



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MEXICO**

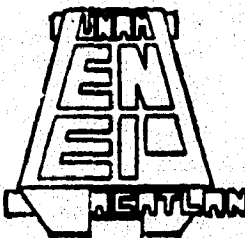
**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
ACATLAN**

14
Zy

**LA TERAPIA DE RECUPERACION DE NEUROTICOS
ANONIMOS: UNA CURA HABLADA
(REPORTAJE)**

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
**LICENCIADA EN PERIODISMO Y
COMUNICACION COLECTIVA**
P R E S E N T A :
LOURDES FRAGOSO REYES

ASESOR: DANIEL MENDOZA ESTRADA



NAUCALPAN DE JUAREZ, EDO. DE MEXICO,

1966

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO UNO	
EL LADO OSCURO DE LA CORDURA	1
1.1 A LA SOMBRA DE LA RAZÓN	2
1.2 LAS ZONAS ERRÓNEAS	8
CAPÍTULO DOS	
BUSCANDO OPCIONES	25
2.1 UN LARGO CAMINO	26
2.2 EL DOLOR DE VIVIR	35
CAPÍTULO TRES	
SER O NO SER ANÓNIMO	38
3.1 NEURÓTICOS ANÓNIMOS	39
3.2 DAR DOCE PASOS	49
CAPÍTULO CUATRO	
CONÓCETE A TI MISMO	79
4.1 HÁBLAME DE TI	80
4.2 COMPARTIENDO LA VIDA	86
CONCLUSIONES	89
BIBLIOGRAFÍA	91

INTRODUCCIÓN

¿Cómo se curan? -pregunté- a la muchacha de gesto amable, quien se acercó a mí para darme la bienvenida. No sé quién se sorprendió más si ella por mi cuestionamiento o yo por su respuesta. Encogió los hombros de manera desenfadada en un ademán de ¿nunca había pensado en eso! y -dijo- "sólo sé que la terapia funciona y me ayuda a seguir viviendo".

Por curiosidad asistí a una junta pública de información sobre neurosis y por incredulidad a una terapia de recuperación, donde pude darme cuenta que el apoyo emocional que la terapia de recuperación brinda, aunque no es totalmente empírico, como los remedios caseros para los dolores del cuerpo empleados sin el menor conocimiento o comprensión de los síntomas que para tal curación son aplicados, contiene una buena dosis de sentido común.

Neuróticos Anónimo sabe que puede calmar a una persona desesperada con sólo escuchar pacientemente su historia, se conoce el alivio obtenido por tal descargo del enfermo. De la misma manera reconoce que una persona enfurecida puede tornarse más razonable después que ha dado rienda suelta, en tribuna, a sus sentimientos.

La presente investigación documenta de manera sucinta ese proceso de recuperación, que incluso los miembros de N.A. no atinan a comprender, aunque lo lleven a cabo y les funcione. La necesidad que tienen los enfermos de ser escuchados es cubierta por la terapia de recuperación de Neuróticos Anónimos, la cual, según Víctor Novoa, "Es por falta de cobijo en emblemas institucionales y la decepción ante verdades totalizantes que se derrumban, que lo individual se encuentra crudamente con la poca eficacia de las funciones sociales integradoras.

"En la actualidad lo histórico considerado como consistencia y soporte del individuo se desmorona, y es a través de la civilidad que el hombre intenta legitimarse y dar sentido a sus actos, a sus ideales, a sus formas de relación con los otros. Pero el ser civilizados si bien ampara la convivencia social, no ofrece los elementos suficientes para favorecer la producción de sentido.

"La civilidad no restaura la fortaleza de los emblemas perdidos, la relación social tampoco cubre ese vacío y la crisis individual se filtra pasando a conformarse como crisis de nuestro tiempo, de ahí la desesperación de los hombres por el resurgimiento de los ideales, de los valores, de las creencias que en otros tiempos han sostenido el lazo entre ellos así como su fe individual. La necesidad por erigir símbolos particulares a nivel social o cultural como distintivos absolutos se hace patente."

II

Es, en este sentido, que N.A. reconoce la fuerza de la palabra y resalta el vínculo que existe entre ésta, el inconsciente y el mundo simbólico y valorativo en el que se encuentra inmerso el ser humano, mundo de significaciones comandado por el lenguaje y aunque éste, comenta Novoa, no es el único dado que "la diversidad con que opera la función simbólica es amplia y un tipo de respuesta no excluye a otros, como es el caso de los síntomas que atraviesan el cuerpo con los términos de la modernidad, los ritos de cohesión social con la promulgación de ídolos temporales, la magia del grupo, la competencia de religiones, la idolatría de la tecnología, la divinización de la ciencia, etc.

"A través de estas respuestas se intenta encontrar un sentido, fundar continentes imaginarios sólidos, con los que ante lo deficitario del nombre propio se presenten conjuntamente insignias, sacrificios, fanatismos, todo ello en pago y en el intento de encarnar lo abstracto de esta exigencia."

Como parte de esa serie de respuestas a circunstancias intangibles, y a riesgo de ser considerada una válvula de escape, la cual sólo calma ansiedades, una agrupación se lanzó a la aventura de organizarse y poner en práctica su terapia de recuperación, la cual cura hablando.

Esta investigación quiere contribuir a desmitificar el miedo de aceptarse como neurótico. El tabú que se tiene en torno a las enfermedades mentales, es el principal obstáculo que enfrenta la persona enferma. El proceso de recuperación de un neurótico inicia con la aceptación de su enfermedad. Si la persona está informada, ese proceso se puede agilizar. Este reportaje, como llamado de alerta a las personas que han iniciado el declive, pone al neurótico de cara a su realidad y espera motivarlo a reaccionar de manera diferente, antes de tocar el fondo emocional al que está condenado.

El reportaje para existir debe ser leído, el neurótico para salvarse debe ser escuchado, ambos quieren transmitir un mensaje y provocar en el receptor un sentir diferente en relación a lo que escucha y lee. Leñero y María afirman: "Por su propia dinámica el periodismo opera como estimulante y no como sedante del cambio social". Para intentar lograrlo, hay que considerar al reportaje, afirma Alberto Dallal, "más que un género periodístico: como un modo de acercarse al mundo. De acercarse a él para observarlo y registrarlo. El reportaje es el desafío que la realidad impone a la conciencia".

Una conciencia colectiva y plural que se manifiesta con una inmensa gama de matices, los cuales si se consideran como parte de ese cúmulo interminable de acepciones que diversifican la esencia humana, podrían impulsarla.

Como lo explica Novoa: "Para aspirar a lograr el cambio es necesario considerar que lo escrito es del que lo plasma en letras pero al mismo tiempo no le pertenece, porque en el momento que entra en circulación es de todos, y cada lector puede transformarlo y hacerlo otro, entenderlo de muy diversas maneras y llevarlo a su historia como algo único".

El periodismo -juzgan Marín y Leñero- cumple su función en la medida en que se desarrolla no solamente con relativa libertad sino como un ejercicio de liberación tanto de quien lo practica como de quien lo digiere. Este reportaje comparte la idea de que ese ejercicio de liberación, el cual se lleva a cabo al escribir es similar al ejercicio de liberación que los neuróticos ponen en práctica al pasar a tribuna, donde se demuestra que el lenguaje es una vía privilegiada para que la subjetividad encuentre caminos de autorrealización al dar salida, en este caso, a los síntomas.

La marginalidad de los grupos minoritarios es cada vez más abrumadora. Para justificarla se erige el principio sublime de la igualdad social, el cual se generaliza de tal forma, que en todos los ámbitos y comportamientos la sociedad, las instituciones y el Estado, promueven la homogeneidad de los ciudadanos, pero ante la imposibilidad de lograrlo por la falta de capacidad material, técnica y humana, las mismas instituciones promueven la segregación y es así como surgen los grupos de sujetos diferentes.

Este reportaje desea promover la tolerancia hacia aquellos grupos minoritarios que ante la ausencia de opciones "reales", fluyen como contenedores primarios de ansiedades. Neuróticos Anónimos da cabida a personas marginadas por sus padecimientos y segregadas de las terapias tradicionales. Lejos de intentar legitimar la terapia de N.A., este ejercicio del periodismo sólo le da voz a esta agrupación que podría considerarse una alternativa en la cura de la neurosis. Parafraseando a Leñero y Marín, de lo anterior se desprende que la información y la interpretación del acontecer no constituye un fin, por el contrario, sólo es un medio que aporta pero no impone, el estar de acuerdo o no, es parte de ese cúmulo de matices, del que se hablaba.

Esta investigación se enfoca a Neuróticos Anónimos y su cura hablada, es desde ese momento que delimito el campo de mi estudio, sin embargo para contextualizar la terapia considero de vital importancia introducir algunos elementos que contribuyan a la mejor comprensión del tema.

IV

Es de primer nivel decir qué es la neurosis, cuáles son los síntomas y cómo estos permiten clasificarla en varios tipos, tomando en cuenta que se parte desde la perspectiva de Neuróticos Anónimos.

La raíz de esta investigación es el grupo N.A. pero su surgimiento obedece a un muy particular desarrollo de los acontecimientos, los cuales intenta dilucidar el capítulo dos. A lo largo del trabajo se dará cuenta que no se profundiza en cuestiones ajenas a N.A. sólo se esquematizan brevemente para ubicar a la agrupación.

A pesar de la poca información en cuanto a los avances en México del tratamiento para la salud mental se lograron contabilizar algunas investigaciones, las cuales sólo refuerzan y ponen en evidencia la falta de respuestas que las instituciones de salud han ofrecido para el tratamiento de estos padecimientos, como lo demuestran las investigaciones del Instituto Mexicano de Psiquiatría, las cuales concluyen que una tarea necesaria es la activación de la difusión por los medios apropiados, de conocimientos básicos que capaciten a las personas para identificar los desórdenes en sus fases iniciales, así como para utilizar los recursos de manera adecuada y así evitar el gasto inútil en medicamentos y servicios que sólo tiende a perpetuar los problemas.

El psicoanálisis así como Neuróticos Anónimos comparten la idea de que los trastornos neuróticos -cualquiera que haya sido su origen- pueden desaparecer del plano consciente, a través de la verbalización. De aquí la importancia de comentar en el capítulo dos algunas ideas sobre el psicoanálisis.

El capítulo tres se centra en N.A. como agrupación, el programa que guía la terapia, sus doce pasos y las doce tradiciones, así como la identidad y configuración que los caracterizan a pesar de tener éste y todos los programas anónimos su fuente en el programa de Alcohólicos Anónimos.

El capítulo cuatro es la verdadera génesis de la cura hablada, en sus dos vertientes: la terapia de autoayuda y la terapia de reflejo.

La investigación tiene como respaldo los testimonios de militantes del grupo "Cumbres", así como oradores en varias juntas públicas de información.

CAPÍTULO UNO
EL LADO OSCURO DE LA CORDURA

1.1 A LA SOMBRA DE LA RAZÓN

* la neurosis como problema de salud.

* El conflicto neurótico se desarrolla entre una tendencia que pugna por hallar descarga y otra tendencia que trata de evitar esa descarga.

¿Por qué vine, qué hago aquí? se preguntaba Ana la primera vez que llegó a una junta de Neuróticos Anónimos. "Tenía delirio de persecución. Pensaba que en cualquier momento me detendría la policía. Y yo decía: Bueno, si no he hecho nada. Pero tenía miedo, mucho miedo, angustia y desesperación porque había visitado especialistas y ninguno lograba decirme por qué me sentía así".

En todos los síntomas neuróticos sucede algo que el individuo percibe como extraño e ininteligible. Este algo puede consistir en movimientos involuntarios, en alguna otra clase de cambios en las funciones corporales, y en diversas sensaciones como sucede en la histeria; o en una emoción y un estado de ánimo abrumadores e injustificados, como en los accesos de angustia o en las depresiones; o bien se trata de extraños impulsos o pensamientos, como en las compulsiones y obsesiones.

Todos los síntomas dan la impresión de algo que parece asaltar a la voluntad partiendo de una fuente desconocida, algo que perturba la continuidad de la personalidad y reside fuera de ésta.

Como lo refiere Ana "Antes de llegar al grupo tuve varias crisis emocionales que no entendía. Al principio era una leve sensación de angustia, aunque cada vez fue aumentando hasta llegar a un punto en el cual la angustia que yo sentía era muy extrema, tenía mucho miedo a morir en ese momento, era una sensación horrible. Fui al médico casi casi corriendo porque no sabía lo que me estaba pasando. Me inyectaban unas vitaminas, me sentía bien por un rato, pero después me empezaba a sentir peor: dolores de estómago, diarreas y también pensaba que me iba a dar un paro cardíaco".

La necesidad de englobar este tipo de trastornos de tipo mental, obligaba sobre todo a deslindarlos de las grandes creencias de posesión y satanismo que en aquella época prevalecían. El término neurosis fue acuñado por primera vez en el siglo XVIII por William Cullen, quien evitó de manera sistemática especular sobre posibles explicaciones orgánicas de dichas enfermedades, concentrándose en cambio en la interpretación psicológica de los síntomas neuróticos.

En los individuos neuróticos, la personalidad no parece ser uniforme o estar sólo perturbada por este o aquel suceso interruptor, sino a tal punto manifiestamente distorsionada, deformada y con frecuencia afectada en tal extensión por la enfermedad, que resulta imposible decir donde termina la personalidad y donde empieza el síntoma.

Desde la perspectiva psicoanalítica, según explica la psicóloga Dulce María Pascual, colaboradora del Instituto de Salud Mental de la Secretaría de Salud "Todas las neurosis tienen esto en común: la manera normal y racional de manejar tanto las exigencias del mundo externo, como los impulsos internos, ha sido sustituida por algún fenómeno irracional, extraño y el cual no puede ser controlado voluntariamente."

La especialista añadió: "Dado que el funcionamiento normal de la mente está regido por un aparato de control que organiza, dirige e inhibe fuerzas instintivas, puede afirmarse que todos los trastornos neuróticos tienen por base insuficiencias del aparato normal de control.

"La insuficiencia puede producirse de dos maneras. Una de ellas es un aumento en el flujo de estímulos, es decir, en una determinada unidad de tiempo el aparato psíquico (la mente) recibe una cantidad excesiva de excitación, que no puede controlar; estas experiencias se llaman traumáticas.

"La otra manera, es el bloqueo o la disminución previa de la descarga, lo cual produce un estancamiento de tensiones dentro del organismo, de manera que las excitaciones normales actúan ahora relativamente como las traumáticas".

A este respecto explicó: "Estas dos formas posibles no se excluyen mutuamente. Un trauma puede iniciar un bloqueo posterior a la descarga y un bloqueo primario puede, al crear un estado de estancamiento, dar lugar a que ulteriores estímulos corrientes tengan un efecto traumático", finalizó.

Un ejemplo del primer tipo puede observarse en la irritación que todo el mundo experimenta a continuación de pequeños acontecimientos, como un susto o un accidente menor.

La persona se siente irritada durante cierto tiempo y no puede concentrarse porque, en su interior, todavía está ocupada con el suceso y no dispone de ninguna energía libre para dirigir su atención en otro sentido.

Repite el suceso en sus pensamientos y sentimientos, unas cuantas veces y después de un rato recupera su equilibrio psíquico.

Ahora bien, a fin de conservar la salud, en cada individuo existe la tendencia a disminuir la carga de excitación. Se puede decir que de esta reacción depende cuanto queda de la impresión psíquica inicial. Consideremos esto en relación a un ejemplo concreto.

Supongamos que un hombre es agredido físicamente. Este trauma psíquico provoca un incremento en la carga de excitación de su sistema nervioso. Entonces surge espontáneamente una inclinación a disminuir de inmediato dicha excitación acrecentada. Devuelve el golpe, sintiéndose aliviado al librarse de cuanto fue introducido en él.

Una pequeña neurosis traumática como ésta puede explicarse - comenta Dulce María- como la inundación del organismo por cantidades de excitación que no alcanzan a ser controladas, es decir, los estímulos del mundo externo inician un estado de tensión en el cuerpo y éste busca una descarga motora que conduzca a la relajación.

Destacó: "es normal sentirse triste cuando se sufre una pena. La depresión que nos causa la muerte de un ser querido y que nos desconecta del mundo por algún tiempo, mientras se reconstruye la estabilidad emocional, también es natural."

Subrayó: "a veces, se experimenta una angustia extrema que disminuye la respuesta a un problema y nos impide enfrentar una enfermedad, una pérdida de trabajo o un matrimonio que no marcha bien."

La psicóloga indicó: "Las neurosis traumáticas son, por regla general, más o menos fáciles de superar en mayor o menor grado, con mayor o menor rapidez, considerando que cada acontecimiento tiene un proceso muy personal de evolución y recuperación en los individuos", finalizó.

Las neurosis del segundo tipo, y las cuales configuran los síntomas de los trastornos neuróticos, son las caracterizadas por el bloqueo previo de la descarga, tienen su modelo en las neurosis artificiales que los psicólogos experimentales provocaron en los animales.

"El experimentador, cita José López Piñero, en su libro *Neurosis y Psicoterapia*, relaciona súbitamente algún estímulo que ha representado anteriormente experiencias instintivas placenteras o que ha servido como señal de alguna acción portadora de gratificación, con experiencias frustrantes o amenazadoras.

"O bien disminuye la diferencia, entre los estímulos que el animal había sido acostumbrado a asociar respectivamente con una gratificación instintiva y con una amenaza: El animal entra en un estado de irritación muy similar al de la neurosis traumática.

"Experimenta impulsos contradictorios; el conflicto le hace imposible ceder a los impulsos en la forma acostumbrada; la descarga actúa en la misma forma en que un aumento en el flujo de excitación conduce al organismo a un estado de tensión y exige descargas de emergencia.

"Estas consisten, en parte, en una inquietud indefinida y en parte, en fenómenos mucho más específicos, que representan descargas involuntarias y deformadas de aquellos mismos impulsos instintivos a los que se había impedido una descarga normal."

Así pues -prosigue- "en estas neurosis, tenemos, primeramente, una defensa contra un instinto, después un conflicto entre ese instinto que tiende a la descarga y las fuerzas defensivas; luego, un estado de estancamiento, y finalmente, los síntomas neuróticos, que son descargas deformadas, como una consecuencia del estado de estancamiento.

El Doctor precisó: "cuando hablamos de neurosis hablamos de un conflicto interno, un conflicto de un impulso, un deseo, el cual quiere realizarse, quiere expresarse y una cierta angustia que producirá esa expresión. En ese conflicto, en esa tensión interna es donde anida el problema de la neurosis.

"Los síntomas neuróticos son sustitutos parciales de la motilidad (movimiento de descarga a los actos) normal de la persona. El síntoma se forma como sustitución de algo que no ha conseguido manifestarse al exterior", concluyó.

Podría decirse de los síntomas neuróticos que son una especie de crisis afectivas estructuradas dentro de la personalidad. En la neurosis, el sustituto está subjetivamente determinado por la historia del individuo.

El especialista citó: "Ciertos procesos psíquicos que hubieran debido desarrollarse normalmente hasta llegar a la conciencia, han visto interrumpido o perturbado su curso y son obligados a permanecer inconscientes.

"La vida de un neurótico se compone de actos no adaptados a la realidad sino dirigidos al alivio de tensiones inconscientes. Son personas que incurrir en un sobreacto sin ninguna racionalización, son personas que ceden a todo impulso neurótico sin preguntarse jamás porque actúan de ese modo. No son capaces de dar el paso que media entre actuar y pensar. "

1.2 LAS ZONAS ERRÓNEAS

HISTERIA

* La histeria es un mecanismo de defensa para evitar el sentimiento de culpa y la agresividad producida por la frustración.

* En la histeria la mente determina la enfermedad del cuerpo.

"A la neurosis no hay que controlarla", dice Carolina, militante del grupo Neuróticos Anónimos, "hay que enfrentarla y para poder darle la cara es necesario saber cuáles son los síntomas que uno tiene. No se trata de elegir a la neurosis, ella ya nos atrapó, sólo falta darnos cuenta y confrontarla".

Neuróticos Anónimos afirma que la neurosis es siempre la misma en todas las personas, sólo los detalles superficiales varían. Aunque tales variaciones permiten clasificar a las neurosis en tres grandes grupos, los cuales a su vez no dejan de excluirse mutuamente, ya que es poco frecuente la presencia pura de un tipo de neurosis.

Eliseo Verón en su libro *Comunicación y Neurosis* afirma "se distinguen como rasgos de carácter neurótico-histérico los siguientes: exhibicionismo, tendencia a la dramaticidad, egocentrismo infantil, sugestibilidad y credulidad a partir de una gran capacidad imaginativa".

A decir del psicólogo: "los histéricos muestran una tendencia a la actuación seductora acompañada de un desconocimiento de sus efectos; se caracterizan por una inocencia o ceguera afectiva respecto de su comportamiento, no se percatan del componente seductor presente en sus conductas".

"Parte de los conflictos del histérico, en función de la disociación selectiva de sus conductas y percepciones, se ven reeditados una y otra vez en las situaciones interactivas motivadas por sus propios comportamientos, a la manera de una profecía autocumplida. '¿Por qué siempre se me tiran encima los hombres?', sollozaba una paciente mientras ahuecaba su generoso escote."

Buena parte de las tentativas de suicidio de los histéricos -juzga Verón- se producen como forma extrema del lenguaje orientado a inducir conductas en los demás, en un contexto de fantasías mesiánicas, que incluyan un final feliz.

Tal es el caso de Víctor, quien narra: "En una de mis crisis me dio por comprarme una jeringa para inyectarme aire en las venas. Me dije que así me llegaría el aire al corazón y me moriría. Así tenía a mi madre espantada. Le decía: mamá, no me molestes, porque me inyecto. Y mi mamá decía: no hijo, no te mates. Me imaginaba mi velorio 'pobre de Víctor, era tan bueno, por qué se murió', meditaba en que dirían los vecinos. Y pensé que me iba a pasar lo que a aquel actor que lo enterraron vivo y se murió rasguñando la caja por querer salirse de ahí. Llegué a imaginarme que ahí, dentro de la caja, podía tener un teléfono y llamar a mi mamá y decirle que fuera por mí. Me imaginaba eso y todavía no me había muerto".

En palabras de Verón "Conviene aclarar que un elemento importante asociado a los síntomas histéricos es el llamado beneficio secundario, es decir, el hecho de que el cuadro sintomático aporta gratificaciones indirectas para el neurótico, por ejemplo, forzar a que su familia lo cuide cuando se ve afectado por una parálisis, cuando sus quejas eran de que nadie se ocupaba de él, o bien impedir la disolución de la pareja al sufrir un ataque, cuando la otra parte había decidido abandonarlo.

"Este componente permite adscribir una aparente intencionalidad a los síntomas, una direccionalidad que a veces es sumamente clara, tanto por el momento de la aparición como por su configuración."

Aclara el autor de *Comunicación y Neurosis* "Esto puede llevar a acusar al histérico de simulador, sin embargo no lo es. No se trata de que el paciente haya elegido funcionar de esa manera, sino que no puede evitar hacerlo."

En otro orden de ideas, el psicólogo refiere "Cuando el nivel de la ansiedad provocada por los conflictos supera un cierto umbral, por obra de circunstancias externas o aun sin un desencadenante externo manifiesto, hace su aparición un repertorio sintomático que incluye como componentes fundamentales las conversiones -somatización de los impulsos psíquicos-, los trastornos de memoria y los trastornos de conciencia.

"Los síntomas conversivos, son trastornos de la musculatura voluntaria (por ejemplo, parálisis, contracturas, mudez, etc.) o bien alteraciones sensoriales (tales como la ceguera o las anestias zonales), que no poseen correlato de lesiones estructurales orgánicas."

Esto permite -según consta en estudios psicoanalíticos- su diagnóstico diferencial: una parálisis acompañada de reflejos normales, una ceguera con pupilas que reaccionan a la luz, etc.

"La reacción de conversión consiste en la transformación de un contenido psíquico en una alteración física, es decir, la mente determina la enfermedad del cuerpo. Ahora bien, la relación que se establece entre ambos términos es simbólica y por consiguiente, hay un elemento intermedio.

"No se trata de una alteración que se inserte automáticamente en el curso de un proceso emotivo, sino que ésta se configura en síntomas físicos con arreglo a lo que el enfermo imagina."

Ejemplo, una señora cuya hija se hallaba gravemente enferma puso, al verla conciliar el sueño, toda su voluntad en evitar cualquier ruido que pudiera despertarla, pero precisamente a causa de ese propósito (voluntad contraria histérica) acabo produciendo un singular chasquido con la lengua.

Posteriormente en otra ocasión en la que deseaba también guardar un absoluto silencio volvía a dejar escapar dicho ruido, el cual pasó a constituirse en un tic que acompañaba toda excitación.

Eliseo Verón, al abundar sobre los síntomas de conversión, menciona que suelen acompañarse de una actitud complaciente poco curiosa, alarmada o incluso de cierta indiferencia ante la presencia de síntomas a veces severamente deficitarios.

Por otra parte, "Los trastornos de la memoria están constituidos en la mayoría de los casos por amnesias parciales, por lo general fluctuantes."

En lo que se refiere a "Los trastornos episódicos de conciencia corresponden a síntomas tales como el sonambulismo, los episodios de estupor y los frecuentes casos de personalidad múltiple. Un síntoma a gran escala que combina varios de los elementos antes mencionados es el constituido por el ataque histérico que en ocasiones concluye formalmente en ataque epiléptico. El conflicto clave en el desarrollo de estos trastornos ha sido resuelto mediante la sobrevaloración de conductas sustitutivas."

En su investigación hace hincapié a este tipo de neurosis "Debe entenderse que la personalidad de los histéricos ha evolucionado en forma irregular: como técnica para defenderse de la evasión de la culpa y de la agresividad producida por la frustración.

"Esto lo lleva a manifestar en su comportamiento una suerte de estilos que combina vínculos adultos y vínculos infantiles. Cuando, en función de las circunstancias, se reactivan las situaciones conflictivas inconscientes, y por lo tanto emergen impulsos vividos como prohibidos, entra en acción un segundo frente de mecanismos de defensa centrados en la conversión: el conflicto - tanto el impulso como la culpa o el castigo por el mismo- es remplazado o representado por un síntoma somático.

De este modo el neurótico evita que lo inconsciente se vuelva consciente. El conflicto se canaliza hacia una expresión corporal y se evade así la representación mental consciente.

"El histérico obtiene asimismo el beneficio secundario ya mencionado, puesto que el síntoma, conducta que adquiere con frecuencia un gran dramatismo, moviliza al medio que rodea al neurótico y lo pone a su servicio.

"En tanto representación del conflicto a nivel somático, el síntoma adquiere además, un valor de satisfacción desplazado de la fantasía inconsciente, la cual se resguarda de la culpa, puesto que se trata de una representación encubierta a modo de sustituir a las instancias represoras.

En resumen: "el modo de relacionarse del histérico posee el sello característico de la disociación: en la medida en que sus vínculos le resultan significativos, se conduce de un modo, a la vez inocente y seductor, sin tener conciencia de tal conducta seductora.

"Esta se expresa en posturas, tonos de voz, vestimenta, etc.. Tampoco tiene conciencia de los efectos que estas conductas pueden producir en los demás. Esta disociación y represión sólo amenaza romperse, y la genitalidad invadir el campo de la conciencia, cuando el interlocutor responde a los componentes seductores con avances eróticos, que el histérico evade en los momentos críticos".

Es decir, el histérico niega a sus conductas el carácter de mensajes dirigidos intencionalmente a otras personas y niega que los demás están respondiendo a él por haber sido afectado por sus conductas, lo cual lo lleva a rechazar el acercamiento de la otra persona que el mismo ha buscado.

FOBIAS

* El fóbico sustituye el objeto temido y evitado como manera de eliminar su miedo a él.

* El fóbico al reprimir sus instintos pone en juego sus mecanismos de defensa.

Eliseo Verón respecto a las fobias escribe: "Se designa como fobia todo miedo asociado a objetos o situaciones que no constituyen una fuente de peligro.

"La estructura fóbica se caracteriza por reacciones evitativas ligadas a objetos o situaciones cuyo carácter peligroso no deriva de sustentos racionales: el neurótico reconociendo la irracionalidad de sus conductas, se ve forzado a evitar situaciones específicas que lo exponen a una ansiedad intensa.

"Este tipo de conductas, el estado de alerta permanente y el carácter anticipatorio que la caracteriza -un estar siempre listo para la evitación- configuran 'La personalidad atemorizada y huidiza'".

Se reconoce en la actualidad que las fobias adultas no son más que repeticiones modificadas de fobias infantiles (las fobias son las neurosis infantiles por excelencia y constituyen una demostración palmaria de la operación de diversos mecanismos de defensa).

Según lo demostró Freud en el caso Juanito, quien era un niño que rehusaba salir a la calle por temor a ser mordido por un caballo. Su análisis reveló que por detrás de ese temor había un conflicto del complejo de Edipo: la intensa hostilidad hacia el padre daba origen a intensos temores -a ansiedad castratorias- que habían sido sustituidas en el miedo fóbico a ser mordido por un caballo.

Dicho de otra manera, su agresividad había sido retirada de la figura del padre. La represión de sus instintos ponía en juego mecanismos de defensa: la fuente ansiógena había sido depositada en un objeto exterior y la figura del padre reemplazada por un caballo. Un conflicto externo ocupa el lugar de uno interno y el miedo es desplazado a un sustituto. Es sin duda más sencillo evitar un peligro exterior que uno interior.

Por otra parte, el objeto amado, la madre, se transformaba en protector contra la agresión del objeto temido, protección que se aseguraba secundariamente al no poder abandonar la casa.

Los resultados de la investigación de Freud confirman que "Hay un interjuego de mecanismos de defensa al servicio de la evitación: represión del conflicto original (mecanismo universal cuyo fracaso parcial está expresado por la presencia de la angustia que pone en marcha a los otros mecanismos); proyección de la representación intolerable previamente reprimida, lo que ubica en el mundo externo un peligro interno; desplazamiento de un miedo ligado a un objeto ansiógeno a otro objeto más estable e improbable, disfrazando el conflicto original."

Las fobias fueron originalmente agrupadas por Freud sobre la base de su especificidad en fobias comunes o universales, es decir, miedo exagerado a lo que todos temen o han temido en cierto grado como: la oscuridad, la soledad, la muerte, los peligros, las serpientes, etc.

Las fobias culturales afectan la elección del objeto fóbico, pero con máxima frecuencia las fobias se encuentran ligadas a experiencias universales que en buena medida se remontan a la infancia.

Las fobias específicas, las cuales dan marco a las neurosis, no surgen en la experiencia histórica o actual de la mayoría de los individuos, tales como la fobias a los espacios cerrados, a los abiertos o la fobia al movimiento.

Respecto a la tipología de el carácter fóbico, Eliseo Verón cita: "El estado de alerta de los neuróticos fóbicos se traduce en una búsqueda permanente de indicadores de las cualidades protectoras o fóbicas de los objetos, así como la evitación lisa y llana de toda situación que pueda provocar angustia, la cual implica, por ejemplo, la evitación de temas que involucren una relación con los objetos temidos y una fantasía inconsciente, susceptible de provocar una gran crisis de angustia. La evitación incluye áreas del pensamiento, y a su servicio también se encuentra la necesidad de controlar al interlocutor, para evitar que éste incurra en temas que puedan desencadenar la crisis de ansiedad en el neurótico fóbico".

Cabe aclarar -resalta Verón- que si bien, en razón de la operación de los mecanismos de sustitución, lo sustituido está en lugar del objeto original fóbico, actúa de todas maneras como si fuera éste.

Suele observarse en los fóbicos un fenómeno de contaminación por sustitución, en el cual va incluyendo progresivamente a los objetos o situaciones fóbigenas elementos cada vez más distintos de la fobia original y asociados a ésta por similitud formal u otro elemento asociativo.

En ese contexto el autor remarca: "El problema básico del fóbico consiste en distinguir las situaciones de peligro y aquellas en las que se siente tranquilo, claro, con el consiguiente estado de alerta para detectar los indicadores de peligro. Sus mecanismos de defensa no suponen que cierto tipo de conductas propias sean agrupadas como buenas y otras como malas. Todas pueden agredirlo."

El especialista agrega: "El momento inicial del ciclo fóbico es la detección de una señal de peligro, es decir, la autopercepción de un aumento en el monto de su ansiedad. Supongamos que el sujeto fóbico se halla en situación interactiva con otro sujeto y en ese momento reconoce en un objeto un elemento amenazador.

"Su respuesta será alguna manifestación de miedo o la iniciación de una conducta evitativa o de huida. Este es el primer momento del ciclo fóbico. Este ciclo tiene las mismas propiedades autoreforzadoras señaladas en los histéricos". La discriminación de peligro es un problema vital para el fóbico, esto significa que la posibilidad de la manifestación de lo malo en su horizonte psicológico es para él una amenaza constante.

Por desgracia -juzga el psicólogo- El mundo nunca deja de ser potencialmente peligroso. Así como el histérico necesita atraer al otro, y esta necesidad constante es lo que lo enfrenta a la contradicción, el fóbico necesita asegurarse de la existencia de la protección.

En este sentido, prosigue el autor de *Comunicación y Neurosis*, "sus conductas evitativas al comienzo del ciclo pueden ser vistas como una puesta a prueba de la otra persona, un modo de verificar si, efectivamente, será protegido de sus temores.

"Ahora bien, si el otro rechaza o ignora sus manifestaciones de temor, habrá confirmado su premisa general acerca del mundo. Si por el contrario, el otro manifiesta en su relación con el sujeto un reconocimiento del temor bajo la forma de una actitud tranquilizadora esto supone que el otro acepta que alguna de sus propias conductas han sido efectivamente amenazadoras, es decir, se reconoce haber hecho cosas que han podido atemorizar al neurótico.

"La protección, para que el fóbico la perciba como tal, debe contener una aceptación implícita o explícita de la realidad de lo que inspira sus temores, debe excluir toda definición de los temores como irracionales.

"El fóbico sabe que sus temores están bien fundados, por decirlo así. Como puede verse, en cualquiera de los dos casos, si el otro acepta o rechaza su definición de la situación, el fóbico tiende a confirmar sus premisas sobre el mundo externo.

"Justamente el otro es aceptado como objeto acompañante en la medida en que le brinda protección, reconociendo en sus propias conductas una cualidad amenazadora: por definición este objeto es inestable y deberá ser puesto a prueba una y otra vez", concluye el investigador.

OBSESIONES Y/O COMPULSIONES

* El obsesivo se encuentra en una constante lucha por controlar sus ideas parásitas.

* Para el obsesivo pensar algo es como haberlo hecho.

Al configurar la tipología del carácter obsesivo, según Eliseo Verón "Tres variantes de un mismo estilo sintomático caracterizan al neurótico obsesivo: ideas compulsivas, pensamientos obsesivos y conductas rituales. Tales variantes se le imponen al neurótico y lo conducen a una lucha en su contra o bien a un sometimiento angustiado.

La psicóloga Dulce María, coincide con el autor argentino "Se trata de síntomas parásitos; de sentimientos y conductas que el enfermo considera extraños a sí aunque los reconoce como provenientes de sí mismo, perturbadores, incompatibles con el resto de sus intenciones, sentimientos y pensamientos. Así por ejemplo, el sujeto vive con horror y gran realismo una idea que aparece abruptamente, como una ocurrencia sin sentido: atacar y matar a un ser querido.

Teresa, miembro activo de N.A., da su testimonio "llegué al grupo sintiéndome muy desesperada y con deseos de morirte, algo que en aquella ocasión, siento que me hundió más fue cuando me enteraron los médicos de que mi hijo no podía tener familia, que no podía tener hijos, a mí me hizo sentir muy desesperada esa situación, yo lo que quería hacer con mi hijo era arrojarlo a las vías del metro.

"Cada vez que entrábamos los dos en el metro, tenía que retirarme del andén porque en mis manos empezaba a sentir un gran cosquilleo. Para mí tener un hijo así ha sido vergonzoso, no podía aceptar ser madre de un pequeño con esas características".

En términos de la experiencia del neurótico le es difícil contenerse a llevar a cabo la acción.

Eliseo Verón, cita en su libro: "Puede ocurrir que en el transcurso de una ceremonia religiosa le asalte de golpe un pensamiento obsceno que a sus ojos profana lo sagrado, y ello lo fuerza a una serie de conductas que anulen ese pensamiento, aun cuando al finalizar dichos rituales, la idea, continuo persecuidor interno, pueda reaparecer para aniquilar todo lo realizado.

"De acuerdo a un mecanismo similar puede asaltarle la idea acerca de si hizo algo que sabe que hizo, viéndose necesitado de comprobarlo una vez más y con desesperanza, porque sabe que la duda volverá a amenazarlo. Verse forzado a caminar evitando pisar las grietas de las veredas. O debiendo realizar algún cálculo con todas las chapas de automóvil que vea, porque teme con gran convicción (aunque sabiendo a un tiempo que es absurdo) que si no lleva a cabo esa conducta a modo de ritual, algo espantoso podrá ocurrirle a un ser querido.

Como puede verse, coexisten en estas variantes sintomáticas dos planos: un pensamiento o sentimiento agresivo; el temor a que algo malo pueda sucederle a alguien, y un sentimiento o impulso en sentido contrario que da lugar a una serie de rituales o estratagemas por neutralizar al primero.

El estudio realizado por Eliseo Verón en su libro *Comunicación y Neurosis*, pone de manifiesto que: "Los síntomas obsesivos pueden presentar un carácter a intensidad leve, tal como se refleja en ciertas ideas supersticiosas o irracionales como, por ejemplo, el evitar pasar debajo de una escalera porque trae desgracia, el tener que abrir nuevamente un sobre cerrado por temor a no haber firmado la carta, aunque se esté convencido de haberlo hecho, preocupaciones parásitas acerca de si se habrá cerrado la puerta de la calle o si se habrá apagado o no la llave del gas, o problemas menores o adivinanzas que están dando vuelta en la mente durante horas.

"Pero también, pueden adquirir un nivel de dramática gravedad y producir un efecto totalmente invalidante, sumiendo al neurótico en un mundo pavoroso de sufrimientos y constante lucha por el control de sus ideas parásitas, por otra parte incontrolables, lo cual transforma el día en una serie ininterrumpida de rituales agotadores".

El neurótico obsesivo se caracteriza -según apreciación psicoanalítica- por rigidez, orden, perfeccionismo, detallismo, meticulosidad, parsimonia, con un pensamiento cuyo acento está puesto en la forma y los aspectos lógicos, escrupuloso, tiende a la duda, a la introspección y a la crisis de conciencia.

La personalidad obsesiva, expresa José María López Piñero, autor del libro *Neurosis y Psicoterapia*, pone de manifiesto un complejo sistema de prohibiciones contra pulsiones instintivas y contra impulsos cargados de odio, conjunto que el enfermo mantiene con precario equilibrio de fuerzas, cuya desaparición deja lugar a los síntomas propiamente dichos.

El autor continua su diagnóstico "Estos dos ejes de combinaciones impulso/defensa coexisten en distintos grados en la personalidad obsesiva y las variaciones caracteriológicas y sintomáticas determinan su peso relativo.

Estos ejes permiten comprender cómo son los síntomas:

a).- Escapes sádicos al control defensivo disociados de la fuente original (por ejemplo, el neurótico no siente rabia sino que le surge una idea compulsiva de asesinar, a lo cual no encuentra sentido alguno) y neutralizados o aplicados por algún ritual o técnica de anulación.

b).- La expresión tan sólo de las defensas que pugnan por controlar impulsos reprimidos en su totalidad, por ejemplo, la necesidad de cumplir ciertos rituales sin saber por qué, la no realización llena al neurótico de angustia. Los conflictos de los obsesivos surgen por una defensa excesiva.

Dentro de sus afirmaciones dice que "Un componente particularmente interesante de los neuróticos obsesivos es la sobreestimación del poder de los productos mentales, el carácter mágico atribuido a los actos mentales y las palabras, es decir, pensar en algo es como haberlo hecho". La eficacia de lo simbólico se hace presente.

De ahí que se diga habitualmente de estos neuróticos que atribuyen un valor mágico al pensamiento, en el sentido de que las ideas tienen para ellos el poder de la conducta misma.

Parte de las conclusiones de sus trabajos resaltan que: "Todo ritual no es más que una conjuración simbólica y toda conducta y pensamiento pueden tener algún segundo significado terrible o sublime. En muchas ocasiones el neurótico mismo ignora por completo cuál es ese significado simbólico, pero actúa como si éste le resultara claro, conduciéndose en un mundo cargado de maleficios desconocidos y liturgias secretas.

Estos mecanismos de simbolización no difieren de los que caracterizan la producción de sueños.

Cabe aclarar -cita Piñero- "que hay sujetos que presentan sin síntomas un carácter obsesivo. Estas personas a diferencia de los sintomáticos, no sufren por una afección de manera ostensible, ya que por lo general han ritualizado su vida de tal manera que con sólo ajustarse a la rutina pueden eludir toda ansiedad.

"Los rituales son entonces entendidos como modos de ser. En estos sujetos aparece con toda claridad la satisfacción por el deber cumplido, es decir, valorizan más el esfuerzo realizado que el afecto obtenido.

Los escrúpulos, las dudas, la falta de confianza en sí mismos, la liga derivada del sometimiento perpetuo a mandatos, cuando no de la lucha entre impulsos ambivalentes, coexistencia de afectos opuestos dirigidos a un mismo objetivo, reducen notablemente el rendimiento de estas personas.

En resumen y para completar el cuadro sintomático de los obsesivos compulsivos, Piñero narra: "los enfermos de neurosis obsesiva muestran generalmente las siguientes manifestaciones: experimentan impulsos extraños a su personalidad, se ven obligados a realizar actos cuya ejecución no les proporciona placer ninguno, pero a los cuales no pueden sustraerse y su pensamiento se halla invariablemente fijo a ideas ajenas a su interés normal.

"Tales ideas (representaciones obsesivas) pueden por si mismas carecer de todo sentido porque lo más frecuente es que sean totalmente absurdas y cualquiera que sea el carácter que presenten estas ideas constituyen siempre el punto de partida de una intensa actividad intelectual que agota al enfermo, el cual se ve constreñido contra todo el torrente de su voluntad a cavilar incesantemente en derredor de tales ideas, como si se tratase de sus asuntos más importantes.

"Los impulsos que el enfermo experimenta pueden presentar también en ocasiones, un carácter infantil y desatinado, pero la mayor parte de las veces poseen un contenido temeroso, sintiéndose el enfermo incitado a cometer graves crímenes, de los que huye horrorizado, defendiéndose contra la tentación por medio de toda clase de prohibiciones, renunciamientos y limitaciones de su libertad," concluyó.

Conviene hacer constar que tales crímenes y malas acciones no llegan nunca a ser siquiera iniciados, pues la fuga y la prudencia acaban siempre por imponerse. Los actos obsesivos son siempre inocentes e insignificantes, consistiendo de ordinario, en repeticiones u ornamentaciones ceremoniosas de los actos más corrientes de la vida cotidiana.

Resulta de este modo que los actos más triviales, tales como los de acostarse, lavarse o salir de paseo, se convierte en problemas complicadísimos.

CAPÍTULO DOS
BUSCANDO OPCIONES

2.1 UN LARGO CAMINO

* Una persona neurótica es violenta e irascible.

* Personas que sufren neurosis cometen elevado porcentaje de delitos.

Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo hay actualmente cerca de 40 millones de personas, que en un momento dado de su vida sufren padecimientos mentales severos, provocados por la dependencia a las drogas, los problemas relacionados con el alcoholismo, el retraso mental y los trastornos orgánicos del sistema nervioso.

Las estimaciones acerca del número de personas que sufren enfermedades menos graves, pero en cierto grado incapacitantes, varían mucho, pero la cifra no es inferior a 200 millones de personas.

La OMS, a través de la división de Salud Mental, se atreve a afirmar que el uno por ciento del total de la población del país está afectada en forma severa y que el 10 por ciento de los individuos lo está en un momento de su vida.

Se calcula que la prevalencia de enfermos psicóticos oscila entre 10.1 y 14 por 1 000 habitantes en la población mayor de 14 años. Se considera que 12 de cada 1 000 personas sufren retraso mental, incluyendo 75 por ciento de casos leves.

Según cifras proporcionadas por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal de cada 395 delitos en promedio que a diario se cometen en el centro del país el 60 por ciento se comete por personas con problemas emocionales como neurosis.

El 39.4 por ciento fueron señalados como graves, de estos, 58.6 por ciento son lesiones intencionales, 22 por ciento son daños en propiedad ajena, 29 por ciento se persiguen por querrela.

Un elevado porcentaje de lesiones y daños en propiedad ajena son cometidos por personas que sufren de neurosis provocadas por problemas cotidianos como el desempleo, la carestía y los conflictos derivados de la vida en la Ciudad de México, en 1994 este tipo de ilícitos ocuparon el segundo y tercer lugar en ese orden de incidencias delictivas, señaló en entrevista Roberto Tocavén García, asesor de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

El especialista añadió que las personas con este tipo de problemas se caracterizan por ser violentas e irascibles y fácilmente pierden el control sobre sí mismos, por lo que deben alejarse de todo aquello que pueda comprometerlos, como el manejo de armas, el uso de estimulantes y evitar los conflictos y discusiones.

Tocavén García dijo que esos individuos además son sensibles y cambian con facilidad de ánimo, además de ser solitarios e introvertidos y también tienen antecedentes de conflictos con vecinos y familiares.

El asesor de la Procuraduría Capitalina indicó que este tipo de personas deben acudir a recibir consejo psicológico o psiquiátrico con especialistas que deberán someterlos a tratamiento individual, acorde con sus características.

Agregó que la conducta inestable de algunos sujetos los hace llegar hasta el delito, una persona desequilibrada o neurótica no puede soportar cierto tipo de situaciones y crea un estado de tensión, de ansiedad que actúa sobre el sistema nervioso como una fuente de condiciones de frustración, hostilidad y agresividad.

Por otra parte, estudios realizados en México han reportado que la incidencia de los desórdenes de la personalidad y las neurosis son muy difíciles de estimar. Algunos estudios sugieren que, por lo menos, la quinta parte de los enfermos que acuden a centros de salud y a la consulta externa de los hospitales padece algún trastorno psiquiátrico que requiere atención. Se trata, generalmente, de enfermos que se quejan de síntomas físicos, pero los cuales provienen de trastornos mentales y, como el tratamiento que reciben no es el adecuado, suelen convertirse en asiduos visitantes de los servicios, aborben una proporción desmesurada del tiempo del personal médico y consumen muchos medicamentos que en realidad no necesitan.

Esto se sustenta con los resultados de investigaciones realizadas por el Instituto Mexicano de Psiquiatría en la práctica médica general, en los que se reporta una elevada prevalencia (entre 30 y 50 por ciento de problemas emocionales). Además indican que al no ser detectados, los pacientes hacen un mayor uso de servicios, por lo consiguiente es necesario identificarlos lo más pronto posible a fin de que sean atendidos y su evolución sea menos invalidante.

El director del Instituto Mexicano de Psiquiatría, Dr. Ramón de la Fuente, menciona que "la salud mental de la población de nuestro país no ha sido atendida de una manera adecuada y que esto no se debe a la escasez de recursos ni a la mayor prioridad de otros problemas de salud sino fundamentalmente a los problemas relacionados con la ignorancia, los temores, las creencias y los prejuicios arraigados en nuestra cultura, en relación hacia los trastornos emocionales y hacia quienes los padecen", por lo que sugiere que tanto la información como la educación pueden contribuir positivamente a un cambio en los criterios y en las actitudes de la población, a fin de propiciar una mejoría en la atención de estos problemas.

"En nuestro país aún no se ha podido determinar satisfactoriamente la magnitud, la incidencia y las características de los trastornos emocionales en la población afectada, así como las fluctuaciones temporales, las variaciones regionales, los grupos de alto riesgo y el impacto en la vida familiar y social de los individuos afectados por estos padecimientos. La ausencia de información ha representado una notable dificultad para jerarquizar las enfermedades mentales respecto al conjunto de los problemas de salud pública."

Existen escasas investigaciones referidas al estudio de la percepción de los trastornos y problemas emocionales, así como a dónde y con quién acudir en búsqueda de una posible ayuda y atención. Una variable importante en la determinación de la conducta de búsqueda de ayuda y de los servicios de salud mental, es de que manera los pacientes perciben sus problemas, así como la falta de aceptación de la enfermedad y de la necesidad de tratamiento.

Por esto se supone que si las personas consideran no tener problemas de naturaleza mental no buscarán ayuda psiquiátrica, ya sea en consulta externa o en otros servicios de la especialidad. Dado que los neuróticos, por lo general, no se reconocen como tal.

A continuación se presentan los datos de una investigación desarrollada en el Instituto Mexicano de Psiquiatría, en el que se aplicó una cédula que tuvo como objetivos: conocer la manera en que los pacientes perciben y definen a las enfermedades mentales; y determinar el nivel de conocimiento que poseen sobre ellas, así como sus posibilidades de tratamiento.

La población de estudio se formó con pacientes de entre 18 y 64 años de edad que acudieron con el médico general familiar a solicitar atención en un centro de salud, ubicado en el suroeste de la ciudad de México. Se realizó un muestreo aleatorio sistemático de uno de cada dos pacientes, quienes fueron incluidos en la muestra de estudio. La escala consta de cinco reactivos; al primero se responde afirmativa o negativamente, los cuatro siguientes corresponden a preguntas referentes al concepto que se tiene de problema o trastorno emocional, psiquiátrico, psicológico o nervioso, así como a quién y dónde acudir en caso de padecerlo. Por último, se cuestiona el significado de tres conceptos: enfermedad mental, trastorno emocional, y psiquiatría. Esta cédula fue aplicada mediante entrevista directa por psicólogos previamente calificados en su manejo, así como en los métodos y los procedimientos. De esta forma la muestra de estudio quedó integrada por 461 pacientes, de los cuales la mayoría fueron mujeres jóvenes, casadas o en unión libre, y que de acuerdo a su nivel de escolaridad, ocupación e ingreso, se pueden identificar como de nivel medio-bajo y bajo.

De esta forma se encontró que la población estudiada relaciona o identifica el trastorno emocional con tener problemas y no poder resolverlos; así como el que la familia y el centro de salud fueran las opciones más viables para una posible búsqueda de ayuda y atención para sus dificultades.

Sin embargo, cabe resaltar el hecho de que más de la mitad de la muestra reportara no saber lo que es un trastorno o problema de tipo emocional, y que al no identificarlo como tal, no sabrían que hacer, con quien ni a dónde acudir en caso de llegar a padecerlo.

A este respecto, los facultativos del Instituto Mexicano de Psiquiatría recalcan la importancia de considerar el grado de incapacidad que provocan dichos trastornos en las personas que los presentan, que bien podrían no ser identificados ni por el propio paciente ni por el médico tratante, para realizar sus actividades diarias.

La prontitud o el retraso en la atención de los trastornos mentales pueden estar condicionados por diversos factores, entre los que destacan: la educación de la población para identificar la existencia de problemas, las actitudes hacia los trastornos mentales, la disponibilidad y accesibilidad a los servicios, tanto física como económica, la detección del trastorno por parte de los médicos generales y el patrón sintomatológico de los pacientes.

También se ha informado una subutilización de los servicios formales de ayuda que se atribuye en muchos casos al desconocimiento de ellos, recurriendo en mayor medida al apoyo familiar o al de los amigos.

Esta investigación sugiere realizar mayores esfuerzos en el terreno de la educación para la salud mental, con el objeto de prevenir e identificar oportunamente los trastornos emocionales.

Una tarea necesaria es la activación de la difusión por los medios apropiados, de conocimientos básicos que capaciten a las personas para identificar los desórdenes en sus fases iniciales, así como para utilizar adecuadamente los recursos.

Hay programas educativos para la salud mental que se dirigen en forma escalonada a la población escolar, a la población general y a grupos específicos particularmente vulnerables o con necesidades manifiestas de orientación y de apoyo, pero puede decirse que se trata de actividades aún muy limitadas en cuanto a sus alcances.

En las conclusiones se destaca que la necesidad de realizar estudios sistemáticos y estructurados de la percepción, concepciones, opiniones y actitudes con respecto a la salud y enfermedades mentales, es de fundamental importancia para el diseño e implementación de programas para el tratamiento de estos trastornos.

En otro orden de ideas, al hacer una revisión de la historia de la asistencia de las enfermedades mentales en nuestro país, se pone de manifiesto que hasta épocas muy recientes, las funciones públicas en el campo de la salud mental se limitaban a responder a las necesidades de proporcionar custodia en hospitales psiquiátricos a los enfermos.

Este modelo tradicional de atención concede una importancia exagerada a la hospitalización psiquiátrica convirtiendo a ésta en el ámbito preferente de actuación de la especialidad.

Detrás de la evidente preferencia por el empleo de prolongados periodos de hospitalización está, según explica la Dra. Margarita Lagarde, médico psiquiatra del IMSS "la idea mítica e injusta que prevalece entre médicos y familiares de que la función de la psiquiatría institucional es la de defender a la sociedad de una persistente peligrosidad atribuida al enfermo más que la de favorecer la recuperación a través de la rápida inserción social de los pacientes una vez que se ha controlado la crisis.

Agregó que "han surgido innumerables programas, pero sin la fuerza suficiente para conseguir y mantener un cambio constructivo. En el fondo se enfrentaron a la fortaleza de una estereotipia cultural que estimula, en lo general, la intolerancia social hacia el enfermo mental, que se traduce en diversas formas de discriminación y estigmatización a partir de antiguos prejuicios que dictan entre otras cosas que la forma más adecuada de atender al enfermo mental es encerrarlo en instituciones alejadas de la sociedad".

Por otro parte, la Dra. Lagarde, mencionó que "el retardo en las posibles soluciones se debe a la carencia de una teoría psiquiátrica universalmente aceptada, y a la constante y dañina división entre los especialistas en salud mental, fundamentada en diferencias de opinión con respecto a la interpretación y explicación de la enfermedad mental y a la filosofía del tratamiento."

A su vez, sostiene que "determinados hospitales y servicios psiquiátricos muestran muy poco interés en otorgar una mejor calidad y calidez en la atención.

"Son tan disímboles entre sí que sus formas de organización, filosofía terapéutica, estándares de atención, política y respeto por los derechos humanos hacen imposible hablar de un patrón congruente de atención. Todo lo cual hace que dichos servicios resulten en su aparente economía caros por lo ineficientes."

Por último comentó que "Aunque esto es cierto e influye en buen grado, no cabe duda que tales prácticas acaban por transmitir involuntariamente una ideología tradicional que se traduce en norma o costumbre en la práctica de un modelo de atención psiquiátrica, cuya índole acaba por fijar los límites de la responsabilidad profesional y por determinar las actitudes y las conductas que se tienen ante el paciente y su familia".

El modelo tradicional en nuestro país propicia también que en lo general el médico limite su responsabilidad a la reparación mecánica de la crisis que el enfermo sufre en el presente, y se desatienda de la evolución paulatina del paciente, por no tener la posibilidad de hacer valer otros recursos comunitarios o institucionales que ofrezcan alternativas para el tratamiento y la rehabilitación de éste.

Por lo tanto, el recurso terapéutico esencial está constituido por el uso excesivo de la tecnología farmacológica como un sustituto de las técnicas sociales y grupales de apoyo mutuo y de las distintas formas de psicoterapia individual, familiar y grupal.

2.2 EL DOLOR DE VIVIR

* La sesión de hipnosis permitía volver consciente al neurótico del origen de sus síntomas.

* La catarsis se fundamenta en la salida por medio de la expresión verbal al trauma que había quedado estancado.

"No los entiendo, comenta Sofía, primero me decían estás mal, ¿por qué no pides ayuda profesional? 'Ve al doctor', me aconsejaban. Después, al acudir al psicólogo, las burlas y los chistes no se hacían esperar. Muchos piensan que asistir a terapia es vergonzoso, que el asunto es sólo para locos. Yo digo que no, así como vamos al dentista cuando nos duele la muela. De la misma manera deberíamos acudir al psicólogo cuando nos duele la vida".

La primera explicación freudiana de las neurosis fue basada en su carácter traumático. Pero se mostró demasiado limitada. Por eso los psicoanalistas trataron de ampliarla atribuyendo su origen a una serie de trastornos que ocurren en el transcurso de la maduración de una persona. Se asumió que estas podrían provenir de las represiones sexuales, el miedo a la desaprobación, el sentimiento de inferioridad, etc. Unos atribuyeron la formación de las neurosis a las disposiciones hereditarias, otros a los factores medio-ambientales, familiares y sociales. Se les relacionó también con juegos-hábitos formados espontáneamente o por imitación.

Algunos autores insistieron en que las raíces de las neurosis se forman en la primera infancia. Ahora, la mayoría admite que pueden producirse en otras etapas de la vida. En medio de estas y otras divergencias, la escuela psicoanalítica conserva su unidad relativa en torno a la idea de que los problemas neuróticos -cualquiera que haya sido su origen- pueden desaparecer del plano consciente.

El psicoanálisis asentó varias ideas de indudable valor. Entendió que la energía que acompaña los contenidos psíquicos siempre tiene que encontrar algún acomodo o escape y que por eso, aquella energía que esta ligada a problemas irresueltos puede provocar trastornos serios en la conducta humana tales como angustia, depresión, histeria, etc.

También asumió correctamente que esto sucede porque las personas afectadas no pudieron enfrentar ciertos problemas conscientemente, y éstos se refugiaron en el inconsciente, de donde generan los síntomas que los caracterizan.

Freud, padre del psicoanálisis, supuso que estos estados podían curarse si el problema que los origina llega a enfrentarse conscientemente, liberando la energía psíquica productora de síntomas. Asumió que esto podría lograrse por medio de la catarsis.

Los primeros inicios de este tipo de terapias se dio en el siglo XIX con los psicólogos Freud y Breuer y su método catártico, el cual consistía en hacer desaparecer los síntomas neuróticos a través de una sesión de hipnosis.

La sesión de hipnosis permitía volver consciente al neurótico del origen de sus síntomas, y por consiguiente hacer que las ideas patógenas se asocien con las ideas de la conciencia normal.

El método catártico funciona porque anula el síntoma no descargado por reacción en su momento, es decir, la catarsis se fundamenta en la salida por medio de la expresión verbal al trauma que había quedado estancado.

En un principio, el tratamiento seguía un cierto ritual más o menos rígido. El paciente se acostaba cómodamente sobre un diván y comunicaba al analista sus recuerdos. Mientras tanto, éste se limitaba a escucharlo y a estimularlo a que profundizará su historia en la dirección en la que se suponía que se encontraba el hecho traumatizante que ha provocado la huida de su problema al inconsciente. El psicoanalista apuntaba este valioso material en su libreta con el fin de estudiarlo a fondo antes de su próxima sesión con el paciente.

Más tarde, el ritual del diván quedó en desuso, debido a que los tratamientos resultaron excesivamente caros y largos, por lo cual el análisis se derivó hacia las charlas libres, se popularizaron las sesiones en grupo y se introdujeron otros métodos menos tradicionales, tales como las juntas de recuperación de Neuróticos Anónimos, una alternativa que los neuróticos crearon como vía de recuperación a la enfermedad de la neurosis.

CAPÍTULO TRES
SER O NO SER ANÓNIMO

3.1 NEURÓTICOS ANÓNIMOS

* Mantener la estabilidad emocional y ayudar a otros a recuperarse de la neurosis: N.A.

* El anonimato es la base espiritual de nuestras tradiciones: N.A.

"Hola, soy Virginia y soy neurótica". El auditorio libera la tensión. Nadie interrumpe, todos escuchan atentos la oratoria de Virginia quien abrió la sesión matutina de Neuróticos Anónimos.

Rostros atentos de personas que se alimentan con los testimonios de sus compañeros, ansiosos de compartir experiencias y enseñanzas para un mejor vivir.

Neuróticos Anónimos, agrupación que funciona en México como tal desde 1977, pone en práctica su terapia de recuperación, la cual consiste en reuniones donde las personas comentan sus experiencias, si así lo desean, de su situación emocional actual, y de cómo eran antes de llegar a N.A.

En N.A. muchas personas están resolviendo sus problemas sin importar edad, sexo, religión o ideología.

Neuróticos Anónimos es una agrupación de personas que comparten experiencias, así como la fortaleza y esperanza de resolver sus problemas emocionales y ayudar a otros a recuperarse de la neurosis.

El único requisito para ser miembro de N.A. es tener el deseo de alcanzar la tranquilidad. Para ser miembro de N.A. no se pagan derechos ni cuotas, se mantienen con las contribuciones voluntarias de miembros y visitantes a las reuniones. N.A. no pertenece a ninguna secta religiosa ni política ni a organización o institución alguna; no desea intervenir en ninguna controversia, ni apoya o combate otras causas. Su fin primordial es mantener la estabilidad emocional y ayudar a otros a alcanzar el estado de tranquilidad.

Neuróticos Anónimos, a través de su Programa de Recuperación, manifiesta que hay un camino para la recuperación de los problemas de ansiedad, depresión, nerviosismo, irritabilidad, soledad, temor, inseguridad y demás sufrimientos.

Para el propósito de esta agrupación, decir que se tiene una neurosis, libera demasiado fácil al neurótico de la responsabilidad que debe tomar. No se tiene una neurosis, sino que se es un neurótico. Tener en cuenta esto es lo más importante que debe aprender el enfermo, si quiere ser curado.

Margarita, miembro de N.A. explicó: "lo más difícil es aceptar que sé es neurótico ya que el término tiende a confundirse con la locura".

El programa de recuperación consiste en doce pasos sugeridos y en doce tradiciones que rigen a cada grupo local, así como a N.A. considerado como un todo.

Agregada a la práctica de los doce pasos, Neuróticos Anónimos sigue el resto del método de los Alcohólicos Anónimos y sus principios.

El único propósito de esta organización, es mantener la sobriedad emocional y tratar de pasar el mensaje de este programa de recuperación a quienes lo necesiten y deseen aceptarlo.

El anonimato es respetado, no se lleva ningún registro de miembros, no hay deberes ni obligaciones para nadie, las contribuciones son voluntarias, se hace una colecta al finalizar cada sesión para pagar los gastos del grupo. La contribución no es necesaria para ser miembro.

Una de las ventajas que ofrece N.A., además del programa, es el encontrarse con gente que tiene y tuvo problemas similares, gente enferma que no tiene vergüenza de contar sus experiencias para beneficio de los demás.

De esta manera el recién llegado puede sentirse en un ambiente al cual es susceptible de pertenecer.

Después de 19 años ininterrumpidos de poner en práctica su terapia de recuperación, N.A. puede considerarse una alternativa en la cura de la neurosis, y todo gracias a la experiencia de su iniciador.

Grover, fundador del primer grupo de Neuróticos Anónimos en Miami, Florida, sufrió grandes problemas emocionales antes de ser alcohólico, fue un niño perturbado, temperamental, mimado y miedoso. Cuando niño sufrió de asma por muchos años.

Después de concluir la secundaria empezó a trabajar y a su vez, a padecer depresión y a sentir una profunda desesperación. Al tener un altercado con su jefe, éste le sugirió que visitara a un psiquiatra, siguiendo la recomendación asistió a la consulta durante dos años dos veces a la semana, a lo cual dice: "Reconozco que viendo a ese especialista me aliviaba un poco, pero nunca pude sentirme del todo bien".

A pesar de la terapia, Grover intentó suicidarse en varias ocasiones, después del quinto intento estuvo calmado y aceptó continuar viviendo sin la ayuda del psiquiatra. Un día de tantos descubrió las relaciones sociales y el alcohol, en lo sucesivo todo lo asociaba con ello: "Me parecía que beber era un método maravillosos para relacionarme socialmente".

15 años más tarde el alcoholismo se había desarrollado en Grover, quien únicamente sabía que estaba en una agonía emocional, yendo de mal en peor y tocando el fondo rápidamente. "Nada me interesaba ya, trataba de matar el dolor emocional con la botella, sin saber que el alcohol estaba agravando mi dolor". Finalmente alcanzó el fondo del que hablan los Alcohólicos Anónimos.

Fue con el psiquiatra y le dijo: "Yo pienso que soy alcohólico y haré cualquier cosa por recuperarme. ¡Ya no puedo más!". El psiquiatra le sugirió visitar un grupo de A.A. a lo cual Grover respondió: "No podrán quitarme el deseo de beber si no curan mis emociones".

Grover se puso en contacto con A.A. y por primera vez aceptó que necesitaba ayuda y la quería. Después de que se recuperó con el programa de A.A. se le ocurrió que éste también podría servir para otros individuos emocionalmente enfermos aunque no fueran alcohólicos.

Grover descubrió que el alcoholismo es un síntoma de la neurosis y dedujo que si el programa de A.A. pudo recuperarlo de sus problemas neuróticos también funcionaría cuando se aplicara directamente a la neurosis.

El programa trabaja con individuos no alcohólicos, aunque propensos, y emocionalmente perturbados.

La experiencia de Neuróticos Anónimos manifiesta: "El programa de recuperación trabaja con cualquiera que tiene la capacidad de ser honesto. 'Sé honesto. Habla de ti. Tal como reza uno de los principios del grupo'".

Neuróticos Anónimos combina su programa de recuperación con sus doce tradiciones, las cuales fundamentan sus creencias:

1.- Nuestro bienestar común debe tener la preferencia. La recuperación personal depende de la unidad de N.A.

2.- Para el propósito de nuestro grupo sólo existe una autoridad fundamental; un Dios amoroso que puede manifestarse en la conciencia de nuestro grupo. Nuestros Líderes no son más que servidores de confianza, no gobiernan.

3.- El único requisito para ser miembro de N.A. es tener el deseo de alcanzar la tranquilidad.

No hay deberes ni obligaciones para los miembros de N.A., la ayuda que el programa da es para cualquiera y quien desee puede solicitarla. Contribuciones voluntarias son colectadas en las reuniones para cubrir los gastos del grupo, tales como: alquileres, teléfono, café, anuncios, correos, literatura, etc.

4.- Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afectan a otros grupos o a N.A. considerado como un todo.

5.- Cada grupo tiene un objetivo primordial: llevar el mensaje al neurótico que aún está sufriendo.

Los individuos recuperados ayudan a aquéllos que aún están sufriendo.

N.A. ayuda a individuos emocionalmente perturbados a recuperarse de su enfermedad y a mantener su recuperación. N.A. no es una agencia de servicio social, ni de empleo, no provee alojamiento.

6.- Un grupo de N.A. nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de N.A. a ninguna entidad allegada a empresa ajena para evitar que los problemas de dinero, propiedad y prestigio los desvien de su objetivo primordial.

7.- Todo grupo de N.A. debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.

8.- N.A. nunca tendrá carácter profesional, pero sus centros de servicios pueden emplear trabajadores especiales.

9.- N.A. como tal nunca debe ser organizada, pero puede crear juntas, comités de servicio que sean directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.

10.- N.A. no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades, por consiguiente, su nombre nunca debe de mezclarse en polémicas públicas.

Esta agrupación no es religiosa, ni política, no está aliada con ninguna secta, ni se opone ni combate ninguna causa.

11.- Su política de relaciones públicas se basa más en la atracción que en la promoción, necesario mantener el anonimato personal ante la prensa, la radio, el cine y la televisión.

12.- El anonimato es la base espiritual de todas sus tradiciones, recordando siempre anteponer los principios a las personalidades.

El anonimato es respetado en todo tiempo. Los miembros de N.A. por regla general no deben involucrarse entre sí.

Cuando una persona se acerca por primera vez a cualquier grupo de N.A. se le obsequia un folleto, el cual contiene una serie de preguntas claves que contienen los síntomas de los trastornos neuróticos.

Se hace una invitación a responder confidencialmente el presente cuestionario con la mayor calma posible, meditando o consultando si es necesario el significado de algunas palabras o frases, y con la mayor honestidad posible.

- 1.- ¿Es usted supersensible?**
- 2.- ¿Le gusta commiserarse?**
- 3.- ¿Trata siempre de justificarse o defenderse?**
- 4.- ¿Padece de ansiedad en ciertos momentos?**
- 5.- ¿Cree que todo el mundo lo observa?**
- 6.- ¿Es celoso y desconfiado?**
- 7.- ¿Le gusta criticar?**

- 8.- ¿Exagera pequeños problemas?
- 9.- ¿Tiende a exagerar sus estados de optimismo y depresión?
- 10.- ¿Le aparecen disturbios sexuales?
- 11.- ¿Vive disgustado con todo el mundo?
- 12.- ¿Ha perdido sus ambiciones de superación?
- 13.- ¿Pierde oportunidades?
- 14.- ¿Tiende a ser ordenado en exceso?
- 15.- ¿Es usted desordenado?
- 16.- ¿Miente sin necesidad?
- 17.- ¿Es usted supersticioso?
- 18.- ¿Hace cosas que considera tontas?
- 19.- ¿Padece alguna compulsión? Ver abajo de la cama temiendo haya algo, lavarse las manos exageradamente, ver si el carro u otra puerta esta bien cerrada.
- 20.- ¿Adolece de miedo a alguna cosa? Oscuridad, altura, enfermedades, cuartos cerrados, etc.
- 21.- ¿Se enoja con facilidad?
- 22.- ¿Tiene dificultades para concentrarse?
- 23.- ¿Padece de insomnio?
- 24.- ¿Padece de dolores de cabeza con frecuencia?
- 25.- ¿Se queda dormido cuando no debe?
- 26.- ¿Padece enfermedades que el médico no logra descubrir?

Si se responde afirmativamente a más de diez preguntas, no queda más remedio que aceptar que se es impotente ante las emociones y que ya no es posible manejar la propia vida.

Darse por vencido. Sí, darse por vencido es el paso más importante que la persona enferma debe dar, si es que quiere recuperarse.

N.A. afirma "no se quiere decir que hay que darse por vencido y no hacer nada para recuperarse. Lo que queremos decir es que se debe aceptar que se está enfermo, que se necesita ayuda y que solo no se puede hacer nada".

Las personas emocionalmente enfermas han intentado durante muchos años curarse a sí mismas asegurando que pueden recuperarse solas.

Luis opina: "Mientras estuvimos tratando de curarnos nosotros mismos fallamos. Fue hasta que claudicamos cuando nos dimos por vencidos y aceptamos que solos no podíamos hacerlo, fue como pudimos obtener la ayuda para recuperarnos.

Agregó: "No debe ser nada vergonzoso darse por vencido cuando se hace por una buena causa. Los neuróticos rehusamos aceptar la realidad y preferimos encajonarnos en lo inevitable.

"La persona enferma debe aceptar que no hay escapatoria. Debe aceptar trabajar y trabajar duro por su recuperación. No existe una píldora mágica, nada ni nadie puede curarlo de su enfermedad en un instante, si no es su propio esfuerzo por curarse. "La persona enferma, apunta Luis, es la autora de su propia enfermedad, pero también de su propia cura".

Aceptar es bastante diferente que admitir. Intelectualmente muchas personas admiten que están enfermas, que tienen problemas y que necesitan ayuda, pero hasta que no acepten este hecho emocionalmente no se recuperarán. Puede que esto parezca extraño.

Así lo afirma, Luis: "Es en la aceptación mental donde está el truco. Además son nuestras emociones las que están enfermas, no nuestra inteligencia. Por lo tanto, llegamos a la raíz del problema cuando emocionalmente aceptamos nuestra enfermedad".

La recuperación está en la aceptación: "Cuando aceptamos nuestra enfermedad, cuando aceptamos la ayuda de otros, cuando aceptamos leyes espirituales y básicas, cuando llegamos a aceptar a las personas y cosas tal como son y a amarlas a pesar de cualquier defecto que pudieran tener.

"Cuando llegamos -prosigue Luis- a aceptar las cosas que no podemos cambiar, cuando llegamos a aceptar el hecho de que también nosotros somos seres humanos ni especiales ni mejores que otras personas, y mucho más importante cuando llegamos a aceptar un poder superior a nosotros mismos, la recuperación empieza a surgir efecto."

3.2 DAR DOCE PASOS

* En el neurótico la inteligencia es anulada por las emociones.

* El neurótico es egoísta por naturaleza.

Neuróticos Anónimos a través de su experiencia ha logrado configurar un panorama general respecto a la neurosis.

- 1.- Uno mismo es el causante de la enfermedad. No se puede culpar a nadie más.**
- 2.- Se debe reconocer este hecho para recuperarse.**
- 3.- El neurótico está extremadamente encerrado en sí mismo, es arrogante, exigente, emocionalmente frío y calculador, abusador, avaro y lleno de lástima por sí mismo.**
- 4.- El neurótico trata de engañarse a sí mismo y a los otros creyéndose víctima inocente de la enfermedad. Se siente una persona muy buena sobre la cual cayó esa desgracia.**
- 5.- El neurótico es antagonista a creer en un poder superior. Esto es el origen verdadero de su mal.**

6.- No acepta órdenes de nadie.

7.- Rehusa encarar lo que es. Lo oculta tan bien que verdaderamente ni él mismo lo sabe.

8.- Pretende buscar ayuda y rehusa la que le ofrecen. Está determinado a hacerlo todo por él mismo.

9.- Se siente superior a todo el mundo, cuando en realidad sólo está escondiendo un profundo complejo de inferioridad o tratando de ocultarlo.

10.- Debido a su extremado egoísmo, el neurótico no puede sentir ningún sentimiento humano.

Por último N.A. afirma que no hay nada de malo en las mentes de los neuróticos, excepto que su inteligencia es anulada por las emociones.

Así mismo, recalca que los doce pasos del programa de Neuróticos Anónimos o los doce pasos de cualquier programa "Anónimo" al que sirve de patrón Alcohólicos Anónimos hará recuperarse a toda persona que sinceramente los practique.

PRIMER PASO

Admitimos que éramos impotentes ante nuestras emociones y que ya nos era imposible manejar nuestras propias vidas.

Claudia, miembro de N.A. comenta: "Todos nuestros instintos naturales se rebelan ante la idea de que somos impotentes para manejar solos, sin ayuda de nadie, nuestra enfermedad emocional. Es algo verdaderamente doloroso aceptar que nosotros, a través de nuestros disturbios mentales, hemos torcido nuestras mentes hacia una forma destructiva de pensar debido a nuestras emociones mal dirigidas".

A decir de los neuróticos, ningún fracaso es tan doloroso como éste. Cuando se acepta el simple hecho de que solo no se puede defender, la derrota es completa; una derrota que puede convertirse en victoria, si se siguen las sugerencias del programa de recuperación de N.A.

Al ingresar a N.A. cambia muy pronto el punto de vista respecto a esta derrota total. Al darse cuenta que únicamente aceptándola, es uno capaz de dar los primeros pasos hacia la cura.

Es muy poco el provecho que puede obtener el neurótico que ingresa a N.A. si no se da cuenta de su debilidad y las consecuencias. Hasta que no lo reconozca humildemente, su recuperación, si acaso logra alguna, será muy limitada.

Claudia explica: "El principio de que no encontraremos firmeza duradera para vivir tranquilos hasta que no aceptamos la completa derrota, es uno de los fundamentos personales sobre los que ha crecido y florecido nuestra agrupación."

Es un hecho demostrado por la experiencia que casi nunca puede un neurótico salvarse por sus propios recursos. En lo que a las emociones se refiere, la confianza en sí mismos sin ayuda de otros que sufren de igual manera no sirve para nada, de hecho, se dice, puede ser un riesgo.

El enfermo típico de disturbios emocionales, egocéntrico en extremo, no se siente atraído por la admisión de que su vida se ha vuelto ingobernable debido a sus trastornos emocionales, a menos que, para salvar su vida y cuando esté tocando fondo, él tenga que practicar ciertas conductas que lo ayuden a recuperarse de su neurosis.

Hay una clara insistencia respecto a que cada neurótico necesita primero tocar su fondo, la experiencia indica que muy pocas personas tratarán sinceramente de llevar a la práctica el programa de recuperación si no están sumidos en la completa desesperación.

Esto porque la práctica de los once pasos restantes significa la adopción de actitudes y actividades que casi ninguna persona que tenga disturbios emocionales, pero no los considere enteramente graves pueda siquiera soñar en querer adoptar ¿Quién desea ser rigurosamente honrado y tolerante hacia sus semejantes? ¿Quién quiere confesarle sus errores a otras personas y aceptar los daños que ha causado?.

¿Quién es capaz de sacrificar su tiempo y sus energías llevándole a los que sufren el mensaje de N.A?

Claudia nos refiere: "La enfermedad emocional nos ha llevado a N.A. y ahí descubrimos la naturaleza de nuestra precaria situación. Entonces, y sólo entonces, se han abierto nuestras mentes enfermas a la convicción, porque hemos sentido lo que es agonía. Entonces estamos dispuestos a hacer cualquier cosa que pueda librarnos de la neurosis".

SEGUNDO PASO

Llegamos al convencimiento de que sólo un poder superior a nosotros mismos, podría devolvernos el sano juicio.

En primer lugar N.A. no le exige a nadie que crea en algo o en alguien. Sus doce pasos sólo son sugerencias. En segundo lugar, para poder obtener y conservar la serenidad hay necesidad de asimilar los doce pasos gradualmente. En tercero, todo lo que se necesita es tener la mente alerta, abstenerse de discusiones inútiles y despreocuparse de si la gallina fue primero que el huevo. Todo lo que se necesita es mantener la mente alerta.

Los neuróticos recorren innumerables caminos en busca de fe, más de un neurótico ha empezado a resolver sus problemas con el método de sustitución. Es decir, hacer de N.A. su poder superior. Este es un grupo muy grande de personas que han resuelto su problema emocional. A ese respecto indiscutiblemente un poder más grande a alguien que ni siquiera se ha aproximado a la solución del suyo. Seguramente que se puede tener fe en él y aun ese mínimo de fe puede bastar.

Algunas veces es más difícil captar el programa de recuperación de N.A. a los que han perdido la fe o que la han rechazado que a los que nunca la tuvieron, porque piensan que han hecho la prueba y no les ha dado resultado.

Han recorrido el camino de la fe y el camino sin fe y, como en ambos casos se han decepcionado, han llegado a la conclusión de que para ellos no hay a donde ir. La indiferencia, las fantasías de la autosuficiencia, los prejuicios y la oposición obstinada son a veces obstáculos más grandes que los que tienen los agnósticos y aun los ateos militantes. La religión asegura que se puede comprobar la existencia de Dios; el agnóstico dice que no puede comprobarse; el ateo pretende que se puede comprobar que Dios no existe.

N.A. afirma: "evidentemente, el dilema del que se aparta de la fe es una gran confusión. Piensa que para él no hay consuelo en ninguna convicción. No puede lograr ni siquiera en un pequeño grado la seguridad del creyente. El agnóstico y el ateo son individuos desorientados, si de neurosis se trata.

Neuróticos Anónimo advierte que el desafío es una actitud característica de más de un neurótico. De tal manera no es extraño que muchos neuróticos desafiaron a Dios mismo.

N.A. esclareció lo engañoso de la actitud desafiante. Nunca se había pedido a Dios que se hiciera su voluntad, por el contrario, siempre se le exigía lo que debía hacer. N.A. está consiente de que no se puede creer en un Dios y desafiarlo a la vez. La fe es confianza y no desafío. En N.A. se ven los resultados de esta creencia al ver a hombres y mujeres enfrentarse con serenidad a situaciones difíciles, sin eludirlas y sin recriminaciones. Esto no es simplemente fe, sino fe que obra en cualquier circunstancia.

El segundo paso es el punto de reunión para todos los neuróticos. Agnósticos, ateos o antes creyentes, todos pueden estar unidos en este paso. La verdadera humildad y la mente libre de prejuicios pueden conducir a la fe y cada reunión de N.A. es una seguridad de que Dios les devolverá el juicio sin confiar en él.

TERCER PASO

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

Como todos los pasos siguientes, el tercero requiere acción afirmativa, porque solamente siendo activo, el neurótico podrá librarse del egoísmo que siempre ha impedido la entrada a un Poder Superior en su vida. Indudablemente que la fe es necesaria, pero con la fe por sí sola no se logrará nada. Se puede tener fe y mantener a Dios fuera de su vida. En consecuencia, el problema es encontrar cómo y por qué medios el enfermo pueda lograr que Dios entre en su vida.

Leticia comparte su opinión: "La eficacia del programa de recuperación dependerá de la sinceridad y formalidad que se aporte para llegar a la decisión de poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios, tal y como nosotros lo concebimos".

Cada persona que ha ingresado a N.A. y que tiene la intención de seguir ahí sin darse cuenta ha empezado a practicar el tercer paso.

Dice Leticia: "Mientras más dispuestos estamos a depender de un Poder superior, más independientes seremos en la vida cotidiana. Por consiguiente, la dependencia como la práctica N.A. es en realidad una manera de lograr la verdadera independencia espiritual".

Cuando se ha aceptado la derrota, se han adquirido los rudimentos de la fe. Todos y cada uno de los doce pasos requieren un esfuerzo individual sostenido para amoldarse a sus principios y así, a la voluntad de un poder superior.

Cuando se amolda la voluntad individual a la de Dios, es cuando el enfermo empieza a usarla debidamente. Para todos los neuróticos esto ha sido una revelación admirable.

CUARTO PASO

Sin ningún temor hicimos un inventario moral de nosotros mismos.

Puede decirse que casi todos los problemas emocionales son casos de instintos mal encauzados. Cuando esto sucede, en el activo natural, los instintos se convierten en riesgos físicos y mentales.

El cuarto paso es un esfuerzo laborioso para descubrir cuáles han sido estos riesgos para el neurótico. Se debe descubrir exactamente cómo, cuándo y dónde se deformaron los instintos naturales de la persona. Se debe mirar de frente la desdicha que esto les ha causado a otros y a uno mismo. Descubriendo cuáles son las deformaciones emocionales se podrán corregir.

Sin un deseo sincero y perseverante de hacerlo es muy limitada la sobriedad o la satisfacción que se puedan obtener.

La mayoría de los neuróticos se han dado cuenta de que es muy difícil alcanzar la fe que obra positivamente en la vida cotidiana, si no se ha hecho, sin temor alguno, un minucioso inventario moral.

Antes de abordar en detalle el problema del inventario, veamos cuál es básicamente el problema. El siguiente ejemplo resultará muy significativo si nos fijamos bien en él.

Supongamos que una persona antepone a todo el deseo sexual, este instinto imperioso puede destruir sus oportunidades para lograr su seguridad material y económica, y su posición en la comunidad.

Otro individuo puede desarrollar tal obsesión por su seguridad económica que sólo quiere acumular dinero. En tal extremo, puede convertirse en un avaro y hasta en un solitario que se priva de su familia y amigos.

Cuando un ser humano se vuelve el campo de batalla de sus instintos, no puede tener tranquilidad. Los neuróticos, especialmente, deben darse cuenta de que el instinto desbocado es la causa fundamental de su manera destructiva de pensar y sentir. Leticia, recuerda: "Hemos padecido miedo, frustración y depresión. Tendemos a escapar del sentimiento de culpabilidad ocasionado por las pasiones y luego encauzamos nuestra conducta para lograr más pasiones. Padecemos la vanagloria y gozamos de sueños disparatados de pompa y poderío".

Al examinar la necesidad de una relación de los defectos de carácter más notorios que todos tenemos en diversos grados y para evitar confusiones sobre las denominaciones de estos defectos N.A. adopta una relación universalmente reconocida de los principales defectos humanos, los siete pecados capitales: el orgullo, la avaricia, la lujuria, la ira, la gula, la envidia y la pereza.

Todos estos defectos generan miedo. El miedo irrazonable a que los instintos no se satisfagan es un impulso a codiciar lo ajeno, al deseo inmoderado de satisfacciones sexuales y de poder, al enfado cuando las exigencias de los instintos se ven amenazadas y a ser envidiosos cuando las ambiciones de otros se logran mientras que las propias no.

Leticia explica: "Comemos, bebemos y arrebatamos más de lo que necesitamos por el temor de que no nos toque lo suficiente. Y con genuina alarma ante el trabajo permanecemos indolentes. Flojamos y lo dejamos todo para después y cuando más trabajamos a la mitad de nuestra capacidad y a regañadientes. Estos temores son el comején que devora sin cesar la base de cualquier clase de vida que tratemos de edificar".

Cuando N.A. sugiere hacer un inventario sin temor alguno, es posible que a todo recién llegado le parecerá que se le está pidiendo más de lo que puede hacer. Tanto su orgullo como su temor lo rechazan cada vez que intenta mirarse por dentro. El orgullo le dice "No hay necesidad de que pases por aquí", y el temor dice "No te atrevas a mirar aquí". Pero una vez que se tiene la buena voluntad de hacer el inventario se llegará a la conclusión de que sus defectos de carácter son la causa de su desequilibrio emocional y se preguntará cómo puede hacer un buen inventario.

Como el cuarto paso es el comienzo de una costumbre para toda la vida, se sugiere examinar primero aquellos defectos que sean los más obvios y que hayan ocasionado más dificultades. De acuerdo con el buen juicio de lo que ha sido lo correcto y lo equivocado, puede hacerse un examen preliminar de la conducta con respecto a los instintos primarios sexuales, de seguridad y sociales. Observando la vida pasada pronto podrá ponerse en marcha el inventario.

Para los neuróticos que han perdido por su manera de ser, empleos, familia y amigos, necesitarán examinarse detenidamente para poder determinar como sus defectos de personalidad demolieron su estabilidad.

QUINTO PASO

Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestras faltas.

El sistema de aceptar los defectos ante otra persona es desde luego muy antiguo. Se ha hecho válido y caracteriza la vida de todas las personas de fondo espiritual y de las religiones. Actualmente la religión no es la única defensora de este principio redentor. Los psicólogos y los psiquiatras señalan la necesidad imperiosa que tiene todo ser humano de la percepción de su propia personalidad y del conocimiento de sus fallas, para poder platicar con una persona comprensiva y de confianza. Según Leticia, en lo que se refiere a enfermos neuróticos, N.A. ira más lejos. "La mayoría de nosotros estaba de acuerdo con esto, pero sin aceptar nuestros defectos ante otra persona, no podríamos conservarnos tranquilos".

¿Qué se espera del quinto paso? Por lo pronto, librar de esa sensación de aislamiento que el enfermo siempre ha tenido, casi sin excepción. Los neuróticos son torturados por la soledad. Aun antes de que su conducta empeorara, y de que la gente empezará a rechazarlos, casi todos ellos ya sufrían la sensación de que no pertenecían a ninguna parte.

Como lo explica Margarita "llegamos a N.A. y por primera vez en nuestras vidas estuvimos entre gente que parecía comprendernos, la sensación de pertenecer fue muy estimulante. Nuestro inventario moral nos había convencido de que era conveniente perdonarlo todo, pero sólo fue hasta que abordamos resueltamente el quinto paso cuando supimos que podríamos recibir y otorgar perdón. No sentíamos que pertenecíamos a algo hasta que no hablamos con entera sinceridad de nuestros defectos y oímos a otra persona hacer lo mismo".

SEXTO PASO

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

En el sexto paso "estuvimos dispuestos a dejar que Dios eliminase todos estos defectos de carácter" es la forma en que N.A. expresa lo que es la mejor actitud que puede asumirse para empezar esta tarea de toda la vida.

Muchos preguntarán ¿Cómo aceptar todo lo que implica el sexto paso? Eso sería la perfección. Esta parece ser una pregunta difícil, pero en realidad no lo es. Solamente se puede practicar a la perfección el primer paso donde se hace la aceptación absoluta de que el neurótico es impotente de luchar contra sus emociones descontroladas. Los siguientes once pasos expresan los ideales perfectos. Son metas a las que se aspiran e instrumentos que sirven para medir el progreso. Visto desde este punto de vista, el sexto paso todavía resulta difícil, pero de ninguna manera imposible.

Cuando las personas se dejan llevar por sus emociones a tal grado que destruyen sus vidas, están cometiendo un acto antinatural. Desafiando su instinto de conservación, parecen empeñados en destruirse. Al ser humillados por la terribles palizas que les propinan las emociones descontroladas, se dice que la gracia de un poder superior puede llegar a ellos y liberarlos. Aquí, su instinto poderoso de vivir puede colaborar de lleno con el deseo de su creador de darles una vida nueva.

Neuróticos Anónimos cita: "La mayoría de los seres humanos nacen con abundancia de deseos naturales, no es raro que frecuentemente se deje que estos excedan su propósito. Cuando nos llevan a ciegas, exigimos voluntariamente de ellos que nos proporcionen más satisfacciones o placeres de lo que es debido, es el momento en el que nos apartamos del grado de perfección que Dios desea para nosotros en la tierra".

En la aplicación de este paso algunos neuróticos llegan a la conclusión de que ya están preparados para que los libren de sus defectos de carácter. Pero aun estas personas, si hacen una relación de los menos graves de sus defectos, se verán obligados a admitir que prefieren quedarse con alguno de ellos. Por consiguiente, parece claro que pocos de ellos podrán llegar rápida o fácilmente a estar preparados para aspirar a una perfección moral o espiritual; como lo sostiene Marcelino "queremos tener solamente el grado de perfección indispensable para ir la pasando".

A este respecto agregó: "Mirando otra vez aquellos defectos de los que todavía no queremos desprendernos, debemos desvanecer los límites rígidos que nos hemos marcado. En algunos casos tal vez aún tendremos que decir: 'Esto no lo puedo dejar todavía'... Pero nunca debemos decirnos: 'Esto no lo dejaré jamás'."

SEPTIMO PASO

Humildemente le pedimos a Dios que nos librase de nuestros defectos.

El tener un mayor grado de humildad es ciertamente la base fundamental de cada uno de los doce pasos de N.A., porque sin cierto grado de humildad ninguno de ellos podrá mantenerse equilibrado.

Por su parte Margarita, miembro de la agrupación dijo: "Para nosotros fue increíblemente doloroso el proceso de ganar una perspectiva nueva. Solamente a costa de repetidas humillaciones, nos vimos forzados a aprender algo acerca de la humildad. Fue hasta el final de un sendero largo, lleno de derrotas y humillaciones, y después del aniquilamiento de nuestra autosuficiencia cuando empezamos a sentir la humildad como realmente es y no como un estado de humillación servil".

Cuando se han mirado de frente algunos de los defectos y estos se han discutido con otra persona y cuando se está dispuesto a librarse de ellos, la manera de pensar del neurótico sobre la humildad empieza a tener un significado más amplio.

Prosigue Margarita "El principal causante de nuestros defectos ha sido el miedo que está en nosotros -miedo principalmente de perder algo que ya teníamos o de no obtener algo que exigíamos-. Viviendo a base de exigencias no satisfechas, estábamos en un continuo estado de perturbación y frustración. Por consiguiente era indispensable, si queríamos disfrutar algún grado de tranquilidad, reducir nuestras exigencias".

Cualquiera sabe la diferencia que hay entre una exigencia y una petición. Es en el séptimo paso donde al cambiar la actitud se puede, con la humildad como guía, salir de uno mismo para ir a los demás.

El séptimo paso hace hincapié en la humildad.

OCTAVO PASO

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

Los pasos octavo y noveno tratan de las relaciones personales. Primero se debe mirar hacia atrás y tratar de descubrir en dónde está la equivocación; a continuación se hace un esfuerzo firme encaminado a reparar los daños que el neurótico ha causado.

Todo miembro de N.A. ha descubierto que se adelanta poco en el logro de una manera nueva de vivir si no retrocede y examina cuidadosamente, los daños ocasionados a otras personas, sin hacer ningún tipo de omisión. Al hacerse el inventario moral se ha hecho esto hasta cierto grado, pero ahora es el momento de redoblar esfuerzos para darse cuenta de a quienes se ha lastimado y en que forma se ha hecho.

Cuando se hace una relación de aquellas personas a las que se les ha hecho algún daño, la mayoría de los neuróticos tropieza con otro obstáculo serio. Marcos da su testimonio: "Sentimos una fuerte sacudida al darnos cuenta de que estamos preparándonos a aceptar nuestra miserable conducta frente a aquellas personas a quienes habíamos herido".

Aunque en algunos casos es absolutamente imposible hacer reparaciones y en otros la acción debe diferirse, N.A. sugiere que se debe de todas maneras hacer un examen preciso y completo del pasado en lo que respecta a la forma en que se afectó a otros.

En muchos casos encontraremos que aunque el mal causado a otros ha sido grave, el daño emocional causado a uno mismo ha sido severo.

Hay conflictos emocionales muy profundos, algunas veces completamente olvidados, que persisten por debajo del nivel del consciente, cuando esto sucede pueden en realidad haber deformado la personalidad del neurótico en una forma tan violenta, que han alterado en el peor sentido su vida.

Manuel, cofundador del grupo "Cumbres" denominado así por localizarse en la calle Cumbres de maltrata No. 449 comentó ampliamente "Mientras que reparar los daños que les hemos causado a otros es primordial, es igualmente necesario que extraigamos del examen de nuestras relaciones personales toda la información que podamos acerca de nosotros mismos y de nuestras dificultades".

Al compartir su experiencia, Manuel destacó: "Las relaciones irregulares con otros seres humanos han sido casi siempre la causa inmediata de nuestras desdichas, ningún otro campo de acción podría como éste, darnos recompensas tan valiosas. Si reflexionamos con serenidad sobre nuestras relaciones personales, nuestro discernimiento será más agudo. Podemos ir más allá de aquello que en nosotros estaba superficialmente mal, para darnos cuenta de nuestras fallas básicas, que algunas veces eran responsables de todas nuestras normas de vida.

"La serie de daños que les causamos a otras personas, daños que hacen que la vida cotidiana con nosotros los neuróticos, cuando estamos en crisis emocional, resulta difícil y a veces insoportable, puede ser numerosa", concluyó.

NOVENO PASO

Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño que les habíamos causado, salvo en aquellos casos en que el hacerlo perjudicaría a ellos mismos o a otros.

La mayoría de los neuróticos hacen ciertas clases de reparaciones directas desde que ingresan a N.A. Al decirle a la familia que realmente seguirán el programa, el proceso ha comenzado.

Después de hacer la relación de las personas a las que se les ha hecho daño, se debe reflexionar cuidadosamente sobre cada caso, y asumir la actitud debida para proceder, el neurótico se dará cuenta de que la acción directa de sus faltas divide a las personas que tiene que abordar en varias clases.

Habrà personas a quienes se debe abordar tan pronto como se tenga una confianza razonable en la recuperación, habrá aquellas a quienes se puede reparar parcialmente los daños que se les causó si la revelación completa de la falta ha de ocasionarle más mal que bien.

N.A. sugiere que la primera vez que se admiten los errores es suficiente hacerlo en una forma general. En esta etapa puede ser imprudente ponerse a desmenuzar ciertos episodios angustiosos. Aunque se esté dispuesto a revelar lo peor, se debe recordar que no se puede obtener la tranquilidad mental si se hace a costa de otros.

Cuando se empieza a sentir confianza en una nueva manera de vivir y se le da inicio a ésta. Se debe, con la conducta y el ejemplo, convencer a los demás del cambio, generalmente ya es oportuno hablarles a quienes se les ha hecho daño gravemente y hasta a aquellos que no se han dado cuenta del daño causado. Deberán exceptuarse aquellos casos en que las revelaciones pueden ocasionar perjuicios.

Esta consideración debe restringir el deseo de revelar en su totalidad el daño causado. Esto tendrá razón de ser en el caso poco frecuente de que al hacer una revelación completa se perjudica seriamente a una persona.

Por ejemplo, no descargar sobre los hombros de una esposa o de un marido que no sospecha nada de ello, una relación detallada de las aventuras amorosas pasadas.

Se debe estar absolutamente seguro de que no hay demora, porque se tiene miedo. Porque la buena voluntad de aceptar todas las consecuencias de los actos pasados y de asumir la responsabilidad del bienestar de otros es la verdadera esencia del noveno paso.

DÉCIMO PASO

Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocamos lo admitimos inmediatamente.

A medida que se trabajan los primeros nueve pasos hay una preparación para la aventura de una nueva vida. Pero cuando se llega al décimo paso se empieza a llevar a la práctica la nueva manera de vivir que se ha logrado en N.A. día a día y en cualquier circunstancia.

La observación constante de los deberes, de los riesgos, así como el deseo positivo de aprendizaje y desarrollo, son verdaderas necesidades para los neuróticos.

Las personas sensatas siempre han sabido que nadie puede hacer mucho con sus vidas si el examen de sí mismas no se vuelve un hábito, si no se puede admitir y aceptar lo que se descubre y si no se trata de corregir, con insistencia y paciencia aquello que esté mal.

La cruda emocional, resultado directo del exceso de emociones negativas, cometido ayer y a veces hoy -cólera, miedo, celos, etc.- Si se pretende vivir serenamente hoy y mañana, necesariamente se deben tratar de eliminar esas crudas.

Esto no significa que hay que recordar con morbidez el pasado. Se requiere aceptar y corregir los defectos ahora. El inventario permite liquidar el pasado.

Cuando se ha hecho esto, ya se puede dejar atrás. Cuando se ha hecho cuidadosamente el inventario y se está en paz con uno mismo, se llega al convencimiento de que los desafíos del mañana se afrontan a medida que se presenten.

Aunque en principio todos los inventarios son iguales, el factor tiempo los diferencia entre sí. Hay un inventario que se sugiere hacer a cualquier hora si la persona se siente abrumada.

El inventario que se practica a diario tiene su aplicación directa en los problemas que se presentan en el transcurso del día. Si es posible, debe esperarse hasta que se disponga de suficiente tiempo para considerar problemas de larga duración. El inventario diario rápido ayuda especialmente en las altas y las bajas de la vida cotidiana, en particular cuando se trata de personas o de sucesos que rompen el equilibrio emocional que conduce a cometer faltas.

Cuando el neurótico empieza a darse cuenta de que toda la gente tiene algún mal emocional y que frecuentemente se equivoca también, quiere decir que ya hay una aproximación a la tolerancia. Cada vez será más evidente que no tiene objeto enfadarse o sentirse herido por los actos de personas que tienen sufrimientos parecidos a los nuestros.

Un cambio radical en la manera de ver las cosas requiere bastante tiempo. Pocas personas pueden decir con honradez que aman a todos sus semejantes. La mayoría de nosotros admite que ha tenido ese sentimiento sólo para unas cuantas personas; que muchos otros nos han sido indiferentes mientras no nos perjudicaron y respecto a los demás, o nos eran verdaderamente antipáticos o los odiábamos.

Es posible dejar de abrumar a los seres queridos con exigencias irrazonables. Se puede demostrar bondad donde nunca se había hecho. Se puede empezar a practicar la cortesía y la justicia con aquellos que caen mal, tal vez llegando hasta el grado de tratar de comprenderlos y de ayudarlos.

La esencia del desarrollo del carácter está en detectar, aceptar y corregir estas faltas. Un arrepentimiento sincero de las faltas que se han cometido, una gratitud genuina por las bendiciones que hemos recibido y buena voluntad para el logro de metas superiores, serán los fines positivos a que aspiramos.

UNDECIMO PASO

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

Neuróticos Anónimos afirma: "Hay una conexión directa entre el examen de uno mismo, la meditación y la oración. Separadamente pueden proporcionar gran alivio y beneficio, pero cuando se les relaciona y entrelaza lógicamente, el resultado es una base firme para toda la vida. De vez en cuando se nos puede conceder entrever esa realidad fundamental que es el reino de Dios. Y se nos consolará y se nos asegurará que nuestro propio destino estará seguro en ese reino siempre que tratemos, no importa que haya vacilaciones, de encontrar y de hacer la voluntad de nuestro propio creador".

Se dice que la búsqueda de uno mismo es el medio a través del cual hacemos llegar a la parte oscura y negativa de nuestra naturalezas, la visión nueva, la acción y la gracia necesarias.

La experiencia real que existe de la meditación a través de los siglos es inmensa. Esparcidos en todo el mundo, bibliotecas y templos de todas las religiones guardan tesoros para los investigadores.

Dentro de las enseñanzas de Neuróticos resalta esta afirmación: "La meditación nos ayuda a distinguir el objetivo espiritual antes que vayamos hacia él.

La meditación es el primer intento de penetrar en una esfera espiritual: Después de ese intento se debe fijar en la situación en que el neurótico está y pensar en lo que podrían ser sus vidas si puede acercarse más al ideal que hemos estado tratando de vislumbrar. La meditación es algo que siempre puede perfeccionarse. No tiene limitaciones.

Neuróticos Anónimos afirma: "guiados por los ejemplos y las enseñanzas obtenidas, es esencial aventurarnos solos y de acuerdo con la manera de ser de cada quien, pero el objetivo siempre es el mismo: mejorar el contacto consciente con el Dios que cada quien cree, con su gracia, sabiduría y amor.

"Y recordar que, en realidad, la meditación es algo muy práctico. Uno de los primeros resultados que se obtienen de ella es el equilibrio emocional. Con ella se puede ampliar el conducto entre uno mismo y Dios, tal como cada quien lo concebimos".

N.A. ha descubierto que los buenos resultados de la oración son indiscutibles. Todos los que han insistido han hallado un grado de fortaleza que normalmente no poseían, han encontrado un grado de sabiduría que va más allá de lo que es su capacidad normal, y han encontrado una creciente tranquilidad espiritual que puede sostener con firmeza en circunstancias difíciles.

Los testimonios continúan "Descubrimos que recibimos dirección en nuestras vidas en el mismo grado en que dejamos de hacer a Dios peticiones que están de acuerdo con nuestras exigencias.

"Tal vez una de las mejores recompensas de la oración y la meditación es el sentir que pertenecemos. Ya no vivimos en un mundo hostil, ya no estamos perdidos, temerosos y sin objetivos.

"En el momento en que alcancemos a vislumbrar la voluntad de Dios, en el momento en que empecemos a considerar la verdad, la justicia y el amor como verdades eternas y reales de la vida no nos alterará tan profundamente la evidencia aparente de lo contrario, que nos rodea en asuntos de índole netamente humana".

DUODECIMO PASO

Habiendo experimentado un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los neuróticos y de practicar estos principios en todos nuestros actos.

La alegría de vivir es el tema del paso doce del programa de recuperación y acción, su palabra clave. Aquí se va hacia los compañeros neuróticos que todavía sufren. Aquí se experimenta la clase de dádiva que no espera ninguna recompensa. Aquí se empieza a practicar los doce pasos del programa en la vida cotidiana para poder encontrar sobriedad emocional para el neurótico y los que lo rodean.

El paso doce también dice que como resultado de haber practicado todos los pasos cada quien ha encontrado algo que se llama despertar espiritual. Tal vez haya tantas definiciones de lo que es un despertar espiritual como personas que lo hayan experimentado.

Cuando una persona tiene un despertar espiritual, lo más importante de ese hecho es que ahora puede hacer sentir y creer aquello, que antes, sin ayuda y sin medios, no podía. Ha recibido un nuevo estado de conciencia de sí mismo y de su vida. Ha sido puesto en un nuevo camino por el que sabe llegar a su meta, sabe que la vida no es un callejón sin salida y que no es algo que hay que soportar o conquistar. En un sentido real, ha sido transformado porque ha encontrado una fuente de fortaleza de la que antes se había privado.

Es dueño de un grado de honradez, tolerancia, desprendimiento y amor, del que antes se sentía incapaz. Lo que ha recibido es una dádiva, y sin embargo, ha contribuido aunque sea en una pequeña parte, a estar en condiciones de recibirlo.

Aun el más novato de los recién ingresados encuentra recompensas inesperadas cuando trata de ayudar al hermano neurótico que esta aún más ciego que él. Esto es en realidad la clase de dádiva que no exige nada.

No espera que su hermano neurótico le pague, ni siquiera que lo ame. Y entonces, descubre que en la divina paradoja de esta clase de dádivas ha encontrado su recompensa, ya sea que su hermano haya o no recibido algo.

Su propio carácter puede ser todavía muy defectuoso pero en alguna forma sabe que Dios lo ha ayudado a lograr un comienzo eficaz y siente que está al borde de nuevos misterios, alegrías y experiencias en las que no había siquiera soñado.

Casi todos los neuróticos miembros de N.A. aseguran que su satisfacción y alegría ha sido poder trabajar bien el paso doce. "La esencia de lo que recibimos al llevar el mensaje de N.A. al próximo neurótico puede ser evidente al observar a los hombres y mujeres que llenos de admiración surgen de las tinieblas a la luz, al observar cómo sus vidas adquieren un nuevo propósito y significado al observar a familias unidas de nuevo, al observar como el neurótico es nuevamente aceptado en la sociedad como ciudadano íntegro, y sobre todo, al observar como despiertan estas personas a la presencia en sus vidas de un Dios Amante".

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

**CAPÍTULO CUATRO
CONÓCETE A TI MISMO**

4.1 HÁBLAME DE TÍ

* La tribuna es un ejercicio de liberación, de pérdida de energía.

* La catarsis libera la tensión.

"Ni coscorrones ni reprimendas, sólo la comprensión de un igual. En N.A. no hay psicólogos ni psiquiatras que digan si uno es neurótico o no, eso es cuestión personal. Uno decide, después de escuchar a los compañeros, si su experiencia compartida es reflejo de la propia", comenta Luis, miembro de Neuróticos Anónimos.

Método que es censurado por quien hace uso de la práctica formal en la cura de los padecimientos mentales, tal como lo expresa la psicóloga Dulce María Pascual: "La función de grupos con discurso social, como Neuróticos Anónimos, sólo son una forma de escape, más que ser reales las explicaciones, se calman ansiedades.

"En las actuales circunstancias de nuestro país, por ejemplo, todo es susceptible de generar neurosis, la diferencia reside en cómo actuamos frente a ella. El problema de la neurosis esta emparejado a la incapacidad de los individuos de manejar los cambios que se presentan en ellos a lo largo de su vida: de niño a adolescente, de joven a adulto, de soltero a casado, etc.

"Terapias como la de N.A. son válvulas de escape, sólo son maneras simples, sólo una austera indagación de los procesos inconscientes, la cual podría resignificarse mejor con la ayuda de un especialista.

"El enfermo esperaría verse liberado de sus dolencias por el terapia, y esta esperanza, y no el hecho mismo de dar expresión verbal al recuerdo del proceso provocador y a sus efectos asociados, sería el verdadero factor terapéutico.

Se dice que las neurosis de nuestra época tiene que ver con una falta de certidumbre, con el vacío y el aislamiento que fácilmente puede llenarse y satisfacerse con falsos ídolos. Existe actualmente un momento de ruptura, ruptura de las certezas, crisis de certidumbre y se buscan opciones, y bueno, ahí la gente se puede perder.

En ese sentido, grupos como N.A. -juzga Dulce María- pueden ayudar frente al aislamiento tan grande que la gente siente porque no hay lugares públicos de reunión. Es cierto que la aparición de grupos con discurso social se debe a la falta de alternativas que nadie da, aunque en N.A. se ofrece una concepción religiosa, no profunda ni mística sino una ideología en relación al pecado, a la culpabilidad. Frente al gran aislamiento de esta sociedad, se protagoniza la vida, la vida como problema de salud.

Aunque muchas de las justificaciones pueden ponerse en duda -juzga la especialista- por ejemplo, si bien puede haber algo de cierto en que el análisis en grupo estimula a la gente a expresar sus males, el escuchar algunas historias confusas difícilmente puede ayudar a que alguien ordene mejor sus pensamientos.

A pesar de las críticas, el movimiento buena voluntad de Neuróticos Anónimos cumple 19 años sesionando diariamente.

La sesión de terapia se basa en un contacto dinámico y vivo entre una persona que habla y muchas que escuchan. La tribuna como terapia es parte de una manera particular de curación, la cual requiere de un público anónimo que inspire la producción de mensajes por parte del neurótico en el podio.

No se mantienen discusiones entre compañeros en el curso de la reunión, eso se deja para el final; se sabe por experiencia que el enfermo necesita una visión mayor y mejor del problema, varios puntos de vista y no una conclusión de una respuesta única dada por una sola persona.

La terapia de recuperación no hace análisis; el neurótico expone su problema, si así lo desea. Si el neurótico lo pide y, a manera de sugerencia, algún compañero dará su opinión, la cual se basa en una experiencia vivida y superada.

Se acostumbra hacer una lista de quienes desean hablar durante la reunión, la cual es hecha por el coordinador. La persona que quiera hablar levanta la mano como un gesto indicativo. Se sugiere que las personas que olvidan fácilmente lo que desean decir cuando llega la oportunidad, hagan pequeñas anotaciones, a fin de que a la hora que les sea concedida la palabra, puedan expresar bien sus pensamientos.

No se debe interrumpir a nadie mientras habla, él simplemente está expresando su opinión, que no necesariamente precisa ser la opinión de los demás. Cuando la persona termina su intervención, se le brinda un aplauso y pasa otra.

Neuróticos Anónimos recomienda "Es bueno que los nuevos confíen en el programa de N.A. que tengan fe, que lo practiquen y en un futuro próximo conseguirán enfrentarse a los hechos de la vida cotidiana, como simples acontecimientos, así como son encarados por las personas "normales", para nunca más tener la necesidad de huir de ellos".

Nunca se discute con nadie respecto a sus creencias religiosas. Solamente se sugiere la creencia en un Poder Superior a uno, como cada quien lo conciba. Una fuerza superior puede ser: la fuerza del bien, la evolución, la noción del átomo, la fuerza de gravedad o incluso N.A.

Se puede afirmar que la evocación y la expresión de los acontecimientos patógenos bastan para inducir una cura, es decir, la comunicación verbal permite en un principio, dar salida al síntoma que había quedado estancado dentro del inconsciente. Al hablar se anula la eficacia del trauma adjudicado al acontecimiento y éste puede tener salida.

En tribuna lo que se pretende es que la resolución de los recuerdos patógenos puedan lograrse por medio de la atracción a la conciencia normal.

Neuróticos Anónimos basa su método de ayuda en lo que puede llamarse un proceso de descarga emocional, es decir, el neurótico al subir a tribuna describe completa y vividamente los acontecimientos que acompañaron la aparición inicial de los síntomas neuróticos.

Para que el síntoma neurótico se resuelva también es necesario experimentar de nuevo la tensión emocional originada que había acompañado al acontecimiento patógeno.

Las experiencias con carga emotiva normalmente producen respuestas energéticas por parte de una persona -por ejemplo, una experiencia aterradora puede producir un grito o una huida- y que, si no ocurren tales respuestas, sobreviene una situación patológica. De tal manera, si el neurótico en tribuna, recuerda el acontecimiento y grita, maldice y se lamenta, la cura puede ser mucho más auténtica y eficaz.

Se habla de la tribuna como de una pérdida de energía, en palabras de Ana "desgañitarse, descargarse de una fuerza que oprime".

Sigmund Freud afirma: "Todo suceso, toda impresión psíquica se halla provista de un cierto valor afectivo, del cual se liberó la persona, bien por medio de una reacción motriz, tirar un golpe, gritar, huir; bien mediante una labor psíquica asociativa, la cual da presencia al síntoma neurótico.

"El sentido de los síntomas, es desde luego, inconsciente; pero además existe entre esta inconsciencia y la aparición o persistencia de los síntomas una relación de exclusión recíproca.

"De confirmidad con las teorías de Breuer afirmó a mi vez lo siguiente: siempre que nos hallamos en presencia de un síntoma debemos de decir la existencia en el enfermo de procesos inconscientes que contienen precisamente el sentido de dichos síntomas y por el contrario es necesario que tal sentido sea inconsciente para que el síntoma se produzca.

"Los procesos conscientes no engendran síntomas neuróticos; pero además, en el momento mismo en que procesos inconscientes se hacen conscientes desaparecen los síntomas. Hallamos pues aquí, un nuevo procedimiento terapéutico, o sea un medio de lograr la desaparición de los síntomas."

Neuróticos Anónimos practica la técnica por medio de la cual se conseguirá atraer a la conciencia del enfermo los procesos inconscientes que contenían el sentido de sus síntomas y provocar, por tanto, la desaparición de estos últimos.

En lugar de intentar comprenderlos, relacionándolos con algo, como en el caso del psicoanálisis, se aconseja aceptarlos como un hecho fundamental que trae consigo la explicación de otros muchos.

Los síntomas desaparecen en cuanto sus previas condiciones inconscientes son atraídas a la conciencia del sujeto.

La terapia de recuperación consiste en una tarea donde se encaran los aspectos adultos del orador, de quien interesa conocer tanto su mundo interno y sus síntomas como los hechos reales externos en los que se involucra.

La práctica de la terapia si bien tiende a la investigación del inconsciente del neurótico, se desarrolla sobre la base de la participación consciente de la persona en tribuna.

La definición de la terapia de recuperación de Neuróticos Anónimos como intercambio de palabras, no es un intercambio como los demás. Durante la sesión se producen mensajes de lo que concierne al neurótico, por medio de asociaciones libres.

La producción de mensajes de la sesión de terapia tiene como prerrogativas específicas no sólo la de contener un discurso en asociación libre sino también la de ser expresión de sucesos contextualizados en las experiencias personales del individuo.

4.2 COMPARTIENDO LA VIDA

* La experiencia vivida y superada.

* Unidad, servicio y recuperación.

¿Un ciego puede guiar a otro ciego? Suena extraño que un enfermo cure a otro enfermo, pero quienes han vivido la neurosis explican: "Nuestra agrupación, sin necesidad de pastillas, de tranquilizantes, de grandes aparatos, de personajes graduados en psicología o psiquiatría, finca su triunfo en la experiencia vivida y superada, es decir, al salir del aislamiento a través de compartir honradamente la carga emocional, nos conduce a un estado de tranquilidad en el que podemos ayudar a los demás."

María Luisa comparte su experiencia: "La buena voluntad de ventilar nuestras dificultades no pasa de ser teórica hasta que hablamos de lo que tanto tiempo hemos ocultado. Cuando somos honrados con nosotros mismos y con los demás, incluido Dios."

Miembro de N.A. y ya con algunas 24 horas de terapia dice: "La recuperación de un neurótico es diaria, no se puede acumular lo que ya se superó porque no es como una cuenta bancaria, no se puede esperar lo que va a pasar mañana, sino lo que se haga hoy es lo que va a servir para la estabilidad emocional."

Agregó: "La única finalidad de la agrupación es llevar el mensaje a la persona que todavía sufre. Todos los días se debe llevar el mensaje.

"Con cierta frecuencia se hacen juntas públicas de información abiertas a todo la gente, la invitación es una oportunidad de transmitir el mensaje a todas las personas que llegan, independientemente de si son neuróticas o no. Si no tienen problemas pueden transmitir el mensaje a su vez a otra persona que si lo necesite y salvarle la vida.

María Luisa indicó: "La finalidad de la agrupación es llevar el mensaje a las personas que sufren y después de haber alcanzado la tranquilidad ayudar a otras personas a alcanzar ese estado de paz.

N.A. manifiesta que lo importante es que se acerquen, los conozcan y después los recomienden o no, según su sentir.

María Luisa, madre de familia explica: "Dentro de los principios de la agrupación está el que los exhorta a pasar el mensaje. Una persona que ha descubierto una cura contra algo incurable como es la neurosis sería muy egoísta de quedárselo y no compartirlo con los demás, la importancia que siga llegando gente es la base de la agrupación, es darse cuenta que se le puede tender la mano a alguien que llegó con neurosis, brindarle mi experiencia y curar tanto mi neurosis como ayudar a darse cuenta de que los otros la tienen y ellos lo acepten a través de verse reflejados en mí y mi comportamiento.

Como coordinadora de grupo, manifiesta: "Neuróticos Anónimos es una agrupación formada por personas que están dispuestas a dar su experiencia para la cura de otros y los otros son a su vez la cura de uno. No esperamos que nos den las gracias, al contrario la militancia en el grupo es una manera de servir por los beneficios otorgados. Los servicios y la unidad es la manera de agradecer el compartir la vida a través de la experiencia.

"A veces es muy difícil verbalizar lo que se siente. La técnica utilizada por años de plantearle a un auditorio anónimo tus experiencias se combina con las terapias ocupacionales. El hacer otro tipo de actividades que no sea pensar en nosotros mismos ayuda mucho para salir de nuestros problemas.

"La neurosis hay que enfrentarla para después controlarla, es una invitación a que vengamos al mayor número de juntas posibles para ir encontrando cuál es nuestra personalidad, esto no quiere decir que en tanto tiempo yo lo voy a descubrir, creo que cada día voy descubriendo partes de mi personalidad que estaban ocultas a mis ojos. No puedo hablar de un tiempo, en mi caso tengo ya algunas 24 horas. Las emociones por hoy me las controlan, mañana no sé como voy a reaccionar."

Agregó: "En las reuniones de N.A. nos sentamos a escuchar no sólo para recibir algo nosotros mismos sino también para dar la ayuda y la confianza que nuestra presencia puede proporcionar: Si nos decidimos a hablar en junta estaremos llevando el mensaje de N.A. ya sea que el auditorio se componga de unas cuantas o de muchas personas.

"La terapia de grupo ayuda a la exteriorización de los problemas de los neuróticos que al estar en contacto con otras personas con problemas similares, pueden convencerse que sus propios casos no son tan graves ni extraordinarios que tuvieran que permanecer escondidos, ya que decirlo todo es mucho más difícil de lo que se imagina", concluyó.

CONCLUSIONES

Las enfermedades mentales son un tema del cual se habla en voz baja; la neurosis es un enemigo poco conocido y más enemigo será cuanto más desconocido siga siendo, mientras más se trate a la ligera y mientras más incomprendidos sean los neuróticos por parte de familiares y amigos, quienes por lo general, o no les dan importancia y los tildan de chantajistas emocionales y caprichosos, o los estigmatizan dentro de los enfermos mentales en el sentido más humillante de la palabra.

Conocemos y se habla mucho sobre las dietas, el cáncer, los infartos y hasta el SIDA. Pero difícilmente se consideran las enfermedades mentales como tema de conversación o análisis exhaustivo, las personas que se interesan o son neuróticos en busca de respuestas o bien personas quienes se supeditan a catalogarlos peyorativa y arbitrariamente.

Es evidente la falta de una campaña de orientación por parte de la Secretaría de Salud en cuanto a las enfermedades mentales en su conjunto y a la neurosis en particular, como lo demuestra uno de los estudios que se presentan en esta investigación.

Las personas que padecen neurosis, no saben cuáles son los síntomas ni determinan a donde podrían ir en caso de padecerlos, incluso los médicos generales no tienen conocimiento de tales síntomas y por lo consiguiente no los encauzan a la dirección correcta (el psicólogo o el psiquiatra), sólo los controlan con medicamentos que, al no ser los correctos, alteran el organismo en otro sentido.

La proliferación de los grupos de Neuróticos Anónimos refleja la necesidad de las personas neuróticas de ser comprendidas y escuchadas, el nacimiento de esta agrupación es una respuesta a esa falta de alternativas que las instituciones encargadas para tal efecto no tienen.

La terapia de grupos como éste, aunque tienen el precedente en la terapia del psicoanálisis, es cuestionable porque sus argumentos son, en muchos casos, sin fundamento teórico reconocido, aunque es válido porque nunca engañan que haya personas capacitadas para el diagnóstico.

Después de 19 años de sesionar diariamente las 24 horas, considero que es digno de tomarse en cuenta y prestarle más atención a este tipo de organizaciones que extienden la mano a las personas en igualdad de circunstancias, unidos por un mismo interés: su enfermedad.

Actualmente la tendencia de este fin de siglo es la asociación de personas con un mismo problema. Es una manera nueva de solucionar, presionar y ser menos dependientes de las instituciones que por mucho tiempo no han ofrecido respuestas concretas.

Los científicos rechazan este tipo de terapias, no creen en su eficacia ni las consideran dignas de recomendarlas o prestarles atención, aunque olvidan una ley que existe en salud mental: *No quitar una religión ni una superstición si no hay nada que ofrecer.*

BIBLIOGRAFÍA

91

Warren N., Carl
Géneros periodísticos Informativos
Editorial Prisma
México.

Leñero, Vicente. Marin, Carlos
Manual de Periodismo
Ed. Grijalbo
México, 1980

Martin Vivaldi, Gonzalo
Géneros Periodísticos
Ed. Prisma
México.

Dallal, Alberto
Lenguajes Periodísticos
U.N.A.M.
México, 1989.

Sigmund, Freud
Introducción al Psicoanálisis. Teoría general de las neurosis
FCE
Mex. 1983

Fenichel, M.D., Otto
Teoría Psicoanalítica de las neurosis
Argentina, 1967

Adler, Alfred
Neurosis, el sentido de la vida
México, 1950

Veron, Eliseo

Comunicación y Neurosis

Editada por Instituto, Florida 936

Primera edición

Buenos Aires, 1970

B. Furst, Joseph

Teoría y Práctica de la Neurosis

Ediciones Troquel

Buenos Aires, 1966

López Piñero, José María

Neurosis y Psicoterapia

Editorial Espasa Calpe

Madrid, 1970

Freud, Sigmund

Inhibición, síntoma y angustia

Ed. Iztaccihuatl

México, 1980

Wayne W., Dyer

Tus zonas erróneas

Ed. Grijalbo

México, 1992

Neuróticos Anónimos

Memorias del Movimiento

Neuróticos Anónimos

Los doce pasos sugeridos