala L, tiene como característica medir respuestas de adecuación social.

La escala F, mide los niveles de frustración.

La escala K, orientada a la medición de respuestas con respecto al concepto de sí mismo.

La escala His. (No.1), se orienta hacia la medición de trastornos hipocondríacos o grados de preocupación por la salud.

La escala D (No.2), identifica estados depresivos o de estado de ánimo.

La escala Hi (No.3), mide rasgos histéricos o estados de emotividad afectiva.

La escala Dp. (No.4), orientada a la medición de desviaciones psicopáticas, relaciones interpersonales y grado de aceptación de las normas sociales.

La escala Mf. (No.5), orientada a la medición de intereses masculinos o femeninos, así como intereses estéticos o culturales.

La escala Pa. (No.6), mide estados paranoides o grado de desconfianza o persecución.

La escala Pt. (No.7), reacciones psicasténicas, rasgos obsesivo-compulsivos y fobias.

La escala Es. (No.8) mide reacciones esquizofrénicas o relaciones entre el mundo real y concreto con respecto a la subjetividad o interpretación del individuo.

La escala Ma. (No.9), mide reacciones de manía, hipomanía y productividad.

La escala 0, orientada a la medición de conductas introvertidas o extrovertidas.

### 2.3.2. Entrevista:

A través de una sesión con duración de 15 minutos, se recabaron datos respecto a información general: edad, escolaridad, denominación religiosa o grupo de alcohólicos anónimos al que se pertenece, tiempo de permanencia en la agrupación, tiempo de abstinencia alcohólica, aceptación del alcoholismo como una enfermedad, cambios obtenidos a través de la filiación en grupos religiosos o de alcohólicos anónimos.

### 2.3.4 Proceso evaluativo:

- Contacto con sujetos de diferentes grupos religiosos o de alcohólicos anónimos.
  - Establecimiento del lugar que ocupa en la iglesia o sede del grupo de A. A.
  - Fijación del lugar para la aplicación de la prueba.
  - Instrucciones de la prueba y aplicación de la prueba.
  - Calificación de la prueba.
  - Elaboración del perfil.
  - Interpretación del perfil.
- Posteriormente al proceso de evaluación, se concertó una cita para informar acerca de los resultados observados por medio del M.M.P.I.
- La interpretación de los perfiles se realizó por medio del manual abreviado del Dr. Nuñez y del "manual abreviado del Lic. Mariano Codoñer"<sup>(1)</sup>.

### 2.4. Técnica Estadística:

El análisis de los datos obtenidos, consistió en la comparación de los resultados observados en rasgos de personalidad de individuos alcohólicos en periodo de abstinencia que se encuentran afiliados a grupos de

---

<sup>1)</sup> Codoñer Castillo, Luis Mariano. MANUAL ABREVIADO PARA LA INTERPRETACION DEL M.M.P.I. S.F.R.

recuperación de Alcohólicos Anónimos, contrastados con los resultados observados en individuos alcohólicos en período de abstinencia que pertenecen o se encuentran afiliados a grupos religiosos protestantes de diferentes denominaciones, para lo cual se utilizó la técnica de CHI CUADRADO por cuanto se constituyeron en datos nominales de orden cualitativo y no cuantitativo<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> C.F.R. Levin, Jack. FUNDAMENTOS DE ESTADISTICA EN LA INVESTIGACION SOCIAL. Págs. 189 - 185.

## CAPITULO III

## 3. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS:

La hipótesis nula que condujo el desarrollo de la investigación, se planteó de la siguiente forma:

"No existen diferencias significativas entre los rasgos de personalidad observados a nivel de los grupos de alcohólicos anónimos, en correspondencia con los rasgos de personalidad observados en individuos alcohólicos en período de abstinencia provenientes de grupos religiosos protestantes (de diferentes denominaciones)".

La hipótesis de investigación planteada para el desarrollo de la investigación, se formulo de la manera siguiente:

"Si existen diferencias significativas entre los rasgos de personalidad observados en individuos alcohólicos anónimos pertenecientes a grupos de apoyo (A.A.), con respecto a los rasgos de personalidad observados en individuos alcohólicos en período de abstinencia, sometidos a la orientación religiosa en diferentes denominaciones".

**CUADRO No. 1**  
**DISTRIBUCION DE LA MUESTRA POBLACIONAL DE ALCOHOLICOS ANONIMOS**  
**DE ACUERDO A GRUPO Y UNIDAD ACADEMICA**

**UNIDADES ACADEMICAS USAC**

GRUPO AA	CC ECO- NO- MI- CAS	CC JU- RI- DI- CAS Y SO- CIA- LES	CC ME- DI- CAS	HUMA- NIDA- DES	MED. VE- TE. Y ZOO- TEC.	CC COMU- NICA- CION	CC PSI- COLO- GICAS	TO- TAL
LUZ							1	1
21 MARZO		3						3
CONCORDIA	1	1						2
CENTRAL ORTODOXO	1							1
CENTRAL	1							1
FRATERNI- DAD							1	1
HORIZONTES DE SOBRIE- DAD	1						1	2
DESPERTAR		1						1
STA. CECI- LIA							3	3
LA SALIDA							1	1
PAZ Y ES- PERANZA							1	1
REENCUEN- TRO		3	1	1	1	1	2	9
CADENA DE SOCORRO	1							1
NUEVA FA- MILIA	1							1
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	

CUADRO No. 2  
DISTRIBUCION DE LA MUESTRA POBLACIONAL DE  
CONGREGACIONES RELIGIOSAS, DE ACUERDO A GRUPO Y UNIDAD ACADEMICA

UNIDADES ACADEMICAS USAC

GRUPOS RELIGIOSOS	CC EE	CC JJ Y SS	HUMANIDADES	CC COM	CC PS.	CC MED	CC Q Y F	ING	TOTAL
VERBO		1			4	1		1	7
FRATERNIDAD CRISTIANA		1					2	1	4
PRINCIPE DE PAZ	3						3		6
ASAMBLEA DE DIOS			4	1					5
MISION DE FE			1		1				2
ADVENTISTA			2	2					4
TOTAL	3	2	7	3	5	1	5	2	28

**CUADRO No. 3**  
**FRECUENCIAS OBSERVADAS ENTRE LOS GRUPOS DE ALCOHOLICOS ANONIMOS Y GRUPOS**  
**RELIGIOSOS DE ACUERDO A ESCALAS CLINICAS**

ESCALAS MMPI	ALCOHOLICOS ANONIMOS	GRUPOS RELIGIOSOS
L	28 (28.53)	18 (17.48)
F	28 (29.76)	20 (18.24)
K	28 (28.53)	18 (17.48)
His.	28 (26.04)	14 (15.96)
D.	28 (26.04)	14 (15.96)
Hi.	28 (28.53)	18 (17.48)
Dp.	28 (25.42)	13 (15.58)
MF.	28 (26.66)	15 (16.34)
Pa.	28 (29.76)	20 (18.24)
Pt.	28 (30.39)	21 (18.61)
Es.	28 (27.91)	17 (17.10)
Ma.	28 (28.53)	18 (17.48)
O.	28 (27.91)	17 (17.10)

NOTA: Los datos anteriormente descritos en las columnas de grupos alcohólicos anónimos y grupos religiosos, incluyen las frecuencias observadas, así como las frecuencias esperadas, lo cual permitió la operacionalización de valores para establecer chi cuadrada y diferencias significativas al contrastar ambos grupos, con relación a las diferentes escalas clínicas que evalúa el inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota.



CUADRO NO. 4  
 TRATAMIENTO ESTADISTICO UTILIZADO PARA ESTABLECER  
 DIFERENCIAS Y/O SIMILITUDES EN LOS GRUPOS CONTRASTADOS  
 (ALCOHOLICOS ANONIMOS Y CONGREGACIONES RELIGIOSAS)

(Fo.-Fe)	(Fo.-Fe.)	(Fo.-Fe.) /Fe.
- 0.53	0.28	0.00
0.52	0.27	0.02
- 1.76	3.10	0.10
1.76	3.10	0.17
- 0.53	0.28	0.00
0.52	0.27	0.02
1.96	3.84	0.15
- 1.96	3.84	0.24
1.96	3.84	0.15
- 1.96	3.84	0.24
- 0.53	0.28	0.00
0.52	0.27	0.02
2.58	6.66	0.26
- 2.58	6.66	0.43
1.34	1.80	0.07
- 1.34	1.80	0.11
- 1.76	3.10	0.10
1.76	3.10	0.17
- 2.39	5.71	0.19
2.39	5.71	0.31
0.09	0.00	0.00
- 0.01	0.00	0.00
- 0.53	0.28	0.00
0.52	0.27	0.02
0.09	0.00	0.00
- 0.01	0.00	0.00

TOTAL: 2.77

Grados de libertad: ( r-1) (c-1)  
 (13-1) (2-1)  
 (12 ) (1 )

Grados de libertad: 12

Chi cuadrada de criterio: = 21.03

Chi cuadrada obtenida: = 2.77

Nota: de acuerdo a los datos presentados con anterioridad, se observó una chi cuadrada obtenida con un valor inferior al observado en la tabla de criterio, contando 12 grados de libertad, por lo cual se acepta la hipótesis nula, no existen diferencias entre los rasgos de personalidad observados en individuos alcohólicos anónimos en periodo de abstinencia, con respecto a los observados en individuos de diferentes congregaciones religiosas.

#### ANALISIS:

De acuerdo a los datos presentados con anterioridad, se concluye en la aceptación de la hipótesis nula, "no existen diferencias significativas entre los rasgos de personalidad observados entre individuos alcohólicos pertenecientes a diferentes grupos y sometidos a la orientación terapéutica de Alcohólicos Anónimos, con respecto a los rasgos de personalidad observados en individuos alcohólicos en periodo de abstinencia, que pertenecen a grupos religiosos (protestantes) de diferentes denominaciones.

Los hallazgos observados comprenden los siguientes rasgos:

#### ESCALA "1":

- SIGNIFICATIVO INTERES POR SU SALUD.
- SOMATIZA AL TRATAR DE CONTROLAR SUS IMPULSOS.

#### ESCALA "2":

- PERSPECTIVA DE LA VIDA DENTRO DE UN EQUILIBRIO DE OPTIMISMO Y PESIMISMO.
- MUCHA ENERGIA Y ENTUSIASMO.

#### ESCALA "3":

- INTERESES ESTETICOS.
- ESTABLES, CONTROLADOS, PACIFICOS Y RESTRINGIDOS.
- NO PARTICIPA EN SITUACIONES SOCIALES.
- NO LES INTERESA LA VIDA AGITADA.

## ESCALA "4":

- INDEPENDIENTES E INCONFORMES.
- ENERGETICOS, ACTIVOS.
- POSIBLES EXPERIENCIAS DE DIFICULTAD EN LA ACEPTACION DE NORMAS SOCIALES.
- CONFLICTO CON LA ACEPTACION DE FIGURAS DE AUTORIDAD.

## ESCALA "5":

- INTERESES ESTETICOS.
- IMAGINATIVOS Y SENSIBLES.
- TENDENCIA A APARTARSE DE LOS INTERESES MASCULINOS ESTEREOTIPADOS DE LA CULTURA.
- NO ACEPTAN AYUDA PSICOTERAPEUTICA Y TIENDEN A LA INTELLECTUALIZACION.

## ESCALA "6":

- EQUILIBRADOS, SERIOS, MADUROS EN ENFRENTAR LA VIDA.
- RAZONABLES, CONFIADOS, INTEGROS.
- CONSIDERADOS CON LOS DEMAS.
- ADECUADA FLEXIBILIDAD Y SENSIBILIDAD.
- RESPETAN LAS OPINIONES DE LOS DEMAS SIN SENTIRSE INADECUADOS.
- ALERTAS, SENSIBLES Y ASTUTOS.

## ESCALA "7":

- PERFECCIONISTAS, ORDENADOS, RESPONSABLES, Y AUTOCRITICOS.
- SE PREOCUPA POR LOS PROBLEMAS MAS INSIGNIFICANTES.
- ANSIOSOS, INDECISOS Y TENSOS.
- RACIONALIZACION INEFICIENTE E INTELLECTUALIZACION SIN PROPOSITOS APARENTES.

## ESCALA "8":

- COMBINACION DE INTERESES CIENTIFICOS, FILOSOFICOS Y RELIGIOSOS.
- BUEN TEMPERAMENTO Y VERSATILIDAD.
- EXPRESIVOS, FRANCOS, BONDADOSOS, SENTIMENTALES Y TRANQUILOS.
- CONDUCTA CARACTERIZADA POR FANTASIAS Y ENSORACIONES.

## ESCALA "9":

- ENERGICOS, AGRADABLES, ENTUSIASTAS, SOCIABLES, AMABLES Y DE BUEN TEMPERAMENTO.
- INTERESES VARIADOS EN LA VIDA.
- OPTIMISTAS, ENERGICOS, SOCIABLES, ENTUSIASTAS, EFICIENTES Y RESPONSABLES.
- CON INICIATIVA Y EXPRESIVIDAD.
- FACILIDAD PARA DEMOSTRAR SUS SENTIMIENTOS Y CON GRAN IMAGINACION.

## ESCALA "0":

- CAPACIDAD PARA ESTABLECER RELACIONES INTERPERSONALES DE NATURALEZA SATISFACTORIA.

Al analizar los rasgos de personalidad descritos con anterioridad puede observarse que existen rasgos dicotomicos que podrian parecer incongruentes o antagónicos, sin embargo al tomar en consideración la orientación filosófica o ideologica que profesan producto de su incorporación a la religión protestante en los diferentes grupos a que pertenecen, podria interpretarse que por esencia, predominan rasgos de personalidad propios de individuos alcohólicos, los cuales han sido modificados por la influencia de la aceptación de delegar sus actitudes y rasgos conductuales a un poder superior, castrante y hasta cierto punto de vista depersonalizante, ya que el individuo deja de actuar libre de sus impulsos, para adoptar una forma más racional de dirigir su vida, en función del "mandato divino".

Los rasgos de personalidad incorporados producto de la influencia religiosa podrian estar considerados dentro de los siguientes:

- NO PARTICIPA EN SITUACIONES SOCIALES.
- NO LES INTERESA LA VIDA AGITADA.
- TENDENCIA A APARTARSE DE LOS INTERESES MASCULINOS ESTEREOTIPADOS DE LA CULTURA.
- NO ACEPTAN AYUDA PSICOTERAPEUTICA Y TIENDEN A LA INTELLECTUALIZACION.

- POR ESTAR LIBRES DE TENSION MANTIENEN UNA SANA ADAPTACION.
- RAZONABLES, CONFIADOS, INTEGROS.
- CONSIDERADOS CON LOS DEMAS.
- ADECUADA FLEXIBILIDAD Y SENSIBILIDAD.
- RESPETAN LAS OPINIONES DE LOS DEMAS SIN SENTIRSE INADECUADOS.

Los rasgos propios de individuos alcohólicos como base de su personalidad, podrian estar incluidos entre los siguientes:

- POSIBLES EXPERIENCIAS DE DIFICULTAD EN LA ACEPTACION DE NORMAS SOCIALES.
- ALERTAS, SENSIBLES Y ASTUTOS.
- SE PREOCUPA POR LOS PROBLEMAS MAS INSIGNIFICANTES.
- ANSIOSOS, INDECISOS Y TENSOS.
- RACIONALIZACION INEFICIENTE E INTELECTUALIZACION SIN PROPOSITOS APARENTES.
- COMBINACION DE INTERESES CIENTIFICOS, FILOSOFICOS Y RELIGIOSOS.
- BUEN TEMPERAMENTO Y VERSATILIDAD.
- EXPRESIVOS, FRANCO, BONDADOSOS, SENTIMENTALES Y TRANQUILOS.
- CONDUCTA CARACTERIZADA POR FANTASIAS Y ENSORACIONES.
- FACILIDAD PARA DEMOSTRAR SUS SENTIMIENTOS Y CON GRAN IMAGINACION.

## CAPITULO IV

## CONCLUSIONES:

1. Se comprobó lo postulado en la hipótesis nula: "No existen diferencias significativas entre los rasgos de personalidad observados en individuos Alcohólicos en período de abstinencia, incorporados a grupos de autoayuda (A.A.), y grupos religiosos (protestantes) de diferentes denominaciones. Es decir, los rasgos de personalidad que caracterizan a enfermos alcohólicos de acuerdo a los diferentes teóricos estudiados (presentados en el marco teórico), y con relación a estudios similares realizados con anterioridad, los cuales, si bien podrían en algún momento incluirse dentro de una categoría general del proceso de alcoholismo, el en el presente estudio no se encontraron evidencias estadísticamente significativas. Predominando como base de la personalidad y han sido modificados producto de la influencia que la iglesia ha ejercido en ellos, en donde el elemento terapéutico esencial es la aceptación de un poder superior, que en este caso es Jesucristo.
2. Se observa que dichos rasgos que podrían ser considerados como dicotómicos, podrían obedecer a la influencia religiosa y la adquisición de una nueva filosofía de vida, lo que ha permitido la modificación de rasgos de la personalidad, modificando la imagen social en función de demostrar una conducta nueva en base a la influencia que la religión ejerce.
3. Dentro de los rasgos observados entre ambos grupos, entre los cuales no existen diferencias estadísticamente significativas y se consideran como propios de enfermos alcohólicos, pudo comprobarse la presencia de los siguientes:

## DESADAPTACION:

- Ocasionalmente sarcásticos y cínicos.
- Necesidad exhibicionista de comunicar faltas sociales, con tendencia a negar limitaciones psicológicas.

**ANTISOCIALES:**

- Independientes e inconformes.
- Enérgicos y activos.
- Experiencias de dificultad en la aceptación de normas sociales.
- Conflicto con figuras de autoridad.

**PARANOIDES:**

- Alertas, sensibles y astutos.

**COMPULSIVOS:**

- Perfeccionistas, ordenados, responsables y autocríticos.
- Preocupación por los problemas más insignificantes.
- Ansiedad, indecisión y tensión.

**INMADUREZ:**

- Conducta caracterizada por fantasías y ensoñaciones.

## CAPITULO 5

## RECOMENDACIONES:

## 1. A LOS GRUPOS RELIGIOSOS DE DIFERENTES DENOMINACIONES:

Asumir una actitud crítica respecto al alcoholismo, incorporando un enfoque científico de los hallazgos observados en el presente estudio, de manera que dentro del programa de apoyo brindado a individuos que padecen la problemática del alcoholismo y que además recurren a la iglesia con el fin de incorporar una filosofía adecuada que les permita enfrentar la vida de manera existencial y plena, se les oriente no con una actitud censora, represiva o crítica, sino que sea más permisiva, apoyándose no sólo a través de un pensamiento mágico divino, en el cual se le inculpa al individuo, cargándolo de sentimientos de culpa, vergüenza, desaprobación y baja autoestima; lo que podría traer como consecuencia el arrepentimiento, o bien la negación a la problemática de manera necia y/o caprichosa; sino que por medio de los elementos científicos se le posibilite de un proceso más rápido que permita tomar conciencia de su enfermedad, así como la adquisición de cambios de conducta; pues de lo contrario el periodo de recuperación podría ser mucho más prolongado.

## 2. A LAS AGRUPACIONES DE ALCOHOLICOS ANONIMOS DE GUATEMALA:

Incorporar los hallazgos del presente estudio, de manera que permitan encausar tratamientos alternativos dentro de la terapéutica de grupo, a fin de rescatar en el menor plazo posible los valores positivos y/o rasgos de personalidad adecuados del enfermo alcohólico, eliminando todos aquellos que se consideran enfermizos o patológicos. Esto será posible al establecer convenios interinstitucionales entre el departamento de práctica de la Escuela de Ciencias Psicológicas y las agrupaciones de Alcohólicos Anónimos, de manera que los estudiantes practicantes se constituyan en agentes de cambio, al establecer y plantear los mecanismos más adecuados al cumplimiento de tal propósito.



**3. A OTROS INVESTIGADORES:**

Realizar estudios de investigación, que permitan comparar los hallazgos encontrados en este trabajo: teniendo para ello la comparación de individuos alcohólicos sometidos a psicoterapia individual o de grupo, individuos alcohólicos sometidos al elemento terapéutico de Alcohólicos Anónimos, y agrupaciones religiosas de diferentes denominaciones; con lo cual se puedan contrastar las diferentes modalidades de atención terapéutica.

## BIBLIOGRAFIA

1. A. A. World Services Inc: BUSCANDO AYUDA. Versión en español, impreso y distribuido por la Oficina de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos de Guatemala.
2. Alarcón, Vidal. PSIQUIATRIA. Editorial Panamericana, Buenos Aires, 1,986.
3. Berne, Erick. LOS JUEGOS EN QUE PARTICIPAMOS. Editorial Diana, S. A. Mexico, D. F. 1,978.
4. Bogani, Miguel Emilio. EL ALCOHOLISMO: ENFERMEDAD SOCIAL. Editorial Rotativa, España 1,976.
5. Brau, Jean Louis. HISTORIA DE LAS DROGAS. Editorial Mora La Nueva, Editorial Bruguera, S. A. Barcelona España, 1,974.
6. Campo, Alberto J. EL DESARROLLO DEL NIÑO. Editorial Oceano, España 1,984.
7. Codoñer Castillo, Luis Mariano. RASGOS DE PERSONALIDAD DE ALCOHOLICOS ANONIMOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. (ANALISIS COMPARATIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD CON BASE AL TIEMPO DE PERMANENCIA DENTRO DEL PROGRAMA DE ALCOHOLICOS ANONIMOS). Tesis: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicologicas, 1,986.
8. Ibid. MANUAL ABREVIADO PARA LA INTERPRETACION DEL MMPI. Calendarios de Centroamérica, Guatemala 1,985.
9. Friedrich, Dorsch. DICCIONARIO DE PSICOLOGIA. Editorial Herder, Mexico 1,984.
10. Herrero Velasco, L. et. al. DEPRESION Y ALCOHOLISMO. Editorial Bruguera, Barcelona España, 1,986.
11. Horton, Donald. ENCICLOPEDIA DE PSICOLOGIA. Tomo VI: La Personalidad. Editorial Oceano, España 1,977.
12. Jhonson, Samuel. PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA. Editorial La Prensa Medica Mexicana, Mexico D. F. 1,973.
13. Kaplan, Fredman and Sadock. COMPRENHENSIVE TEXTBOOK OF PSYCHIATRY III. Tercera edicion: Baltimore, Maryland USA 1,980.

14. Levin, Jack. ESTADISTICA APLICADA A LA INVESTIGACION SOCIAL. Editorial La Prensa Médica Mexicana, México, D. F. 1,973.
15. Nice, Richard W. PSICOLOGIA DE LA CONDUCTA ANORMAL. Editorial Paidós, Barcelona España, 1,982.
16. Pancheri, Paolo. MANUAL DE PSIQUIATRIA CLINICA. Editorial Trillas, México D. F. 1,979.
17. Vallejo Nájera, J. A. INTRODUCCION A LA PSIQUIATRIA. Editorial Científico-Médica. México, 1,978.
18. Zapata A., Virgilio. HISTORIA DE LA IGLESIA EVANGELICA EN GUATEMALA. Editorial Litográfica CAISA, Guatemala 1,985.

**ANEXOS**

## GUIA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

## INFORMACION GENERAL:

Edad: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_

Denominación Religiosa a la que pertenece: \_\_\_\_\_

Grupo de Alcohólicos Anónimos al que asiste: \_\_\_\_\_

Cuánto tiempo posee de estar dentro del grupo de Alcohólicos o  
Congregación Religiosa: \_\_\_\_\_

Tiempo de abstinencia alcohólica: \_\_\_\_\_

Considera haber tenido problemas por su forma de beber alcohol: \_\_\_\_\_

Ha obtenido beneficios asistiendo a los grupos de Alcohólicos  
Anónimos o Congregación Religiosa: \_\_\_\_\_

## INDICE GENERAL

Pag. No.

Prólogo.....	2
Introducción.....	3

### CAPITULO I:

1.1.	Marco Teórico.....	8
1.1.1.	Origen, concepto y definición del alcoholismo.....	9
1.1.2.	Etiología del alcoholismo.....	10
1.1.3.	Epidemiología.....	11
1.1.4.	Problemas asociados a la ingesta de alcohol.....	11
1.1.5.	Sociogénesis del medio guatemalteco.....	12
1.1.6.	El problema del alcoholismo en Guatemala.....	13
1.1.7.	Personalidad.....	15
	1.1.7.1. Rasgos de personalidad.....	15
1.1.8.	Personalidad: Teoría de los rasgos y alcoholismo...17	
1.1.9.	Asociaciones religiosas (protestantes de diferentes denominaciones).....	18
1.1.10.	La iglesia evangélica en Guatemala.....	19
	1.1.10.1. Religión.....	19
	1.1.10.2. Desarrollo Histórico de la iglesia en Guatemala.....	19
	1.1.10.3. P r e l u d i o s   d e l   p r o t e s t a n t i s m o   e n   G u a t e m a l a.....	20
	1.1.10.4. Precursores del protestantismo en Guatemala (1,824 - 1,846).....	21
	1.1.10.5. Establecimiento del protestantismo en Guatemala.....	22
	1.1.10.6. El primer misionero y la primera iglesia.....	22
	1.1.10.7. Tipos de denominaciones religiosas...23	
1.1.11.	Alcohólicos Anónimos.....	24
	1.1.11.1. Alcohólicos Anónimos.....	24
	1.1.11.2. Principios que rigen Alcohólicos Anónimos.....	24
	1.1.11.3. Desarrollo Histórico.....	24
	1.1.11.4. Cómo funciona Alcohólicos Anónimos...24	
	1.1.11.5. Doce Pasos.....	25
	1.1.11.6. Doce Tradiciones.....	26
	1.1.11.7. El programa de 24 horas en Alcohólicos Anónimos.....	27
	1.1.11.8. Alcohólicos Anónimos llega a Guatemala.....	28

1.1.11.9.	Quién es un Alcohólico.....	28
1.1.11.10.	Qué es el Alcoholismo.....	29
1.1.11.11.	Lineamientos generales que tipifican al enfermo alcohólico.....	29
1.1.11.12.	Criterios de comparación entre rasgos de personalidad en Alcohólicos Anónimos y Grupos Religiosos.....	30
1.1.11.13.	Tratamiento del Alcoholismo.....	32
	1.1.11.13.1. Alcohólicos Anónimos..	33
	1.1.11.13.2. La religión y el alcoholismo.....	37
1.1.12	Premisas y Postulados.....	39
1.1.13	Formulación inicial de la hipótesis.....	40
	1.1.13.1 Variable independiente.....	40
	1.1.13.1.2 Indicadores.....	40
	1.1.13.2 Variable dependiente.....	41
	1.1.13.2.1 Indicadores.....	41

## CAPITULO II

2.	Métodos y técnicas.....	43
2.1.	Población objeto de estudio.....	43
2.2.	Técnica de recolección de la muestra.....	44
	2.2.1. Captación de sujetos.....	44
2.3.	Instrumentos de recolección de datos.....	44
	2.3.1. Inventario Multifásico de la personalidad de Minnesota.....	44
	2.3.2. Entrevista.....	46
	2.3.4. Proceso evaluativo.....	46
2.4.	Técnica estadística.....	46

**CAPITULO III**

3. Presentación y análisis de resultados.....	48
Cuadro No.1: Distribución de la muestra poblacional de Alcohólicos Anónimos de acuerdo a grupo y unidad académica .....	49
Cuadro No.2: Distribución de la muestra poblacional de congregaciones religiosas, de acuerdo a grupo y unidad académica.....	50
Cuadro No.3: Frecuencias observadas, entre los grupos de Alcohólicos Anónimos y grupos religiosos, de acuerdo a escalas clínicas:.....	51
Cuadro No.4: Tratamiento estadístico utilizado para establecer diferencias y/o similitudes en los grupos contrastados Alcohólicos Anónimos y Congregaciones Religiosas .....	52
Análisis de resultados.....	53

**CAPITULO IV**

Conclusiones.....	57
-------------------	----

**CAPITULO V**

Recomendaciones.....	59
Bibliografía.....	61
Anexos.....	63
Guía de entrevista estructurada.....	64