



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

ESTUDIO SOBRE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA HISTORIA DE
VIDA DEL ALCOHÓLICO ANÓNIMO DESDE UN ENFOQUE
NARRATIVO.

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
JOSÉ EDUARDO TOVAR IBARRA

JURADO DE EXAMEN

DIRECTOR : MTRO. SERGIO CARLOS MANDUJANO
COMITE: VÁZQUEZ.
LIC. EDUARDO CORTÉS MARTÍNEZ
MTRA. LIDIA BELTRÁN RUIZ
MTRO. VICENTE CRUZ SILVA
MTRA. GUADALUPE MENDONZA RODRIGUEZ

Agradezco al *Programa de Apoyo a Proyectos para la
Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza PAPIME:*
PE305217 el apoyo recibido para el desarrollo de esta
tesis, así como a la UNAM por la beca recibida.



CIUDAD DE MÉXICO

NOVIEMBRE 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Agradezco al *Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza PAPIME: PE305217* el apoyo recibido para el desarrollo de esta tesis, así como a la UNAM por la beca recibida.

Gracias a la UNAM orgullosamente mí alma máter

Este trabajo está hecho por las personas que me permitieron conocer sus vidas. Por eso considero justo comenzar con una historia importante:

Las palabras que llegaron a mí aquella noche me pusieron en un camino más largo que lo que nunca había imaginado. Creí tener que recorrerlo sólo, pero llegué a ella; en ese lugar debió haber estado otros antes que yo.

Al principio tuve miedo, pero sólo al principio. Lo que estábamos haciendo; era mi destino y cambiaría mi vida para siempre.

Me prometí aprender todo lo que pudiera, así podría ayudar a otros, sólo así me aseguraría, que como me pasó a mí, nadie más tendría que recorrer sin apoyo ese camino.

Ayudando a sanar, era el camino para sanarme a mí mismo.

Para Mamá: Fuiste la primera en darme un amor
De verdad, no tengo como agradecerte,
Por no dejarme Perder en mis primeros pasos
Ni en este camino de la vida, te
Juraría jamás dejarte, Pero las promesas son palabras
Prefiero demostrártelo cada día
De mi vida. "Ser muy buena es tu virtud"

Para Papá: Cuya vida es un motivo
Para admirarlo y quererlo. Porqué forjaste
Una vida feliz y decidiste compartirla Conmigo.
Te agradezco tantos años de cuidado y dedicación
Y enseñarme que está en la fuerza aceptar nuestras debilidades.
"si pidieras el cielo, le escribiría para el señor con amor".

Para Oscar: Mi compañero de toda
La vida, porque me has dejado sentir ese cariño
Y amistad sincera desde el primer día que llegue a ti
Y el día que decidas compartirlo al mundo, sé que lo vas a
Cambiar. "Hay diferencias, más por dentro somos iguales tu y yo"

Para Mi Tío Alejandro: El hombre que me
Ha enseñado a levantarme en los momentos
Difíciles y has compartido conmigo los días felices.
Has sido un padre y amigo para mí, nunca podría terminar de pagarte.
"Si me llego a quedar sin nada, sé que tengo a ti"

Para Lola, Carmen y Dolores: Disculpen por tardar tanto, pero esto es para
ustedes.

Para Arlette: Por esas partes del camino donde pudiste alejarte

Te acercaste a mí como una amiga sincera. Gracias Güera.

Para Ingrid: Porque eres buena conmigo

Y compartiste parte de tu mundo

Explorando el mío.

Para Nadia: Porque no comprenderé que hice

Para tener una persona que quiere a sus amigos

De la forma tan única como lo haces tú.

A Edgar: Porque un gran cuino conlleva una

Gran amistad

Para Gris: Porque en 5 segundos

Me Alegrabas el día.

Para Salgado y Frida: Me mostraron con su ejemplo

Que aquello que busco es real.

Para: Tavo Alex y Ricardo: Porque Compartimos momentos legendarios.

Para Sara Ximena: y Laura: El Azul de mi equipo

El búho de mi palapa y

Big de mi Love

Para Ashley: Porque hay cosas que duran año y medio

Y otras como la amistad duran para siempre.

Para Toño: De las muchas cosas que he encontrado en esta vida

Eres mi amigo por destino y mi socio por

Elección, tu amistad no sabe pagar mal. Gracias hermano.

Porque tengo un poco de ellos desde el momento que nos conocimos.

Porque a pesar de que las cosas sean aterradoras

Tengo el valor de Ociel y

Vivo sin miedo.

Porque cuando tropiezo y me levanto

Tengo la fuerza de Paco

Al volverlo a intentar.

Porque cuando busco lo que quiero

Tengo la tenacidad de Ángel y se

Trabajar duro por mis metas.

Porque cuando rió de la vida

Tengo la locura de Beto quien sabe

Ver el mejor lado de la vida.

Porque al pensarlos como Héroes

Supe soñar como Mario y verlos

Como Liga.

Porque se afrontar mis elecciones

Como Jonathan que vive feliz con las suyas.

Para Laurita: Mi amiga y compañera de aventuras

Que juramos solemnemente,

No han sido buenas.

27/7/2011.

Por Tania: Que con el correr de los años
Ha sabido dibujar una amistad invaluable la
Cual atesoro en mi corazón. Gracias Toledo.

Por Lam: Cuya amistad ha sabido estar
Presente en los momentos necesarios. Espero siempre
Encontrarlo delante del camino.

Por Bertha: Mi compañera de adelante que
Siempre sabe sacarme una sonrisa
Con su amistad y cariño.

Por Rodolfo: Un amigo que me enseñó a seguir
Mis sueños como él sigue los suyos.

Por Axel: Que fue mi compañero,
Es mi amigo y será Xninplay

Por Donaji: Que me ha ayudado entender mi
Corazón hasta encontrar un lugar
Para una amiga como ella.

Para Mis abuelos: Que con esfuerzo y dedicación han sabido
Mantener unida la familia. Les doy mi cariño y respeto.

Para la Familia Cerón Ibarra: Que me enseñaron, que si ayer se apreció
A la familia, hoy se le debe quererla y mañana se debe amarla.

Para la Familia Tiro Ibarra y Franco Tiro: Que me enseñaron que
La lealtad a los nuestros se da de forma incondicional.

Para La Familia Ibarra Cid: Que me enseñaron que
El amor que se da, solo se puede pagar con amor.

Para Fabián: Cuya inocencia es un espejo
Donde es un lujo poder reflejarse. Le doy
Las gracias por confiar en mí y darme su apoyo.
Con cariño para Mi Primer Robín.

Para Saúl: Te dedico este primo de tinta y papel,
Eres muy pequeño pero cuando crezcas entenderás
Cuanto te quiero y que deseo lo mejor para ti.
Mi Segundo Robín

Para Margarita: Los lazos de la Familia no conocen distancia
Y he sentido tu cariño junto de mí. Gracias Mags.

Para Todos ustedes que con el ejemplo me
Han enseñado que a la Familia no se le da la espalda.
Siempre llevo presente: Cada cumpleaños, cada Día de Reyes
Cada Navidad, cada Año que vino y ha de venir.

Para Carmen: Contigo encontré consejo

Descubrimos juntos quien era y

En que me debía convertir. Tú representaste

El destino que hoy he alcanzado.

Para Lidia "Lid": Que me acompañó de la mano

En este camino tan largo, con sus concejos,

Paciencia y amistad. Siempre te estaré agradecido.

Para Sergio "Serge": Un profesor dedicado que no me dejó

Renunciar y me enseñó a confiar en mis decisiones. En ti encontré

Un buen Bati Amigo. Gracias.

Para Patiño: El hombre que me enseñó que la terapia

Debe ser un arte y debe llevar lo mejor y lo peor de nosotros

Tiene mi gratitud por abrirme las puertas de su casa y darme su amistad.

Gracias Amigo mío

Para Vicente: Mi primer maestro y el que

Me ha mostrado el camino que mi carrera debe

Seguir. Tiene mi admiración y respeto, sinceramente Su padawan.

Para Celia: Me llevaste a descubrir mis límites

Y romperlos para poder ser mejor para conmigo y

Para los demás. Gracias

Para Pilar y Joselyn: Por encender la luz en los momentos de oscuridad.

Tienen mi cariño y Afecto. Un día les devolveré el favor a ustedes y a Ellos

Porque nunca me han abandonado.

Para José Luis: Quien ha sido como un hermano

Y un amigo leal, puede dejar

De creer en los Beatles y Elvis

Pero no en Mí.

Gracias a ti y a los Changoleones

Para Paulina: Que le regalaste un hijo a mi Hermano.

A mí una cuñada y sobrino

Y a Saúl una familia. Gracias Pau.

Para Ale: Porque fuiste Rara cuando

Necesitaba ser Extraño

Para: Mis compañeros y Maestros de IMUA

Con su amistad me han hecho más fuerte cada día.

Antonio, Mario, Valentín, Olga y Walter: Gracias, ustedes lo hicieron posible

Si estás leyendo esto, sabrás que todo lo que hago te pertenece

Delante o detrás del camino, siempre será así.

Eres lo más valioso para mí

Gracias por compartir este camino de la vida conmigo

Índice

Resumen

Introducción

Capítulo 1: El camino al Alcoholismo	1
De Beber a la adicción.	1
¿Qué es Alcoholismo?.....	2
El alcoholismo en la Taza poblacional en México.....	4
¿Por qué es un problema para la salud?.....	5
El Alcoholismo bajo la lupa.	8
Las Consecuencias del Alcoholismo.....	12
En Busca de ayuda	13
Capítulo 2: Alcohólicos anónimos (A.A.)	14
Hoy no voy a beber.	14
La Historia detrás Alcohólicos Anónimos	14
El programa de los Doce pasos	16
¿Quién me va escuchar?	17
Sobriedad o Abstinencia	19
Una conversación para cambiar.	21
Capítulo 3: Re-escribiendo una Historia: El Alcoholismo a través de su narrativa.....	22
La narrativa: Una historia y dos realidades	22
El relato: Conociendo al miembro de A.A.	24
El miembro de A.A. como autor	25
Los panoramas de un relato: Acción y conciencia.....	28
Un mapa para el análisis Narrativo.....	30
Justificación	31
Pregunta de investigación:.....	33
Objetivos generales	33
Método	34

Procedimiento.....	36
Análisis.....	38
Resultados del Participante 1: Antes A.A.....	39
Resultados del Participante 1- Después A.A.	51
Resultados del Participante 2: Antes A.A.....	59
Resultados del Participante 2: Después De A.A.	71
Resultados del Participante 3: Antes A.A.....	82
Resultados del Participante 3: Después A.A.	98
Resultados del Participante 4: Antes A.A.....	105
Resultados del Participante 4: Después A.A.	115
Resultados del Participante 5: Antes A.A.....	122
Resultados del Participante 5: Después A.A.	137
Resultados.....	143
Conclusiones.....	149
Referencias	153

Resumen

El alcoholismo es una problemática que afecta a las personas sin hacer distinción de raza, género, edad o posición económica, a causa de sus efectos dañinos en la salud física y emocional de la población mundial.

Con base en el enfoque construccionista social, se presenta un proyecto de investigación de corte cualitativo en el cual la pregunta de investigación consistió en el análisis de relatos por medio de los mapas de Reautoria propuestos por White; con el propósito de conocer el proceso de reconstrucción del significado del alcoholismo con relación a las historias de vida de miembros de Alcohólicos Anónimos.

Para tal fin, se recurrió al análisis narrativo de las historias generadas en entrevistas realizadas a 5 participantes, miembros de alcohólicos anónimos y que, conforme los criterios del grupo, hubieran alcanzado la sobriedad.

En las entrevistas se tematizó sobre la reconstrucción de la historia de vida a partir de la sobriedad, se seleccionaron los fragmentos más relevantes conforme el mapa de re-autoría de la práctica narrativa y se emplearon guías para el análisis discursivo de la palabra hablada. Los resultados muestran ciertos procesos comunes de significación de la experiencia del proceso de abstinencia narrado por los participantes.

Palabras clave: ***alcohólicos anónimos, abstinencia, análisis narrati***

Introducción

En el presente trabajo se pretende realizar un análisis de corte cualitativo sobre el proceso propuesto por la teoría narrativa conocido como: Reautoria; el cual consiste en conocer la reorganización de eventos y creencias dentro de la historia de vida de una persona. En este caso, las historias de vida se encuentran en función del consumo de alcohol y el cambio de significado que existe a lo largo de la trama.

En principio, el capítulo 1 se compone de una breve revisión acerca de la situación que guarda el fenómeno conocido como alcoholismo, abarcando: su definición, antecedentes, consecuencias en las áreas: biológicas, sociales y emocionales, al igual que algunas alternativas de rehabilitación. Se especifica una de las formas de rehabilitación que es el programa de los 12 pasos aplicado por los miembros de Alcohólicos anónimos. Por este motivo, el capítulo 2 abordara la visión, el objetivo que persigue esta agrupación, parte de la historia del grupo de A.A.

De esta forma, el capítulo 3 introduce el alcoholismo a través de la teoría construccionista social, de los artefactos sociales, propuesta por Kenneth Gergen y también, para fines de la investigación, se comienza a considerar al miembro de A.A. como el autor de su propio relato; una idea ilustrada por el pensamiento narrativo de Bruner, quien aborda en parte de su obra la propuesta de analizar los relatos de experiencia a partir de panoramas duales.

De este modo, al final de este apartado se explica la relación del instrumento que se propone para el análisis desde la teoría narrativa. Lo que sigue lo conforman: la descripción del método, luego se presentan las tablas de análisis, los resultados y las conclusiones que se desprenden del desarrollo de la tesis.

Capítulo 1: El camino al Alcoholismo

De Beber a la adicción.

De acuerdo con Arara (1995), el alcohol ha sido producido y consumido por muchas culturas durante siglos; su efecto, grado y sabor varía según el tipo de fruta o cereal y del proceso de fermentación o destilación para obtenerlo, sin embargo, el alcohol es una sustancia psicoactiva cuyo efecto al ser ingerido de forma constante pueden causar la dependencia en un individuo.

Por otra parte, La Comisión Nacional contra las Adicciones CONADIC (2017) clasifica a los individuos que tienden a frecuentar lugares para beber; como bares o discotecas, muestran tolerancia a los efectos de la embriaguez, manteniendo cierto grado de control sobre el ritmo y cantidad en el que beben, siendo nombrados: bebedores fuertes o excesivos. La ingesta habitual de dicho grupo les permite asimilar cantidades más altas que tres copas de vino; medida en la que se mantienen los estándares de los bebedores sociales.

Así mismo, para los bebedores fuertes el consumo regulado no suele interferir en sus relaciones ni el desempeño en su trabajo, estableciendo su característica más importante: de forma similar a los abstemios y bebedores sociales; los bebedores fuertes pueden detener su ingesta de alcohol a voluntad es decir rechazan un trago, mostrando control para no continuar bebiendo, sin importar su estado de ebriedad.

Por lo tanto, se puede afirmar que ingerir alcohol no es sinónimo de la adicción a esta sustancia, es decir, la dependencia al alcohol es un riesgo latente, al que la mayoría se expone cuando decide beber cada vez con más frecuencia y cantidad. A causa de esto, los bebedores pueden desarrollar una serie de conductas asociadas con la ingesta desmedida y habitual del alcohol; como el descuido de aspectos en su vida como: personal y laboral, además de repercusiones en su salud y estado emocional, entrando en una condición de adicción.

¿Qué es Alcoholismo?

Al ser considerado un padecimiento físico y emocional, el alcoholismo es descrito por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015) como una enfermedad crónica que se manifiesta a través de dependencia emocional y compulsión por beber. Frecuentemente presenta recaídas en los intentos por dejar de consumir y produce efectos dañinos en el organismo, además de repercusiones emocionales y sociales.

De este modo el glosario de términos de la OMS define la adicción al alcohol (1994):

“El alcoholismo entra dentro de la categoría del consumo repetido de una sustancia psicoactiva, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir alcohol, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtenerlo por cualquier medio” (pág. 13).

Dicha definición, se sustenta al coincidir con la clasificación de trastornos por consumo de sustancias, señalada por el DSM-V (2013), que define una adicción como: Un patrón desadaptativo a partir del consumo de sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos en un período continuo de 12 meses, lapso donde se pueden confirmar los criterios de diagnóstico divididos en los siguientes ítems:

- Un consumo recurrente de alcohol, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa, es decir ausencias repetidas o pobre rendimiento laboral relacionados con el consumo de la sustancia; ausencias relacionada con la sustancia, suspensiones o expulsiones de la escuela, o rupturas familiares.

- Beber recurrente alcohol en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso, como conducir un automóvil o accionar una máquina bajo los efectos de la sustancia.
- Tener problemas legales repetidos relacionados con el alcohol; arrestos por comportamiento escandaloso.
- Continuar consumiendo alcohol, a pesar de tener problemas sociales o interpersonales causados por los efectos bajo la intoxicación.

De acuerdo con el Informe mundial, realizado por la división panamericana de la OMS (2014), resalta los impactos negativos del alcohol en la salud de la población, dicha sustancia es considerada como una droga, por tener el mismo grado de adicción que un psicotrópico, su consumo puede resultar en un daño irreversible a largo plazo. Dentro del informe también se hace hincapié en diferenciar a las personas que consumen alcohol como adictos, para que la adicción al alcohol sea diagnosticada:

- Un deseo fuerte o compulsivo de beber alcohol.
- Pérdida de la habilidad de parar el consumo de alcohol una vez que la persona ha comenzado.
- Dependencia física: que aparece acompañada de vómitos, sudor, temblores y ansiedad cuando se deja de beber después de un período de consumo de alcohol en grandes cantidades.
- Tolerancia o resistencia: la necesidad de aumentar la cantidad de alcohol ingerida para sentirse intoxicado.

Es por eso que cuando se habla de un consumo excesivo, no se puede tener solo en cuenta, el estereotipo de un hombre inconsciente entre botellas vacías. Existe una división en el consumo del alcohol hecha por Babor (2001) que consiste en tres etapas; pasando de ser una actividad intermitente a un consumo latente. La primera fase comienza en un consumo de riesgo, es decir, cuando se bebe con más frecuencia y en mayor cantidad a un cuarto de botella mínimo dos veces por

semana. La transición cruza a través de la embriaguez ligera que ocurre más de una vez por mes, excediendo a la mitad de una botella.

A diferencia con la segunda etapa, la cual acarrea un incremento en los episodios de embriaguez de una persona, trayendo consigo daños o afectaciones físicas y sociales, como: heridas, conflictos, pérdida de memoria entre otras. La señal de la tercera etapa es el remplazo de la convivencia con otra persona por beber o condiciona la interacción al consumo del alcohol, resultado del cambio en el consumo normal y la dependencia al alcohol.

En la tercera etapa, un factor determinante para distinguir entre un consumidor habitual y una persona con problemas para medir su forma de beber es la frecuencia de consumo. Datos proporcionados por González (2002) aproximan la existencia de una persona con problemas para beber por cada seis personas que consumen bebidas alcohólicas, un grupo estimado como el 70% de la población mundial. Específicamente, en América Latina, existen alrededor de 38 millones de consumidores que exceden la ingesta de alcohol de dos veces por semana, en tanto la cantidad no exceda más de un cuarto de botella de ron, coñac o whisky, vino o cinco latas de cerveza por semana, el consumo puede ser considerado como una cantidad normal o moderada de alcohol.

El alcoholismo en la Taza poblacional en México

Al mencionar las estadísticas dadas a conocer por la OMS (2014), se estima que en el mundo aproximadamente dos billones de personas consumen bebidas alcohólicas y de esos consumidores, 76.4 millones tienen problemas relacionados al abuso en ingesta de las bebidas alcohólicas, ya sea de forma ocasional, habitual, abusiva o adictiva. Anualmente, 2.5 millones de personas mueren por causas relacionadas con el alcohol. Estas cifras ayudan a colocar en perspectiva el consumo de México como entidad individual y como una parte del mundo.

Por medio de la Encuesta Nacional de Adicciones (2015) realizada en todo México, se dio a conocer que solamente 6.8% de los enfermos de alcoholismo recibieron tratamiento, el rezago es mayor en las mujeres ya que por cada 2.2

hombres con dependencia en tratamiento, existe una mujer con esta misma condición. Cabe aclarar, que puede observar un avance en la mejor oferta de tratamiento que existe, aunque el reto yace en aumentar las medidas tales como proteger a los adolescentes de la exposición al consumo.

De acuerdo con el CONADIC (2015) en la encuesta, realizada por el INEGI, se contaron 119 millones 530 mil 753 habitantes en México de los cuales 27 millones de mexicanos entre 12 y 65 años presentan frecuencia en su consumo, oscilando en la ingesta, una vez al mes y diariamente, aunque beban con poca frecuencia, cuando lo hacen ingieren grandes cantidades. La dependencia al alcohol afecta a 4.1% de los adolescentes y 6.6% de los adultos, este índice aumentó significativamente entre los hombres del 2008 a 2011. Nuevamente con menos distancia entre hombres y mujeres adolescentes; 3 hombres por cada mujer, a diferencia que lo que se observa en la población adulta.

Se puede inferir que la existencia de una cantidad considerable de cifras estadísticas sobre alcoholismo es debido a su relación con temas como la violencia intrafamiliar, mortalidad asociada con accidentes de tráfico, suicidio, el ausentismo laboral y escolar, problemas interpersonales y las conductas sexuales peligrosas. Todos esos aspectos son relacionados con el consumo desmedido del alcohol, de acuerdo con Rehm (2015) el consumo particularmente de alcohol se relaciona con más de 60 condiciones de salud como lesiones intencionales, enfermedades hepáticas, desarrollo de cáncer y trastornos psiquiátricos; como la psicosis o la paranoia.

¿Por qué es un problema para la salud?

Haciendo énfasis en la población mexicana, Mora-Ríos (2005) afirma que el alcoholismo se presenta con mayor frecuencia en jóvenes y con dependencia a sustancias dañinas pero económicamente accesibles, algunas clases de alcohol son menos costosas que psicotrópicos y fármacos para alterar los estados de conciencia, por tanto quedan al alcance de los jóvenes de recursos limitados, quienes comienzan su consumo a temprana edad, debido a la inclusión de pares o tradiciones en sus grupos familiares, sociales como son barrios y bandas.

Más aún, González (1995) considera que el consumo de alcohol puede relacionarse con la información manejada de forma inadecuada y creencias populares acerca de la madurez y masculinidad, por lo tanto, el sector más vulnerable de la pirámide poblacional ante alcoholismo, son preadolescentes de (11-15) y adultos jóvenes (18-25); etapa de la vida que se caracteriza por buscar reafirmación de la independencia, la virilidad, la libertad y competencia laboral o académica. Indiscriminadamente los consumidores enfrentan el deterioro de órganos vitales y estado de desnutrición, el cual no hace diferencia ante la edad, raza o género.

Contando con un escaso valor nutritivo, el alcohol representa un alimento dañino en cantidades que exceden una copa para acompañar ciertos platillos. Causando poco apetito o en caso de ser consumido como sustituto de otros alimentos más completos y a la larga puede generar desnutrición y sobrepeso, debido a que alcohol aporta 7 kcal por gramo.

Además los riesgos no se limitan al poco valor nutritivo de las bebidas alcohólicas, Abel (1986) afirma que, el cerebro sufre una adaptación al alcohol prolongado su consumo, es decir, las dosis se deben incrementar para sentir el mismo efecto de intoxicación. A medida que las neuronas se van adaptando a dosis cada vez más altas de esta sustancia hace que la recuperación física se haga más prolongada. En ciertas dosis la persona experimenta inconsciencia, y niveles extremos de consumo pueden llevar a un envenenamiento por alcohol y a la muerte, es decir una concentración en la sangre de 0.55% aprox. 5 gramos de alcohol por litro de sangre.

De igual forma Abel considera que uno de los sistemas más afectados por el alcohol es el sistema digestivo, su producción de ácido gástrico, causa de la irritación de las paredes del estómago y perforación la pared gástrica, teniendo como resultado, úlceras con sangrado interno. A largo plazo el consumo continuo de alcohol puede propiciar el cáncer de estómago y de laringe debido a los continuos reflujos digestivos, daño en el páncreas y en algunos casos de vejiga, gracias a los niveles altos de acidez en el producto urinario.

Es por eso que uno de los órganos altamente comprometidos ante el alcoholismo, es el hígado, cuyo trabajo es metabolizar el alcohol con enzimas en acetaldehído y después en acetato, pero al realizarlo de forma habitual, el hígado entra en una condición de hígado graso o esteatosis, en respuesta adaptativa a la sobrecarga metabólica, haciendo al consumidor susceptible a padecer hepatitis y más tarde cirrosis hepática, ambas producto de la muerte celular y la degeneración del órgano. De acuerdo La reincidencia del alcohólico puede finalizar en cáncer de hígado, insuficiencia hepática; un estado clínico que en la mayoría de los casos termina con la muerte del paciente.

Con ayuda de la siguiente tabla construida por Lorenzo (2003) citada en el informe ejecutivo de la Comisión Nacional contra las adicciones (página 3) se puede apreciar el efecto y sintomatología que presenta una persona con respecto a la concentración de alcohol en su cuerpo.

Concentración gr/L	Estado clínico	Sintomas y signos
0.5 a 1	Euforia	Sociable, desinhibido, disminución de la atención
1 a 2	Exitación	Inestabilidad emocional, aumento del tiempo de reacción
2 a 3	Confusión	Desorientación, mareo, diplopía, hipostesia, incoordinación, ataxia
3 a 4	Estupor	Apatía, incapaz de levantarse, vómitos, incontinencia de esfínteres, adormecimiento
4 a 5	Coma	Inconsciencia completa, anestesia, abolición de reflejos, hipotensión, hipoventilación, hipotermia
>5	Muerte	Paro respiratorio

El Alcoholismo bajo la lupa.

Considerado una problemática por el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF), unidad especializada del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, de la Secretaría de Salud (2014). Afirman que 37.1% de la población consumidora tiene entre 15 y 19 años de edad; 24.7% tiene 30 años o más; 17.4% tiene entre 20 y 24 años; 12.2% entre 25 y 29 años, y 8.5% entre 12 y 14 años de edad.

Lo anterior revela que 63% de la población que en el estudio se identificó como consumidora de alcohol, son adolescentes y jóvenes de entre 12 y 24 años de edad. Por lo tanto, se confirma con los reportes de los Centros de Integración Juvenil (CIJ) AC, institución de acuerdo con la cual, 87.4% de la población que atiende declara consumir o abusar en el consumo de alcohol. Existiendo una relación entre la ingesta de este producto con el uso y abuso de sustancias.

Los reportes del CAAF hacen énfasis en que todos los problemas percibidos por las personas que consumen alcohol en los ámbitos familiar, legal, académico y orgánico aumentan cuando este consumo es regular. Por ese motivo, se puede considerar que el alcoholismo afecta de forma indiscriminada a la población.

De acuerdo con el manual de psicopatología escrito por Belloch (1995) en respuesta a esta situación, la necesidad de indagar sobre las causalidades sobre el alcoholismo han sido exploradas desde diferentes ejes teóricos, cuyo objetivo busca determinar los factores causales con relación al alcoholismo; desembocando uno de los puntos controversiales con respecto a las adicciones: ¿Cuáles son los elementos que se relacionan significativamente con el consumo de alcohol?

Por este motivo, algunas de las investigaciones sobre la adicción se han enfocado al alcohol y los efectos del alcohol sobre la conducta del ser humano, Palacios (2012) en su estudio sobre los motivos de tomar, compara la estimulación de beber de manera similar que las actividades como el sexo o las relaciones sociales; experiencias que provocan secreciones de dopamina y serotonina, con la

diferencia de ser una función natural del cuerpo humano para sentir alegría y placer. Cuando se expone al consumidor a un estado de intoxicación por alcohol, se lleva a cabo una desensibilización dopaminérgica, es decir que los neurotransmisores tienen presencia pero pueden condicionar sus efectos a la ingestión de alcohol, además de requerirlo en mayor cantidad para poder experimentar sus efectos de desinhibición.

Por otra parte, dentro de las neurociencias, autores como Martínez (2002) han considerado que el alcoholismo es producto de un padecimiento llamado síndrome Wernicke-Korsakoff (WK). Un daño cerebral causado por la falta de vitamina B1 o tiamina. Sin embargo, la incidencia de lesiones características del Síndrome de WK y la presencia de alcoholismo varía entre el 1 y el 3%, sólo el 10% de los casos diagnosticados, por tanto, el 90% no presenta problemas en su sistema nervioso. Cabe mencionar que la WK debe considerarse como una urgencia clínica, ya que el retraso en el tratamiento con tiamina en las fases iniciales puede hacer que este proceso se transforme en un cuadro patológico irreversible.

Por lo tanto, la WK no es un estado particular de pacientes con problemas para beber, negando el hecho que una lesión cerebral puede generalizarse como la causa principal del alcoholismo. En 1973, el médico estadounidense Donald W. Goodwin citado por Echeburua (1991) encontró que los hijos de padres alcohólicos tenían propensión tres veces mayor a sufrir el padecimiento, abriendo la puerta a teorías sobre la predisposición genética y una adicción por modelamiento. Por décadas ha sido sustentada en la aplicación de ensayos con alcohol en animales de laboratorio, demostrando cambios en la expresión y función de ciertos genes y proteínas, haciendo persistente el fenotipo a la adicción, durante toda la vida de un individuo e incluso generar recaídas después de muchos años de abstinencia.

Investigaciones que siguen la teoría genética, han realizado aportes como el caso investigado por Moss (2015) quien a través del estudio de los genes (DH y ALDH) implicados en la degradación del etanol, clasifican al alcoholismo en tipo I,

caracterizado por inicio tardío, baja posibilidad de ser heredada, sentimiento de culpa, preocupación y baja dependencia psicológica. En contraste, el segundo se caracteriza por un inicio temprano, presencia de comportamiento antisocial y reducción del sentimiento de culpa, siendo llamado: tipo II.

Por otra parte, un estudio realizado por Mauricio Rey (2005) tenía entre sus objetivos, poder encontrar un fenotipo que permitiera diagnosticar el alcoholismo, de igual forma que otras enfermedades hereditarias, sin embargo, a pesar del valor predictivo que tiene el campo de la genética, existen factores ambientales que tienen influencia significativa en el desarrollo de las adicciones, haciendo a los genes un factor esperando a desarrollarse.

Es importante mencionar, que la familia no es un factor exclusivo de los estudios de corte genético, Boszormenyi-Nagy (2008) postula algo llamado “lealtades invisibles”, donde aborda los patrones familiares dañinos, como una serie de posesiones que se transmiten sin intención a los miembros más jóvenes de la familia. Dicha teoría sustenta la creencia que la interacción con personas que tienen una conducta adictiva hacia el alcohol; siendo un factor que podría influir en un sujeto y su inicio en el consumo de alcohol u otra sustancia dañina.

De la misma forma, Casas (2001) aleja el término “herencia” del campo biológico y lo define como la primera aportación de la familia como núcleo de convivencia y donde el ser humano forma su identidad primaria. Habitualmente el alcoholismo, no es considerado como una enfermedad que supone un tremendo riesgo para el que la padece, sino también un problema para quienes conviven con el afectado, siendo el cónyuge y los hijos, en este caso las figuras más victimizadas, dada su cercanía emocional.

Es por eso que, al hablar de interacción, no se debe limitar a la familia, ya que las personas tienen participación en distintos círculos sociales, Pons (2002) señaló la relación entre beber alcohol y la cohesión, siendo parte de esta como un elemento que lleva un sentimiento de pertenencia y aprobación de un grupo determinado.

Para ejemplificar este elemento de interacción y cohesión, Pons señala que, en muchas tribus sociales, la alcoholización es una expresión simbólica de ideologías, “cuando bebes eres mayor”, “tomar es cosa de hombres”, “eres tan fuerte según las copas que puedas ingerir”, entre otras. Estas afirmaciones son las principales creencias que los rigen. Las tradiciones y las creencias no son exclusivas del género masculino, dejando a las mujeres libres del alcoholismo, ya que Schwebel (1991) afirma que la sobriedad de la mujer dictada por los códigos sociales, es un estereotipo que de igual forma se ha ido rompiendo gracias a la apertura de igualdad, por tanto los riesgos de alcoholismo no son únicos de un género o preferencia sexual, ya que las creencias son constructos que trascienden las clases económicas y religiosas, consideradas herencias culturales.

Así mismo, la percepción de las relaciones sociales encontrada por Pons (1997) incrementa la probabilidad de que la interacción sea un factor determinante para consumidor a de bebidas alcohólicas, aunque los resultados de este trabajo no permiten hacer una generalización sobre la causalidad entre las relaciones sociales y consumo de alcohol.

No obstante, Romani (1993) señala un factor general que se presenta en el adicto a una sustancia toxica, ya sea al inicio o evolución del alcoholismo, es la negación del problema, que permite seguir bebiendo a pesar de las advertencias y el daños físico o emocional que provoca, la negación justifica el consumo y condona al adicto.

Por lo cual, las investigaciones citadas anteriormente abarcan los elementos biológicos e interaccionales del alcoholismo han tenido como resultado las ya mencionadas teorías, las cuales no son descartadas; son parte de una explicación única que lleva a coincidir con Secades (2003) quien define al alcoholismo como una enfermedad crónica y multifactorial, que abarca la predisposición genética y la interacción en los círculos sociales, siendo ambos factores equitativos que contribuyen en el desarrollo del alcoholismo, al igual que otras enfermedades crónicas, como la diabetes o el cáncer, en función de ser desarrolladas por las particularidad en el estilo de vida de un individuo.

Las Consecuencias del Alcoholismo.

En el apartado de problemas de salud, se abordaron las reacciones físicas como resultados de la interacción entre el alcohol y el cuerpo humano, sin embargo, también las decisiones que se toman en un estado de intoxicación, así como sus repercusiones se deben considerar parte de las consecuencias, las cuales dañan de su persona, aspectos laborales, a la pareja, familia y demás círculos sociales.

Por esta razón, el *National institute on drug abuse* (2008) hace énfasis en considerar como consecuencias de la adicción a las bebidas alcohólicas: las reacciones que ocurren a largo y corto plazo, durante, antes y después del momento de estar intoxicado. Además, aquellas consecuencias que no dependen únicamente del individuo, es decir que al estar en un estado de alcoholización, una persona es más susceptible ante actos de agresión física, verbal y sexual de parte de otra persona.

Así mismo, Ribera (2005) considera que beber alcohol en cantidades significativas, produce un estado desinhibido que puede permitir al bebedor desenvolverse de manera más fácil en el ambiente de una reunión social pero al consumir alcohol de forma excesiva puede llevar a un estado de vulnerabilidad ante personas con las que normalmente no socializaría, de estar en un estado de sobriedad, ya que los bebedores pueden ser blanco de sujetos que se aproximan para invitarlos a círculos sociales donde pueden ofrecerles alguna otra sustancia adictiva (psicotrópicos o tabaco) que pueden agravar el estado de adicción. Por otro lado, pueden tomar ventaja de su embriaguez para dañar su integridad física.

Cabe mencionar que uno de los escenarios más riesgosos asociados al consumo de alcohol es tomar parte en conductas sexuales riesgosas, ya que Dieter (1994) afirma el afecto negativo que alcohol puede tener a nivel hormonal, es el aumento del deseo sexual, haciendo a los consumidores susceptibles a situaciones de promiscuidad, que terminan poniendo en riesgo la relación de pareja, haciendo referencia a actos de infidelidad y contagio de una enfermedad de transmisión sexual como consecuencia de la experimentación sexual sin protección.

Así mismo, la continua experimentación de los distintos estados que provoca el alcohol, lleva al deterioro físico y social ya que mientras las relaciones personales se van perdiendo prioridad en la vida de la persona alcohólica, él o ella no son capaces de aceptar que tienen un problema hasta que llegan a una situación extrema. Lloret (2002) remarca que los familiares más cercanos enfrentan procesos en los que culpabilizan del enfermo llegando incluso a abandonarlo y cortar los nexos familiares, esta es la peor opción si lo que buscamos es que ese familiar se supere la situación que padece.

Por tanto, se puede concluir que las consecuencias son la combinación de las diferentes situaciones vividas dentro del estado de alcoholismo activo, todas ellas relacionadas con el deterioro físico, social y emocional del individuo.

En Busca de ayuda

A pesar de ser considerada una enfermedad incurable, el alcoholismo activo encuentra su fin cuando se logra aceptar la relación entre la forma de beber y el deterioro en la vida del adicto, el Instituto contra el abuso del alcohol (INA) (2015) afirma que es posible la transición de un estado de alcoholismo Activo- Inactivo por medio tratamiento que comience con renunciar al consumo excesivo de cualquier tipo de bebida embriagante. Más aún, existen una variedad de instituciones que ofrecen apoyo a las personas en su búsqueda por dejar de beber.

En el caso de México, el programa sectorial de salud (2007-2012), ha invertido más de 6 mil 600 millones de pesos en la prevención y tratamiento de las adicciones; con estos recursos se han construido 335 centros de atención primaria llamados “Centros Nueva Vida”, que operan en toda la República, en los municipios de mayor incidencia, por mencionar algunos.

Por esta razón, el INA considera que la desintoxicación es sólo una de las partes del proceso de recuperación, ya que se recomienda la terapia privada o su ingreso a un grupo de apoyo como forma de iniciar o complementar el tratamiento. Lejos de desestimar la labor de cada una de estas opciones de rehabilitación pública o

privada, existen organizaciones autónomas conocidas como: Alcohólicos Anónimos y con un método conocido como los 12 pasos, que durante décadas han brindado apoyo a los enfermos de alcoholismo, en su búsqueda de la sobriedad.

Capítulo 2: Alcohólicos anónimos (A.A.)

Hoy no voy a beber.

Alcohólicos Anónimos (2016) se autodenomina como una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común. Ayudando a otros a recuperarse del alcoholismo, su autonomía y accesibilidad yace en que los miembros de A.A. no se pagan honorarios ni cuotas; se mantienen por medio de contribuciones voluntarias que garantiza su independencia de cualquier organismo, tanto público como privado.

Puesto que adoptan el término de “poder superior”, A.A no se hace referencia a ninguna deidad o guía espiritual, la organización invita en uno de los pasos de recuperación a buscar un poder superior como medio de control del ego que alimenta la personalidad del alcohólico. Así se confirma que A.A. no está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias, no respalda ni se opone a ninguna causa.

Su objetivo como institución fue establecido por Wilson (1962) el cual consiste en mantenerse sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad. Para ser miembro, el único requisito que declara el nuevo adherente es su deseo de dejar la bebida. Es una asociación sin ánimo de lucro y sin afiliaciones a religiones o partidos políticos, y a ningún otro organismo.

La Historia detrás Alcohólicos Anónimos

Es preciso aclarar que la mayoría de la literatura de A.A. no está firmada, respetando el concepto del anonimato en busca de recuperación y del no reconocimiento, atribuyendo la autoría de sus textos a la organización. Los documentos sobre sus prácticas y registros históricos comienzan con la vida de

William Griffith Wilson conocido como Bill W; un corredor de bolsa de Nueva York, y Robert Holbrook Smith, conocido como el Dr. Bob Smith un eminente cirujano de esa ciudad; Reconocidos por Alcoholics Anonymous World Services, (2013) como cofundadores del movimiento de Alcohólicos Anónimos.

Dentro de los archivos digitales históricos de A.A. (2016) se relata que antes de conocerse, Bill y el Dr. Bob habían tenido contacto con el Grupo Oxford, una sociedad compuesta en su mayor parte de gente no-alcohólica, que recalca la aplicación de valores espirituales universales a la vida diaria. En aquella época, los Grupos Oxford de América estaban dirigidos por el renombrado clérigo episcopaliano el Dr. Samuel Shoemaker.

Bajo esta influencia espiritual, y con la ayuda de su viejo amigo, Ebby T., Bill había logrado su sobriedad y había mantenido su recuperación trabajando con otros alcohólicos, a pesar del hecho de que ninguno de sus candidatos se había recuperado. Mientras tanto, el ser miembro del Grupo Oxford de Akron no le había dado al Dr. Bob la suficiente ayuda como para lograr su sobriedad.

Cuando por fin el Dr. Bob y Bill se conocieron, el encuentro produjo en el Dr. Bob un efecto inmediato. Esa vez, se encontraba cara a cara con un compañero alcohólico que había logrado dejar de beber. Bill recalca que el alcoholismo era una enfermedad de la mente, de las emociones y del cuerpo. Este importantísimo hecho se lo había comunicado el Dr. William D. Silkworth, del Hospital Towns de Nueva York, institución en la que Bill había ingresado varias veces como paciente. Aunque era médico, el Dr. Bob no sabía que el alcoholismo era una enfermedad. Las ideas contundentes de Bill acabaron convenciendo a Bob y pronto logró su sobriedad y nunca volvió a beber.

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

grupo de A.A. Fundado oficialmente en 1935, en la ciudad de Akron, ubicada en el condado de Summit en el estado estadounidense de Ohio.

Desde entonces, los grupos de ayuda han llegado a ser una comunidad de extensión mundial, lo cual ha demostrado que la manera de vivir de A.A. hoy día puede superar casi todas las barreras de raza, credo e idioma. La Reunión de Servicio Mundial, celebrada por primera vez en 1969, ha venido efectuándose cada dos años desde 1972, alternando su sitio entre Nueva York y una ciudad de ultramar. Los delegados de la R.S.M. se han reunido en Londres, Inglaterra; Helsinki, Finlandia; San Juan del Río, México; Guatemala, Guatemala; Munich, Alemania; Cartagena, Colombia; Auckland, Nueva Zelanda; y Oviedo, España.

El programa de los Doce pasos

Ya conociendo la institución y su historia, es preciso mencionar los 12 pasos; un método reconocido como una forma oficial de rehabilitación para el alcoholismo, la cual se puede encontrar en la página 33 del glosario de la OMS. Ruiz (2015) remarca que la eficacia de este programa ha permitido que se extrapole a diversos grupos de apoyo para adicciones a conductas y sustancias dañinas, estos son completados con reglas que dependen de la situación para las que se adapten los 12 pasos, sin embargo, para evitar la distorsión de A.A. y su forma de trabajo, el movimiento se complementa su método con 12 tradiciones y 12 conceptos para el servicio, que conservan la esencia del objetivo de los fundadores.

Los doce pasos fueron escritos en un libro homónimo, texto básico para los miembros de A.A. (1970) su objetivo es guiar de forma organizada el trabajo de los alcohólicos en recuperación, abarcan la aceptación del problema, la moderación del ego, un inventario personal, enmendar el daño hecho por ellos y la reconciliación consigo mismo y sus seres queridos:

1. Admitir que eran impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos a creer que un Poder superior a sí mismos podría devolver el sano juicio.

3. Decidir poner sus voluntades y sus vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de sí mismos.
5. Admitir ante Dios, ante sí mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de sus defectos.
6. Estar enteramente dispuestos a dejar que Dios les liberase de sus defectos.
7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
8. Haber hecho una lista de todas aquellas personas a quienes habían ofendido y están dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparar directamente a cuantos les fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para sí mismo.
10. Continuar haciendo su inventario personal y cuando se equivocan lo admitirán inmediatamente.
11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratar de llevar el mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos sus asuntos.

La dinámica dentro de los grupos, es la asistencia continua para escuchar los testimonios de los compañeros y exponer los propios. Además, se realizan juntas de estudio sobre las lecturas que sirven de soporte a la práctica de los 12 pasos. Durante las sesiones, se invita a escuchar atentamente y orientar a aquellos con dudas, una guía que puede ser dada por los miembros con más experiencia.

¿Quién me va escuchar?

Al igual que todo grupo u organización, A.A. cuenta con tradiciones no escritas y que se han ido formando a lo largo de los años, una de ellas ha sido llevada a ser incluida como un punto en el camino de su recuperación; el constante apoyo

particular por parte de un compañero con más experiencia es una labor enriquecedora a la que A.A. denomina: Apadrinamiento.

A diferencia de las creencias coloquiales, en el contexto de los grupos de 12 pasos, la palabra “apadrinamiento” no tiene que ver con una persona que responde por el recién llegado o alguien que lo presenta como apto para ser miembro. Dentro de A.A., es normal la desorientación e inquietud que sienten los recién llegados, aunque la dinámica en las reuniones es responder a las preguntas que hacen los recién llegados, pero es necesario un apoyo íntimo y constante mientras se empieza a aprender a vivir en sobriedad. A.A. invita a los miembros a escoger otro miembro, con quien puedan sentirse cómodos, una persona para hablar abiertamente.

Cualquier persona que desea dejar de beber puede acercarse a un grupo A.A. De acuerdo con los testimonios reflejados en experiencias escritas en el libro de preguntas y respuestas sobre padrinos de A.A. (1984) para los alcohólicos en proceso de rehabilitación es difícil desterrar aquella vieja costumbre de vivir solos con sus problemas. Abandonar la supuesta inteligencia que les permite aceptar sus errores, soberbia, unos obstáculos para buscar y aceptar la guía de alguien.

También, en el libro se refleja que el sistema de emparejar un recién llegado con un padrino es informal ya que a menudo, el principiante simplemente aborda a un miembro más experimentado, que le parece compatible y le pide que sea su padrino, es decir se busca que el ahijado experimente una empatía gracias a la similitud en sus historias de vida o parte de ellas. Un viejo refrán de A.A. dice: “Quédense con los ganadores.” Es lógico buscar el compartir experiencia con un miembro que, según parece, está realizando con éxito el programa de A.A. en su vida cotidiana.

Frecuentemente, un principiante se siente más cómodo con un padrino que ha tenido experiencias parecidas y que se interesa por cosas parecidas. No obstante, muchos miembros de A.A. dicen que a ellos les han ayudado mucho los padrinos que eran completamente distintos de ellos mismos; posiblemente, es porque así

se puede enfocar la atención en las cosas más importantes que todo padrino y recién llegado tienen en común: el alcoholismo y la recuperación en A.A.

Es por eso por lo que no hay normas o un reglamento escrito para ser un padrino sin embargo los relatos que se comparten en la literatura de A.A pueden encontrarse consejos para llevar un proceso sin complicaciones, por ejemplo, en las experiencias se hace una referencia que es mejor si los hombres apadrinan a los hombres, las mujeres a las mujeres.

De acuerdo con los testimonios dentro del libro azul de A.A. (1957) en sus primeras reuniones, Bill, W y el Dr. Bob cayeron en cuenta que no era suficiente dejar de beber, ya que detrás de la bebida estaban aquellos defectos de carácter y experiencias con las que no pudieron lidiar adecuadamente y los llevó a buscar un medio evasivo para sus problemas, haciendo referencia a un estado de abstinencia, confirmando aquel proceso para pasar a un alcoholismo activo-pasivo consiste en detener el consumo de alcohol a través de un trabajo con los defecto de carácter que llevaron a una persona a beber de forma descontrolada.

Finalmente, los 12 pasos no solo se enfocan en el detener el consumo compulsivo de beber si no en aceptar, entender y enmendar los errores cometidos durante el estado activo de bebedor, todo englobado en un trabajo personal denominado búsqueda de la sobriedad.

Sobriedad o Abstinencia

Es fácil confundir dos términos como sobriedad y abstinencia; esta última es definida por Nanni, (2008) como:

“La presencia de hiperactividad vegetativa (temblor, sudoración, taquicardia, hipertensión arterial, náuseas, vómitos), síntomas de ansiedad, irritabilidad, inquietud, insomnio y deseo imperioso o necesidad de ingerir alcohol, debido al cese o la reducción del uso prolongado de grandes cantidades de alcohol”. (Página 9).

Por otro lado, Bill W. en charlas a la sociedad médicas (1970) definió a la sobriedad como: aprender a vivir superando la necesidad del alcohol mediante un continuo crecimiento emocional que permita alcanzar la madurez. En otras palabras: la suma de la abstinencia y la madurez constituyen la sobriedad.

Además en “tres charlas con comunidad médica”, Bill especifica abstenerse sin buscar ayuda lleva a la demostración de defectos de carácter que impide madurar emocionalmente y que los sigue haciendo caer en una conducta inapropiada e indeseable como cuando se emborrachaban. En su análisis, Pardo (2009) describe un estado al que se puede acceder aun sin beber alcohol, cuando se abstiene de beber; este estado no incluye las reacciones fisiológicas, es decir: mareo, pérdida de equilibrio, visión y habla con dificultad, por mencionar las principales. Son la actitud y emociones que se experimentan en la ebriedad, siguen latentes: Enojo, prepotencia, tristeza, ansiedad, a este estado se le denomina paradójicamente “borrachera seca”.

Así misma, Elizondo (2005) indica que la borrachera seca consiste en un estado que se presenta en la etapa de desintoxicación, cuando se retira el alcohol, el enfermo enfrenta una crisis de identidad y experimenta incomodidad consigo mismo, desconociendo la razón de no tener la capacidad de analizar sus propios conflictos, es decir, carecen de una percepción interior personal. Sin apoyo, la amargura podría rodear su búsqueda de la sobriedad y todos los malestares solo tendrán una salida fácil: volver a beber.

Ahora que se conoce la diferencia de sobriedad y abstinencia, se puede concluir que la abstinencia no es el objetivo principal del miembro de A.A. en recuperación, si no parte del proceso de la búsqueda de un estado de sobriedad. La abstinencia es un intento de control sobre la compulsión con respecto a beber. El complemento de la sobriedad son las partes son el trabajo grupal que se hace en la práctica de los 12 pasos con respecto a las necesidades emocionales y defectos de carácter que los llevaron a beber.

Una conversación para cambiar.

En contraste con métodos radicales como son el uso de fármacos o aislamiento en una llamada “graja”, hablar con otra persona sobre los problemas que acarrea beber en exceso, puede parecer un método poco efectivo o algo que se haría esporádicamente sin resultados alentadores. Sin embargo, contar una historia, está dentro de la categoría de un proceso conversacional, donde el intercambio de opiniones de forma bilateral trae un beneficio mutuo para las personas que sostienen la conversación, así describe Tünnermann (2011) quién estudió el mismo proceso dentro un ámbito escolar, donde el proceso conversacional entre tutor y alumno permitió la construcción e intercambio de conocimiento.

Dejando de lado las jerarquías usadas en las escuelas, Moral (2007) plantea que en el trabajo de adicciones, una parte fundamental es la comprensión de las actitudes individuales y sociales asociadas a la experimentación con la sustancia toxica, convirtiendo al lenguaje en el medio para la comprensión del significado de los antecedentes e implicaciones; No se trata de caer en el objetivo de saber cuál de los discursos es más acertado sobre la realidad existente, el objetivo es ampliar la comprensión del conjunto de hechos y personas que contribuyeron para construir la historia que ellos consideran propia y que fue la que los llevó a ser llamados alcohólicos y sus disposiciones conductuales, creencias y percepciones de riesgo, tendencias de consumo, grados de sensibilización y concienciación frente a la problemática.

Capítulo 3: Re-escribiendo una Historia: El Alcoholismo a través de su narrativa.

La narrativa: Una historia y dos realidades

En contraste con un método que difiera de la clasificación por medio de una escala o un inventario, el construccionismo social y la teoría narrativa, ofrecen un panorama distinto para el análisis de la construcción del significado cambiante de un fenómeno como es el alcoholismo a través de las historias de vida de un miembro de Alcohólicos anónimos, donde las acciones y significados adquieren importancia conforme el orden que les brinda la trama.

Kenneth Gergen (1999) plantea que la búsqueda del conocimiento debe enfocarse en conocer las descripciones y explicaciones hechas por las personas, sobre el desarrollo de los fenómenos dentro de los contextos sociales planteando que el conocimiento es considerado como un producto del intercambio entre la gente situada en un momento histórico, un producto de los llamados “artefactos sociales”. Estos son los medios por los cuales en el socioconstruccionismo se explica la realidad. Cabe aclarar, que el conocimiento construido no es un proceso automático ni inmutable, los artefactos sociales están ligados con el significado que se tenga de un concepto.

Es decir, para interpretar una acción, se hace uso de artefactos que pueden ser opuestos para dos personas; un acontecimiento o fenómeno no cambia, lo que varía es el significado, este proviene de una serie de atributos que se les dan a las características que componen la realidad y de igual forma que el ser humano, el significado puede cambiar durante la vida de un individuo. Basta como muestra: Un niño cuyo sentido de la palabra “malo” ya no será el mismo cuando sea adulto; un cambio resultado del cumulo nuevas experiencias que enriquezcan su sentido de dicho concepto a través del lenguaje. Por tanto, Gergen (1996) considera que la identidad se ve ligada a la experiencia del tiempo siendo dependiente del modo en que cada autor combine los múltiples aspectos temporales de los diferentes contextos sociales por las que transcurre la vida de cada persona

El concepto no desaparece o es separado de las personas, la identidad es cambiante. Por esa razón, cuando los miembros de A.A. buscan cambiar el significado de ser alcohólico; hacen énfasis en aquel proceso de asimilación de las acciones y creencias que tuvieron durante su periodo de consumo activo. Así mismo el proceso de recuperación es una búsqueda para ampliar el conocimiento de la realidad a través del desarrollo de las relaciones sociales como miembro de un grupo de apoyo.

De igual forma, Jerome Bruner (1988), asume que las personas conocen el mundo por medio de las interpretaciones que se hacen durante la interacción con otros, en este proceso se experimenta el significado; que es considerado como una estructura de pensamiento que puede cambiar con el paso del tiempo. De esta forma, Bruner postula el pensamiento narrativo, a través del cual los individuos brindan orden, dan sentido a los sucesos que componen la realidad a través de construcciones que sirven para comunicar acciones, emociones, creencias y explicaciones que responde la necesidad de sentido del ser humano. Por esa razón, se puede entender que el concepto de “alcohólico” propuesto por A.A. tiene la capacidad de cambiar su significado para los miembros de A.A. quienes a pesar de construir su identidad a través de un concepto considerado “incurable” propuesto por el Dr. Silkworth (1970) pueden describir una historia enfocada en la sobriedad.

Así pues, la postura del construccionismo social planteada por Gergen (1994) representa una forma eficaz para explicar el proceso mediante el cual, el miembro de A.A. construye su realidad a través del lenguaje en sus interacciones sociales, mismas que sustentan la premisa principal de Bruner (1991) la capacidad de modificar su forma de describir y cambiar su realidad con la acumulación de nuevas experiencias, las cuales orientan la forma de reaccionar ante el mundo y poder brindarle orden.

El relato: Conociendo al miembro de A.A.

La real academia de la lengua española, (2014) define a la historia como un conjunto de acontecimientos y hechos, especialmente los vividos por una persona, por un grupo o por los miembros de una comunidad social. Al ser eventos pasados, no pueden cambiarse, solo conocerse, adquiriendo una propiedad de estabilidad a lo que Gergen (1984) llama: continuo de durabilidad.

A causa del continuo de durabilidad, es que a pesar de estar en un proceso de recuperación, el miembro de A.A. no deja de llamarse a sí mismo alcohólico, sin embargo el alcoholismo no es algo innato o generalizable; como se ha mencionado anteriormente, la adicción al alcohol es un producto de una relación multifactorial de sucesos, creencias y fisiología. Mismos factores que difieren en cada uno de los casos que llegan a los grupos de 12 pasos, por esta razón, las narraciones son un medio importante para conocer el proceso de construcción de las estructuras sociales que representan su alcoholismo.

Cabe aclarar, que el método de los 12 pasos no alienta a las personas a negar su historia o inventar una que no tenga relación con el alcohol, todo lo contrario, la sobriedad es conformada por la aceptación de todos los episodios que los llevaron a destapar las botellas. Con respecto a este fenómeno, Gergen (2011) describe un cambio en las estructuras sociales y cómo a través de: La comunicación, negociación y conflicto, es posible cambiar o reafirmar los significados de un suceso, convirtiéndose en un proceso activo de construcción conceptos basados en sus conocimientos anteriores, para dar como resultado nuevas ideas, que le muestran una relación de orden diferente al anterior del mundo.

Para entender la construcción de identidad narrativa, se debe mencionar que Díaz (2007) considera que cada persona construye el mundo de una forma única y lo hace usando sus experiencias y el conducto por el cual un tercero puede conocer la forma en que el autor describe su relación con una serie de eventos y su forma de experimentarlo y revivirlo. El grado de comprensión o prevalencia de las

estructuras que dan sentido a la realidad de cada persona y tiene relación con su forma de ordenar y recordar su pasado, construir su presente e imaginar su futuro.

De acuerdo con Ricoeur (1995) los relatos son modelos para describir el mundo, es decir son un reflejo la realidad histórica desde el punto de vista del autor, un relato puede carecer de formalidad ya que una conversación cotidiana cumple el mismo cometido de dar a conocer la forma en la que una persona entiende y organiza los eventos que han transcurrido en un momento del día determinado, por mencionar un ejemplo: Ruiz (2011) retoma la importancia de las narraciones, definiéndolas como instrumento de conocimiento humano, atribuyendo al ser humano la capacidad de construir relatos y no solo ser un espectador o receptor de estos.

El miembro de A.A. como autor

Es adecuado comenzar este apartado con una anécdota que se cuenta dentro de Alcohólicos Anónimos y que ilustra la importancia de buscar, lo que ellos refieren como “un despertar espiritual” y también refleja la utilidad que puede tener hablar de los problemas con otra persona en condición de iguales dentro del proceso de búsqueda de la sobriedad.

Dicha anécdota además de contarse entre miembros, puede encontrarse dentro de los recursos electrónicos conocidos como “Huellas: intercambio de archivos” (2013) donde se relata el contenido de una serie de cartas escritas entre Bill, W y Carl Jung, en ellas, Bill recalca el apoyo que encontraron en las palabras dichas a Rowland; un paciente de Jung, que al volver a casa luego de su alta en un proceso terapéutico, regresó a beber, sin embargo, en los grupos Oxford, conoció a una persona en común con Bill, entablando más tarde, una amistad con este.

Después, Rowland les contaría a sus compañeros, acerca de su última charla con Jung: donde pedía ayuda por su recaída, a lo que el terapeuta respondió “lo que tenía que hacer por ti ya lo hice” incitándolo a buscar una conversión espiritual y también, recurrir a las organizaciones, como los grupos Oxford.

Dejando de lado el tema de la “conversión espiritual”, dentro de sus pláticas con respecto a este evento, Bill (1970) hace hincapié en la oferta de Alcohólicos Anónimos; sobre escuchar sin juzgar al entablar un diálogo para tratar de entender aquellos conflictos que llevaron al enfermo de alcoholismo, a buscar la evasión en la bebida, siendo un síntoma y no la causa de su malestar.

Para A.A. su método de trabajo, va más allá del desahogo que hay al contar la historia de vida de una persona con problemas, su éxito para una recuperación radica en la dinámica de una mutua cooperación de personas con un problema para moderar su forma de beber, quienes comparten sus vivencias, mientras siguen su camino a la sobriedad a través de los 12 pasos.

Los 12 pasos creados por Bill y Bob (1952) mencionan el cuarto paso; es descrito como: “Sin miedo hacer un minucioso inventario moral de nosotros mismos”, es la parte del programa donde se invita a la persona a elaborar un inventario de su acciones pasadas, específicamente al: cómo, cuándo y dónde nacieron las deformaciones emocionales que sustentaron su debilidad ante el alcohol. El cuarto paso no cuenta con preguntas específicas, son descripciones breves de aquellas justificaciones que pudieran llegar a coincidir con la historia del enfermo en cuestión, siempre oscilando entre dos puntos: Aquel que depende de otros y el aquel que domina a los demás.

El siguiente paso involucra, compartir y relatar su inventario a una persona que depende del autor, ya sea un compañero de confianza, su padrino dentro de A.A, un guía espiritual (pastores, reverendos, sacerdotes o concejeros) o un profesional (un terapeuta, psicólogo, psiquiatra) cualquiera que sea su elección, los objetivos van desde la aceptación y la humildad de contarlo a otra persona, así como la retroalimentación para iniciar un proceso de modificación de sus creencias y su conducta. El quinto paso espera liberar al enfermo de aquellas sombras de culpa que carga el miembro A.A. desde el momento que cruza la puerta del grupo, la comprensión no lleva a cambiar su pasado, pero sí lo lleva a un acto de enmendar aquellas acciones cuando era un alcohólico activo.

La importancia de los párrafos anteriores radica en puntualizar que la construcción de narraciones con respecto al alcohol como elemento relevante dentro de su vida, no es un acto ajeno a los miembros de A.A. gracias a la práctica del inventario de vida. Pero es preciso aclarar que el método de trabajo dentro de A.A. no está basado en las ideas acerca de la identidad narrativa antes mencionadas por Gergen, sin embargo González Rey (2005) considera que por sí mismo el ser humano es un ser narrativo que se desarrolla entre relatos, señala que los cuentos son de las primeras formas en las que se conocen personajes, lugares y eventos.

Para Bruner (1991), el autor o Yo narrador es un agente que establece lo que se sabrá de la trama, del orden y serie de prioridades de entre todas las partes que componen su cultura y que esta ofrece como un repertorio explicativo del mundo, son estructuras sometidas a una evaluación y con la propiedad a ser reformuladas para tener un significado distinto. El autor tiene la capacidad de reflexionar su historia y la de los demás, junto con el significado de su interacción con ellos, permitiendo alterar el pasado en función del presente, o viceversa.

Cabe aclarar que las personas como autores de sus relatos pueden visualizar posibilidades, abriendo una serie de historias alternas que explican de distinta manera la realidad, como ya se mencionó; los adictos llegan a victimizarse ante un mundo que los obliga a beber y se ven atrapados dentro de un círculo que no les permite ver un escenario donde no pueden dejar de beber o donde la gente no los señala como adictos. Pero al narrar, el autor, no se limita a contar, justifica el presente en comparación al pasado y un posible escenario futuro.

Por este motivo, cuando el autor relata su historia donde puede expresar deseos, expectativas, creencias, constructos que brindan orden a su historia y justifican cada acontecimiento desde su punto de vista, para Guilar (2008) la autobiografía retrata la construcción de la identidad, al ser resultado de las historias sobre nosotros mismos, donde la veracidad de los hechos no tiene el foco de atención, se centra en cómo el participante reconstruye la experiencia que relata. Como

protagonista, el autor no es único que alberga el conocimiento sobre el mundo, sino las demás personas, al relatar las emociones que provocan las interacciones con ellos, él yo tiene la posibilidad recuperar ese conocimiento que se ha dejado en otros.

Finalmente en el campo de la investigación, Bruner (2003) abrió la posibilidad de usar relatos como un método para conocer la realidad en una investigación retrospectiva, teniendo como objetivo conocer la forma de construir el mundo del narrador, representado un método más inclusivo a elementos culturales, que en su mayoría no pueden ser cuantificados, debido a que una prueba psicométrica buscar ubicar una propiedad psíquica o conductual en fusión de una escala, es por eso, que en comparación con un test o una escala, el acto natural de usar el lenguaje para expresar y moldear su realidad a su conveniencia, a través de un relato oral o escrito, permite una visión con más apertura de conocimiento cultural.

Los panoramas de un relato: Acción y conciencia.

Ya que los relatos pueden ser la expresión de la vida humana en circunstancias predeterminadas por un momento histórico el relato puede ser usado como un instrumento metodológico para conocer el proceso de construcción de la realidad de un individuo y la narrativa puede ser usada como eje teórico para describir analíticamente el proceso de construcción de un fenómeno como el Alcoholismo.

Cabe mencionar que Barthes (1977) considera que los relatos tienen que cumplir con tener en su estructura: un principio, un clímax, el relato tiene que desembocar en evento significativo que da relación con los eventos que están bajo la lupa, un marco evaluativo que da el carácter de bueno o malo a cada parte de la trama, también Santamarina (1998) afirma que una forma de funcionamiento del pensamiento narrativo, es una función por semejanzas, es decir analógica, donde las imágenes y recuerdos se juntan unas con la otra y se ponen en secuencias de contenido determinado por relevancia emotiva o su significado, el cual se encuentra en los motivos para explicar por qué se hacen ciertas acciones, está

ligado con la manera de pensar y de sentir de la cultura en la que los individuos se encuentran interactuando.

Por esta razón Bruner (2003) establece que un relato se construye mediante dos panoramas simultáneos:

El primero es el panorama de la acción, donde los constituyentes son los argumentos de la acción: agente, intención o meta, situación, instrumento; algo equivalente a una gramática del relato. El segundo es el panorama de la conciencia, es decir lo que saben, piensan o sienten, o dejan de saber, pensar o sentir, aquellos pensamientos y emociones que intervienen en la acción.

Para Mendoza (2008) contar historias a otros es la base del pensamiento narrativo, ya que, al relatar, también se construye una explicación de lo que está pasando y la realidad adquiere sentido. Un acto humano es la construcción y actualización de la historia que compone su vida, es decir la trama personal. Dentro de esta lógica, los contextos donde la acción es resultado de las transacciones que genera el sujeto con los otras personas, es donde se obtiene un significado interpersonal, Por tanto Mendoza considera que este brinda sentido a la historia, y dado a que es constructo cambiante, el significado no tiene un momento específico para modificarse, es dependiente de la interacción antes, durante y después de actuar

Por este motivo, el miembro de A.A. como autor de su historia, cuenta con la facultad de dejar de relatar aquellos episodios que con el tiempo cambian su significado relevante por otro con menos importancia. Gergen (1996), afirma que cuando se resta importancia a un arco argumental, no desaparecen los hechos pero carecen de utilidad en la trama que ha construido el sujeto. Por tanto, mientras se relata, se da prioridad a alguno de los dos panoramas, ya sea a los sentimientos involucrados en una sola acción o una serie de acciones que desembocaron con un pensamiento o una creencia. La prioridad a un momento del relato involucra un significado para el autor, esto forma parte del llamado proceso de reautoria, el cual busca reconfigurar un relato de vida hecho por un

narrador; dando como resultado la construcción de una historia alterna en contraste a la de inicio, teniendo como resultado un posible cambio en los significados de la misma.

Un mapa para el análisis Narrativo

Los paisaje o panoramas duales (acción y conciencia); anteriormente postulados por Bruner son retomados por White (2000) derivado de su trabajo terapéutico, donde propone una ilustración que muestra el paso del proceso de construcción narrativa, resultando en la organización de los mapas de reautoria por medio de los panoramas acción y ahora nombrado por White (2004) panorama de identidad

El primero de los denominados paisajes es conformado por la secuencia de la trama y el tema subyacente o hilo conductor; el paisaje de conciencia es formado por lo que se piensa se siente o ignora durante la acción, todos forman la reflexión y sus significados de la acción. Por su parte el paisaje conciencia no solo es el pensamiento del autor si no las atribuciones que da sus personas, durante este proceso de conocerlo, el lector también se ve envuelto en crear un significado de la acción y el sentir de los participantes en la historia.

Con el afán de no ser limitada por la palabra terapia, la narrativa es considerada como una práctica, dotándola de un tono versátil en su aplicación lejos de los consultorios, por ejemplo: En investigaciones del ámbito escolar hechas por Bolívar y Fernández (2001) donde coinciden con la opinión de White y Epston, con respecto a la riqueza del método de estudio biográfico a través de la narrativa.

Finalmente, el mapa propuesto por White. (2007) tiene como objetivo la ilustración del avance dentro de la terapia de corte narrativo, donde su formación es alterna al proceso que vive el paciente, sin embargo los elementos que retoma de las narraciones, cabe aclarar que el método no exigen que los relatos que se propone ilustrar deben ser construido mediante un proceso terapéutico.

Debido a que el objetivo de los mapas es ilustrar la estructura de un relato por medio de flechas que representan el avance a través de los panoramas acción e identidad y el seguimiento de una línea de tiempo en función de la temática del

relato. El mapa de reautoria es una herramienta óptima para analizar el proceso mediante el cual los miembros de A.A. han descrito su historia con respecto al alcoholismo, haciendo más evidente aquellas creencias, ideas e interpretaciones llevaron a tomar determinadas acciones con respecto a su forma de beber y remarcando como línea de tiempo su acercamiento antes y después de ser parte de A.A.

A continuación se presentan los medios de organización en los mapas de Reautoria:

Paisaje de conciencia
Paisaje de acción
Historia: Remota, distante, reciente, presente y el futuro cercano.

Justificación

En su investigación sobre metodología cuantitativa y cualitativa, Mercedes Arias (2000) cuestiona el uso predominante de la metodología cuantitativa, cuya limitante explicativa radica en la encasillar el objeto de estudio en función de su expresión dentro de una escala medida a través de un cuestionario; instrumentos cuyos resultados omiten aquellas variables que también tienen influencia sobre las acciones y pensamientos de las personas.

Particularmente en el caso sobre la adicción al alcoholismo, la atención de las investigaciones ya mencionadas, se ven dirigidas a etapas específicas de consumo: antes de consumir, el bebedor activo o al ex bebedor. Rivero (2015) señala la existencia de una variedad de explicaciones sobre el alcoholismo; que van desde una condición genética que compensa una deficiencia de vitamina B1 o la repetición de patrones de conducta; enfocando a los tratamientos para atender

cada una de las causas con un intento de control que giran en torno al consumo: la cantidad, frecuencia y patrones.

Al Contrastar con las investigaciones cuantitativas, Polkinghorne (1988) recalca que el conocimiento no debe conducir a la predicción ni al control, señala que el estudio de las experiencias humanas son el camino para la comprensión de la relación entre el mundo y las personas, es decir, que para entender el alcoholismo, es preciso estudiar el proceso completo, en lugar de una sola etapa o propiedad cuantificable del consumo.

Como alternativa a la creación de leyes que generalizan al ser humano, Bruner (1991) abrió la posibilidad de ver a la psicología como un instrumento para conocer la cultura, principalmente los motivos por los que se hacen determinadas acciones impulsadas por creencias y pensamientos. La propuesta de Bruner (2003), es no dejar que la única meta de las investigaciones sea la creación de leyes que expliquen el mundo, sino el entendimiento de los significados dentro de la cultura, siendo un medio para la comprensión de la acción humana.

Para llegar a conocer un fenómeno como el alcoholismo, es necesario entenderlo como un proceso completo, Biil, W (1995) consideraba que el alcoholismo podía empezar desde el primer día en que se tiene contacto directo o indirecto con la bebida, ya sea viendo a un familia o consumiendo por primera vez, el camino va en declive hasta la aceptación del problema ante la bebida, normalmente esto es paralelo a la llegada de una persona al grupo A.A. la fase final es la recuperación de la sobriedad a través de los 12 pasos.

Cabe aclarar que el proceso descrito por Biil, W y el Dr. Bob, no profundizan en aquellos aspectos particulares con respecto a la interacción del individuo con el alcohol y las formas en las que afecta su mundo y como cambian los significados de los contextos y puntos históricos. Gil (1997) subraya la utilidad de un estudio autobiográfico que permite comprender el desenvolvimiento de un ser humano en su mundo, se puede conocer cuál es la trama con la persona explica su historia de vida.

A pesar de que el objetivo de los mapas de Reautoria propuestos por White (2007) es ilustrar el rumbo de las conversaciones dentro del ámbito terapéutico, cuyo fin es abrir el panorama a nuevas posibilidades y construcción de significados, White (1989) hace uso de preguntas dentro de su labor terapéutica, ~~son~~ para incitar al autor a relatar y entrelazar escenarios nuevos o distintos.

De acuerdo con López (2015) en los relatos existen una oportunidad para describir un proceso ya experimentado con una persona; la capacidad de volver al pasado y alterar el presente en función de éste, o alterar los significados del pasado en función del futuro. El grupo de A.A. considera que el alcoholismo es una enfermedad incurable, por tanto siempre va tener presencia en la vida de una persona. Construir un relato en sobre la relación de alcoholismo y un individuo permitiría conocer el proceso de cambio del significado del alcohol a lo largo de su vida, ilustrando las acciones y pensamientos que apoyaron su camino a la sobriedad.

Es por eso que, el lector de esta investigación se puede encontrar con una propuesta metodológica innovadora que permite la comparación en “Antes” y “después” en el proceso de construcción del significado de un fenómeno y también la apreciación del avance con respecto a la trama y la construcción de identidad a partir de un artefacto social. Además de poder conocer la influencia que tiene la interacción dentro de los grupos de Alcohólicos Anónimos en función del proceso de Reautoria en una historia saturada del problema.

Pregunta de investigación:

¿Cómo se construye el ser alcohólico dentro de los relatos de vida de los miembros de A.A.?

Objetivos generales: Describir el proceso de construcción de identidad con relación al alcoholismo y la participación del Adicto al alcohol en el grupo de Alcohólicos Anónimos.

Método

Participantes:

El grupo se conformó por 5 Miembros: 4 hombres y 1 una mujer que formen parte del Programa de A.A. y que gracias a la práctica del método de los 12 pasos hayan alcanzado el estado de sobriedad y tengan una noción acerca de su historia de vida con respecto al inicio y evolución acerca de las razones y eventos que los llevaron a no poder controlar su forma de beber y tuvieron la apertura de contar su historia. Con la condición de salvaguardar su identidad por medio de un sobrenombre asignado con relación a su historia.

Los participantes accedieron a compartir su historia personal en torno al alcohol a través de un relato verbal autobiográfico que fue grabado en audio y transcrito para su análisis.

Los participantes conformados por 4 hombres cuyo estado civil es casado y una mujer soltera, quienes de forma voluntaria accedieron a contar un relato acerca de su historia de vida con respecto al alcoholismo y es tomado como corpus de esta investigación. El rango de edad de los participantes se encuentra entre los 50 y 80 años y son de nacionalidad mexicana con excepción de dos de ellos quienes provienen de Colombia y el Salvador, pero llevan más de 10 años radicando en el país.

Cabe resaltar con respecto al término alcohólico, que su uso no tiene intención de etiquetar o estigmatizar de forma patológica, sin embargo dicha forma es como se autodenominan los miembros de la organización. A.A. Por lo tanto, el investigador no descartó su uso en las preguntas y en las descripciones del análisis.

Unidad de análisis

Los Fragmentos que fueron extraídos de los relatos bajo el criterio de ser una parte significativa dentro de los paisajes de identidad-acción.

Estrategia analítica

Con el propósito de conocer aquellas acciones y creencias que construyeron el significado de ser alcohólico dentro de los relatos, se propuso hacer uso del mapa de Reautoria propuesto por White (2007) para organizar y analizar los relatos previamente grabados y transcritos. Fueron organizados en fragmentos que presenten un momento trascendente de la trama sobre el alcoholismo.

White divide los paisajes en acción y conciencia los cuales se conectan por medio de la trama, el seguimiento de las conexiones es la forma en que se conocen el significado de un fenómeno en relación con el relato; incluyendo los saberes, creencias y entendimiento del autor. Además, se organizaron los fragmentos que conforman los panoramas en función a las categorías analíticas propuestas en tabla enfocada a la acción propuesta por Beltrán, Mandujano, Sánchez y Capistran (2017).

Dicha tabla de orientación a la acción, se diseñó para un análisis de recursos multimodales, por esta razón, la adaptación para ser usada como parte del análisis de esta investigación, consistió en omitir algunas preguntas que no podrían ser contestadas por la ausencia del recurso modal que pretenden categorizar (Video, audio, guión).

Finalmente la categorización permitió al investigador describir el alcoholismo como un artefacto social construido por medio de interacciones sociales y compartidas por una cultura, cuyos significados se conocieron a partir de los fragmentos obtenidos en los relatos.

Procedimiento

1. El estudio constó de aplicar una entrevista abierta temática acerca de su historia de vida en relación con el consumo de alcohol y su llegada a los grupos de A.A.
2. Al encontrar 5 miembros del grupo Alcohólicos Anónimos que cumplieron con el criterio interno del grupo sobre alcanzar un estado de sobriedad. Se les invitó a formar parte del estudio,
3. Cada participante fue entrevistado en una sesión personal con una duración de aproximadamente 60 minutos.
4. Con el objetivo de influir en lo más mínimo en la construcción de la narración. El investigador cuestionó sólo en estos casos:
 - Al no entender un término o expresión
 - Para aclarar alguna confusión con respecto algún fragmento que refiera de forma ambigua sobre: Una acción, persona, suceso o creencia.
5. Para asegurar que la narración cumpliera con: Un inicio, un clímax y un final y la mínima interferencia en la narración del autor, el investigador solo intervino en 3 ocasiones marcadas por tres preguntas sugerentes a contar acerca de 3 eventos de la trama considerados: inicio, clímax y cierre. En caso de que la narración cumpla con los episodios, no hubo intervención de parte del investigador.
6. La primera pregunta fue ¿Podría contarme la historia acerca del su alcoholismo?
7. La segunda pregunta fue ¿Cuándo considera que tocó fondo o aceptó su problema con el alcohol?
8. El investigador escuchó atentamente hasta el punto cuando el autor considere haber tocado fondo debido a su forma de beber, llegado ese momento, el investigador podía hacer la última intervención: ¿Cómo fue que usted llegó a A.A.?

9. La sesión terminó cuando el autor detiene la narración o cuestionó preguntando ¿Necesita saber otra cosa? ¿Ya terminamos? ¿Con eso basta? Por mencionar ejemplos.
10. Deteniendo la grabación, se agradece la participación al autor.
11. Una vez transcritas en computadora, dentro de los relatos se buscaron fragmentos representativos bajo el criterio de selección de pertenencia a los panoramas acción-conciencia. haciendo uso del formato de mapa de Reautoria construido por White (2007).
12. Se identificaron el lugar que toma cada fragmento dentro del proceso de construcción y reconstrucción de la historia de vida del autor por medio
13. Al haber finalizado la elaboración de los 10 mapas de acción-identidad, se necesitaba poder unificar la información obtenida en un solo reporte que describiera al alcoholismo como un artefacto social, es decir como un fenómeno construido por medio de la interacción cultural. La tabla Análisis de textos multimodales parte de la Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada. (2017) Beltrán-Ruiz, Mandujano-Vázquez, Sánchez-Somera y Capistran-Caballero (2017). Guías didácticas para el análisis del discurso de lo psicológico. Habla, texto e imagen. UNAM: FES Zaragoza. Permitted to organize the actions, ideas and beliefs based on the following discursive analysis categories:
 - Acción
 - Categorización: Metáfora, nominalización, control de agencia, Manipulación ontológica.
 - Maximización o minimización
 - Normalización o anormalización
14. Las categorías analíticas tuvieron el objetivo de concentrar los fragmentos acción/identidad en un sólo reporte, donde fueron descritos como partes del significado de un sólo artefacto social; alcoholismo, en lugar de un fragmento perteneciente a un relato individual.

15. A cada participante se le asignó un número del 1 al 5 y se usaron decimales para distinguir cada sub trama dentro de los mapas. Se organizaron los mapas y tablas por participante de la siguiente forma:

- Mapa de reautoria de Antes de A.A.,
- Tabla de las categorías analíticas encontradas en el mapa
- Mapa de reautoria después de A.A.
- Tabla de categorías Analíticas encontradas en el mapa

16. Haciendo uso del análisis de las entrevistas se elaboró un análisis sobre las entrevistas donde se describe el proceso ilustrado por los mapas y tablas como partes de un solo fenómeno con significados compartidos.

Análisis

En el siguiente apartado se encuentran ilustrados los mapas de Reautoria construidos a través del análisis de los relatos. Cada apartado fue dividido en 2 secciones, con base en la línea de tiempo que ocupan los eventos dentro de la trama. En el capítulo 3 se mencionó que el evento extraordinario representa un punto de división en los relatos, en este caso es la entrada a los grupos de Alcohólicos anónimos.

Por ese motivo, los apartados indican el inicio de cada uno en función de ser antes o después del contacto con los grupos de auto ayuda. Cabe recordar que cada mapa cuenta con un número de figura para ayudar al lector a no perder la continuidad. Además de las flechas que indican el avance de los fragmentos y el rumbo que toman dentro de los panoramas de acción-identidad.

Al final de cada grupo de tablas, se encontrara la tabla de análisis discursivo orientado a la acción e identidad, donde el lector puede apreciar la clasificación que tienen los fragmentos anteriormente seleccionados en los mapas. El objetivo es conocer e ilustrar la utilidad que los autores le han dado: a las acciones, pensamientos y creencias, dentro de sus historias.

Cabe aclarar que los 5 apartados cuentan con resultados expuestos de manera conjunta con el fin de construir el alcoholismo como un solo fenómeno; cuyo significado es ilustrado por medio del análisis previamente hecho.

Resultados del Participante 1: Antes A.A

FIGURA 1.1

PANORAMA DE IDENTIDAD

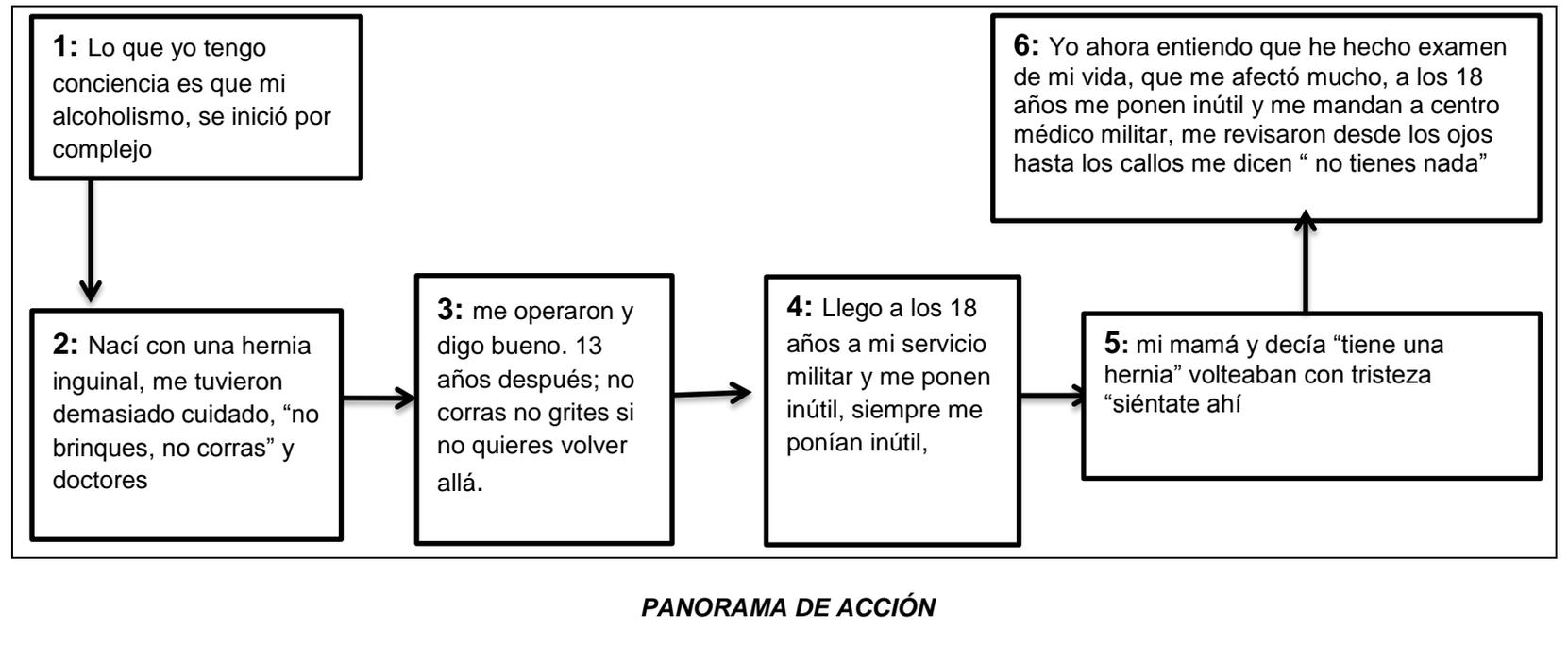


FIGURA 1.2:

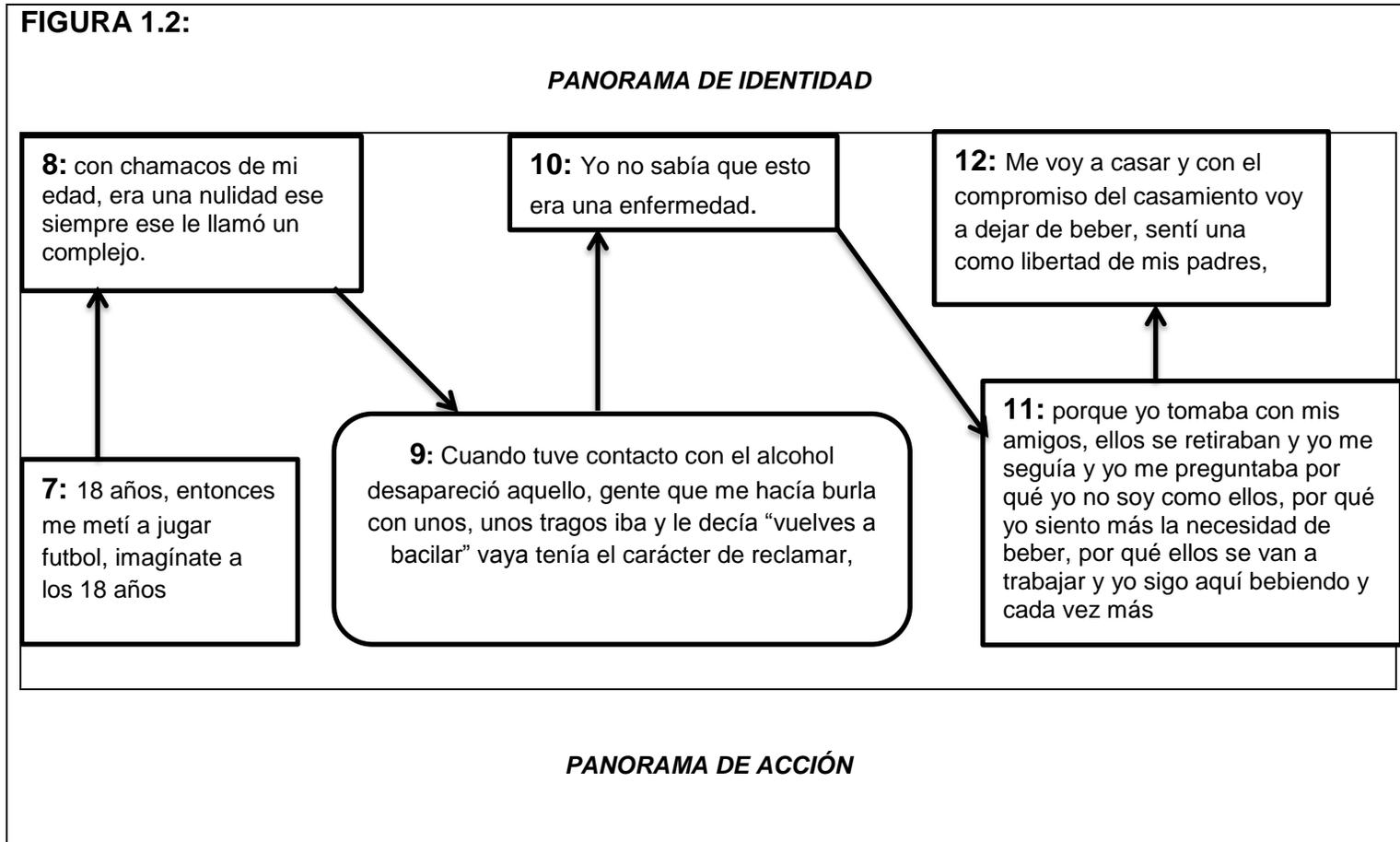
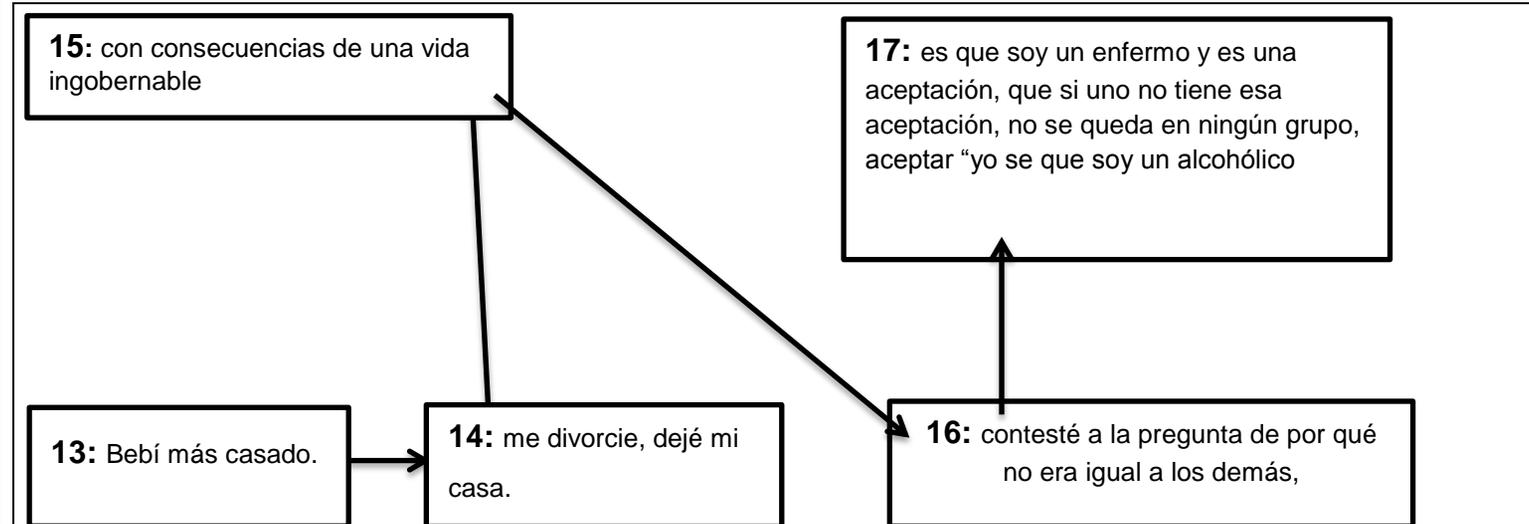


FIGURA 1.3

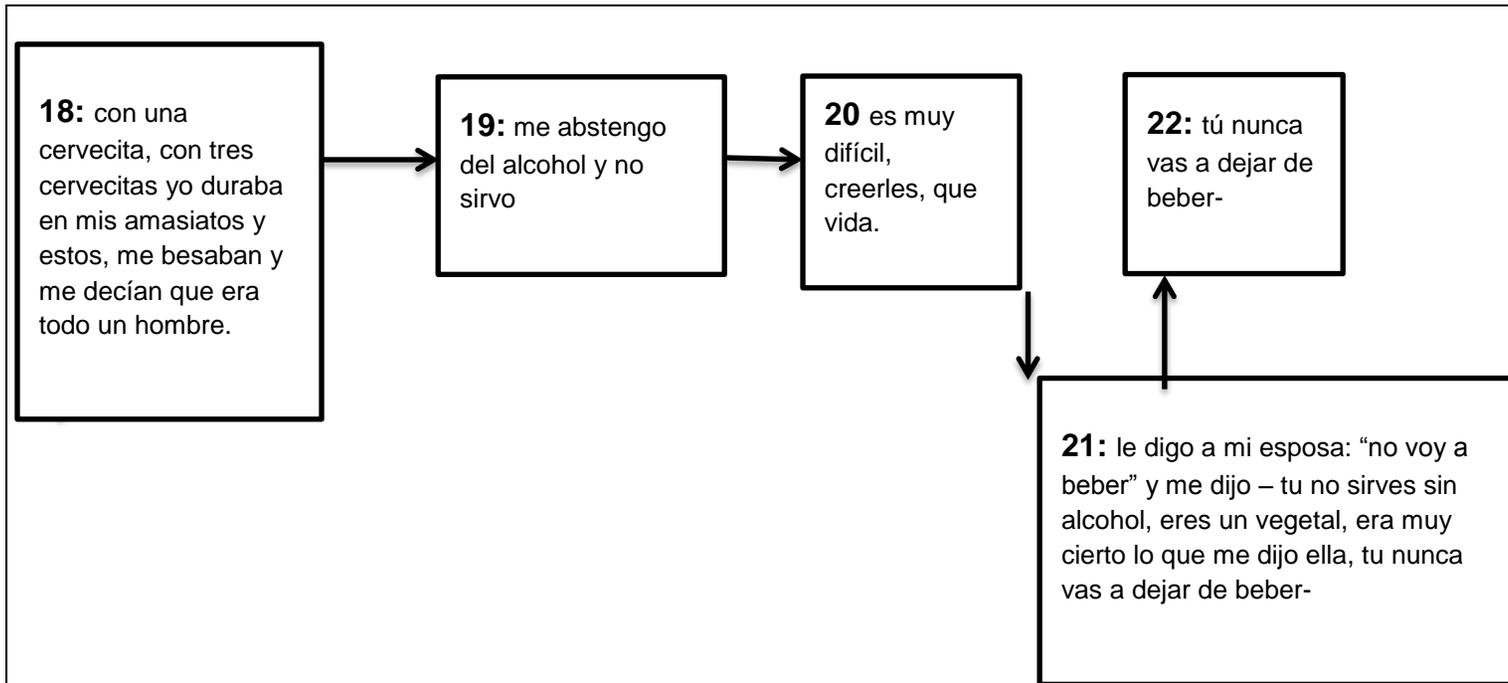
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 1.4

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 1.5:

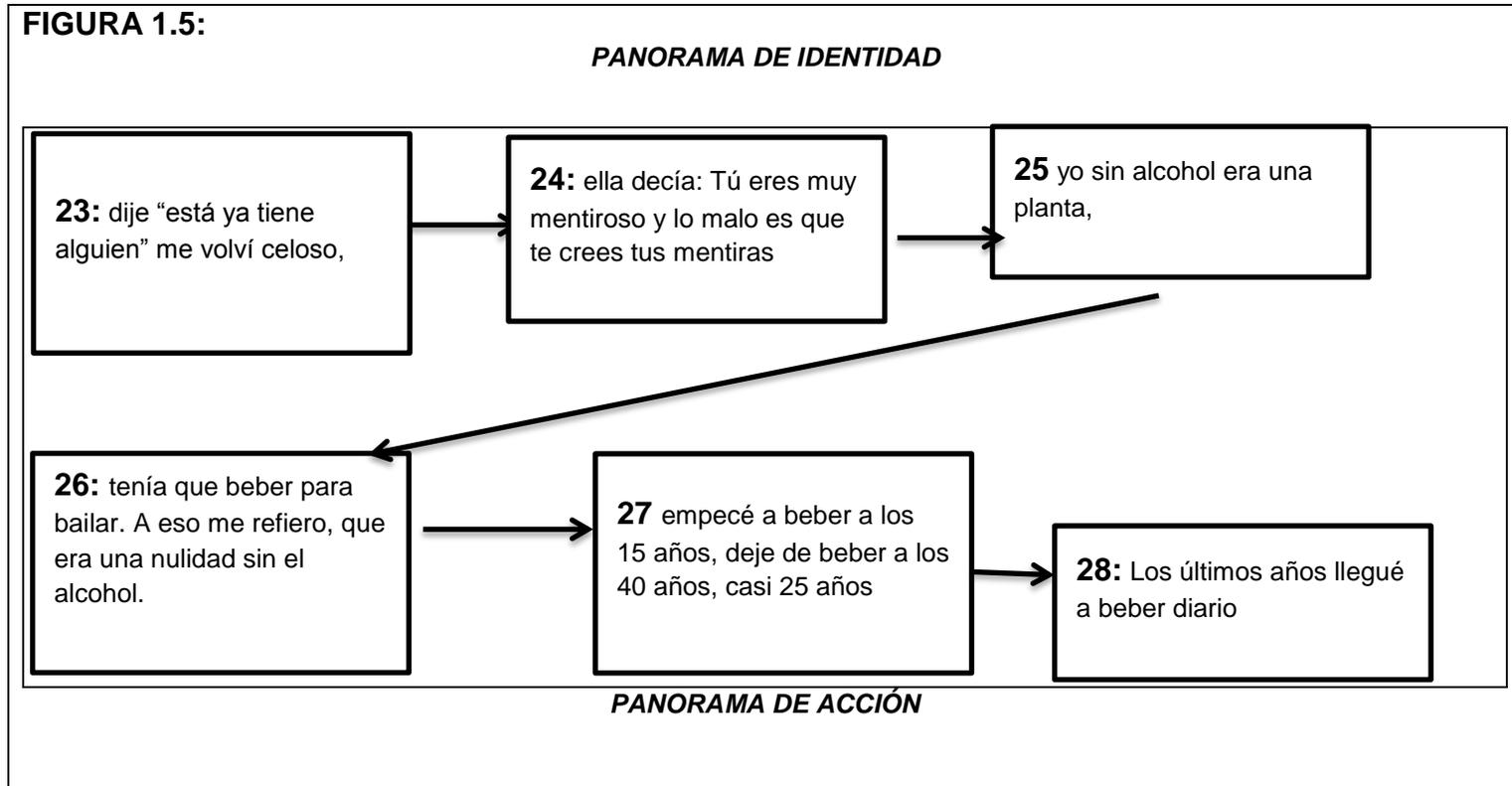


FIGURA 1.6:

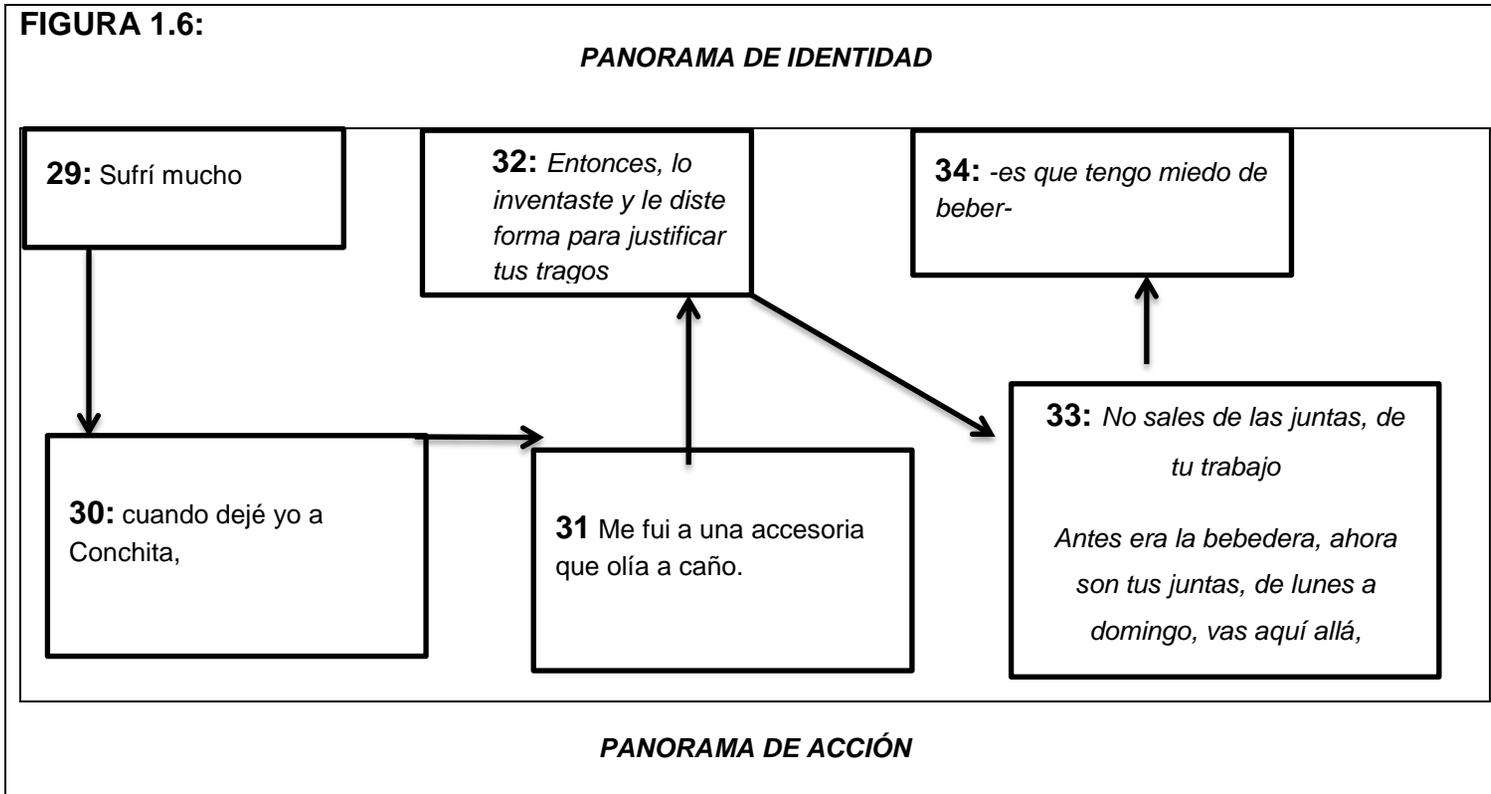
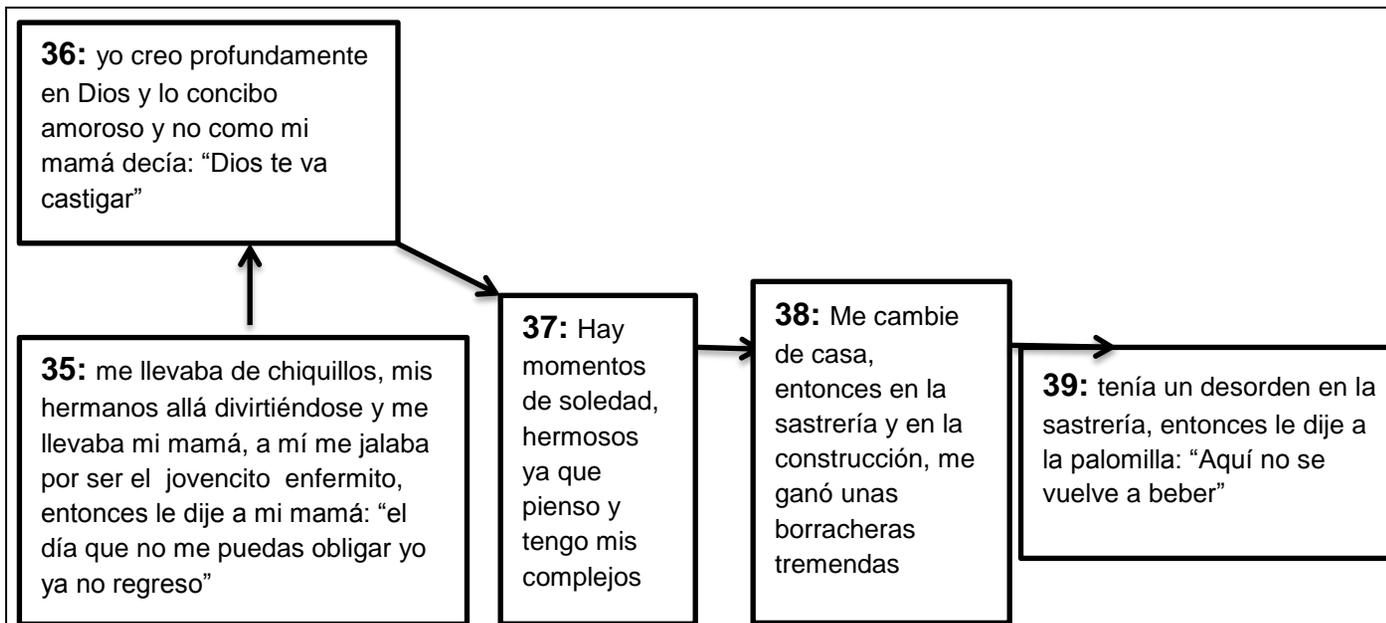


FIGURA: 1.7:

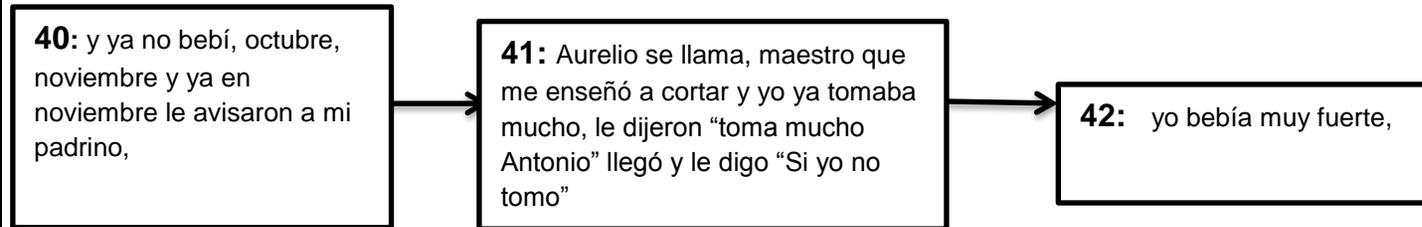
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA: 1.8:

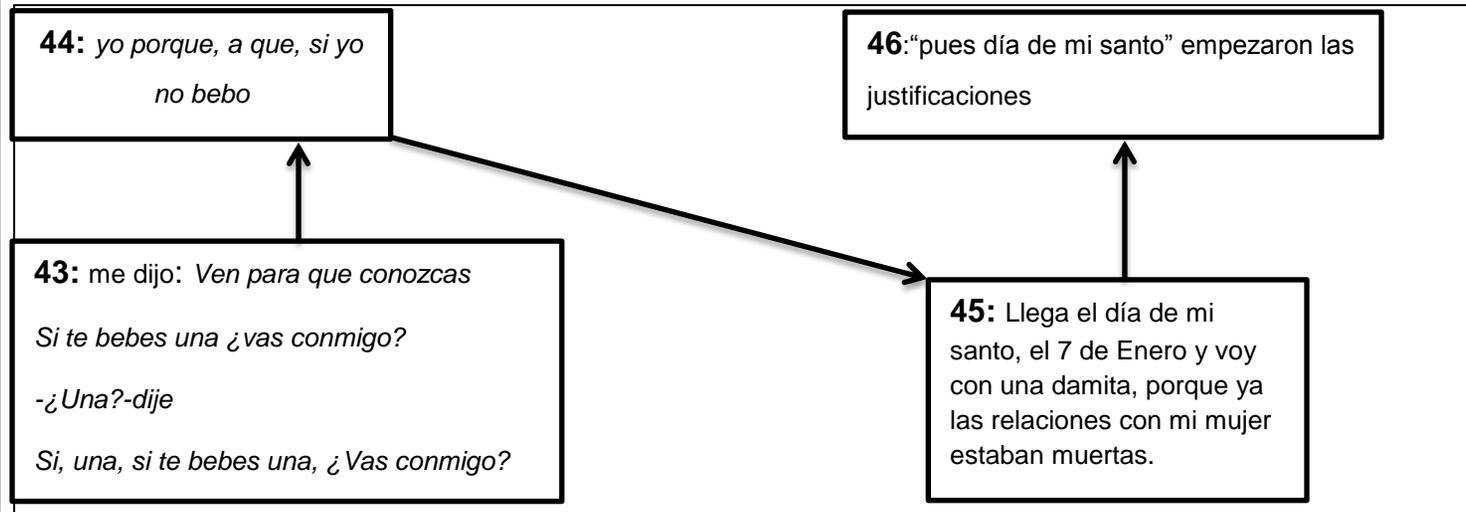
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 1.9

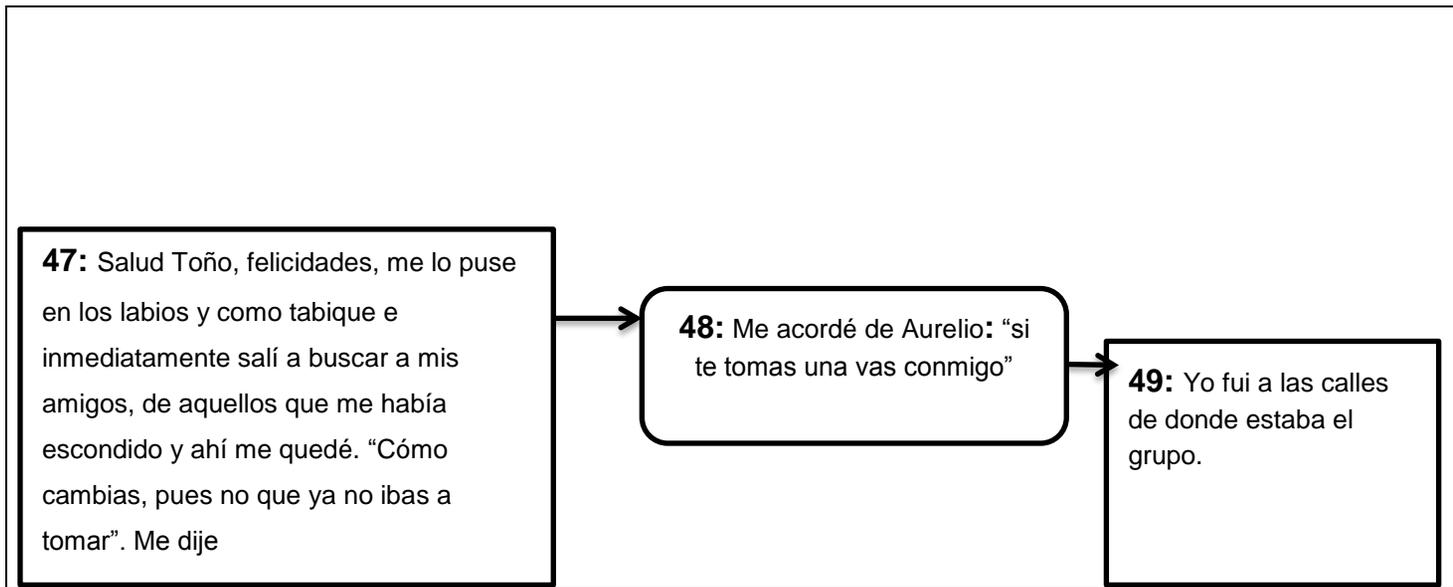
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 1.10

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narración	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i></p> <p>Ya no necesitar el alcohol en áreas de su vida donde era indispensable Aprender, sexualmente, socialmente, físicamente.</p> <p>No remplazar la obsesión: -Abandoné a Lupita mi segunda esposa por el grupo, antes era la borrachera por grupo-</p> <p>Empezar a convivir con sus seres queridos: -voy a planear mi vida-</p> <p><i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i></p> <p>Vivir sin alcohol-tienes que aprender a vivir sin alcohol-</p>
Categorización <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i></p> <p>El que va A.A es porque principalmente quiere dejar de beber.- “¿Usted que amigo? ¿Quiere dejar de beber?” Y le contesto molesto: “por eso estoy aquí”</p> <p><i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i></p> <p>Hay consecuencias negativas si sigue bebiendo pero hay una forma de evitarlo: “Si te quieres seguir dándote en la madre, vete, todas las cantinas está esperándote, pero si quieres dejar de beber y vivir una vida diferente te esperamos”</p>
Normalización y anormalización <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿Se enlistan tres elementos para construir sucesos o acciones como comunes/no comunes?</i></p> <p>-dicen que el alcoholismo es incurable, progresivo y mortal-</p> <p><i>Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?</i></p> <p>El alcohólico los sigue siendo pero ahora puede controlar su necesidad por beber-si el alcohol, como te platicué era necesario, socialmente, sexualmente, como se convirtió después; pues no es un enemigo, el enemigo está una botella tapada, yo soy el que la destapa, es una cosa inerte, un líquido, que yo tengo que verlo así, cuando hay una oportunidad</p> <p><i>Guión preferido.</i></p> <p>La Alcoholismo es la cubierta para un problema personal -Así ha pasado mi vida en los grupos y aprendiendo a vivir sin alcohol, analizando que yo tenía muchos complejos de inferioridad-</p>

Resultados del Participante 1- Después A.A.

FIGURA 1.11

PANORAMA DE IDENTIDAD

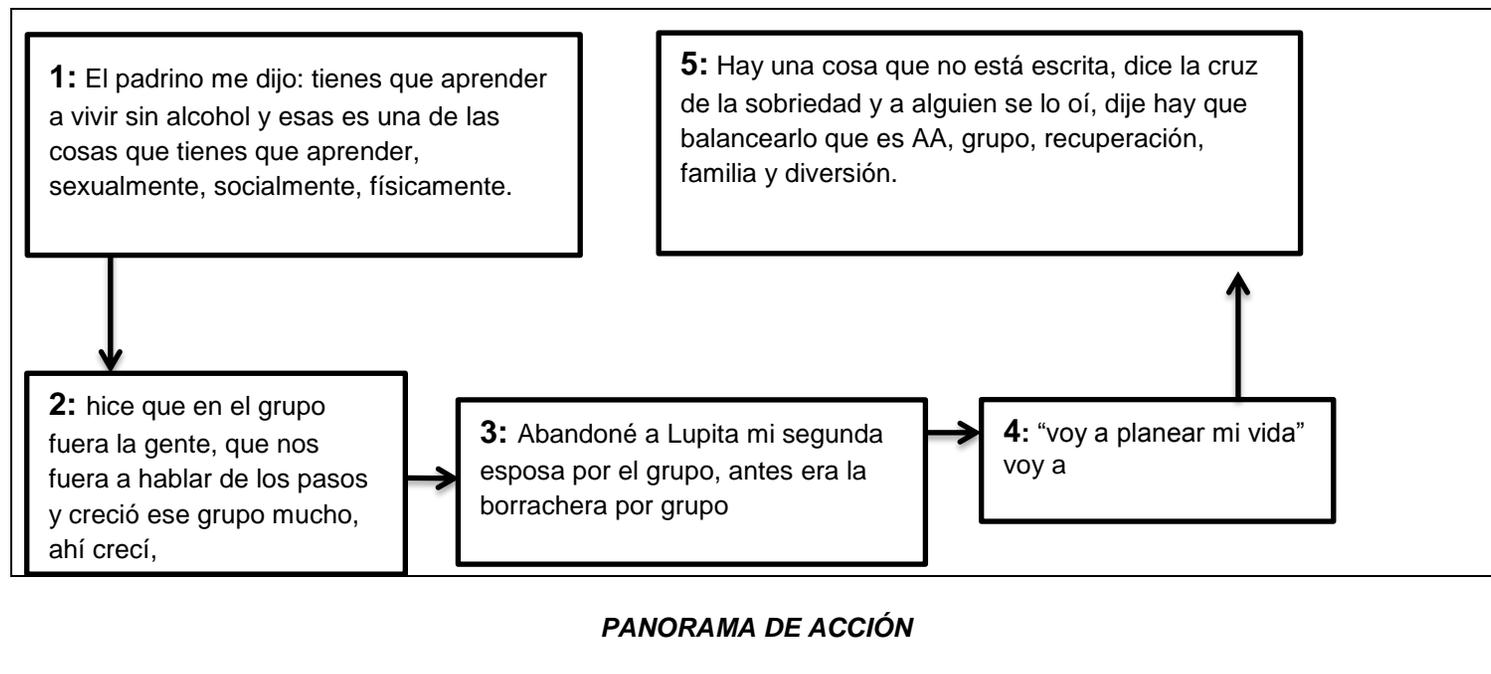


FIGURA 1.12:

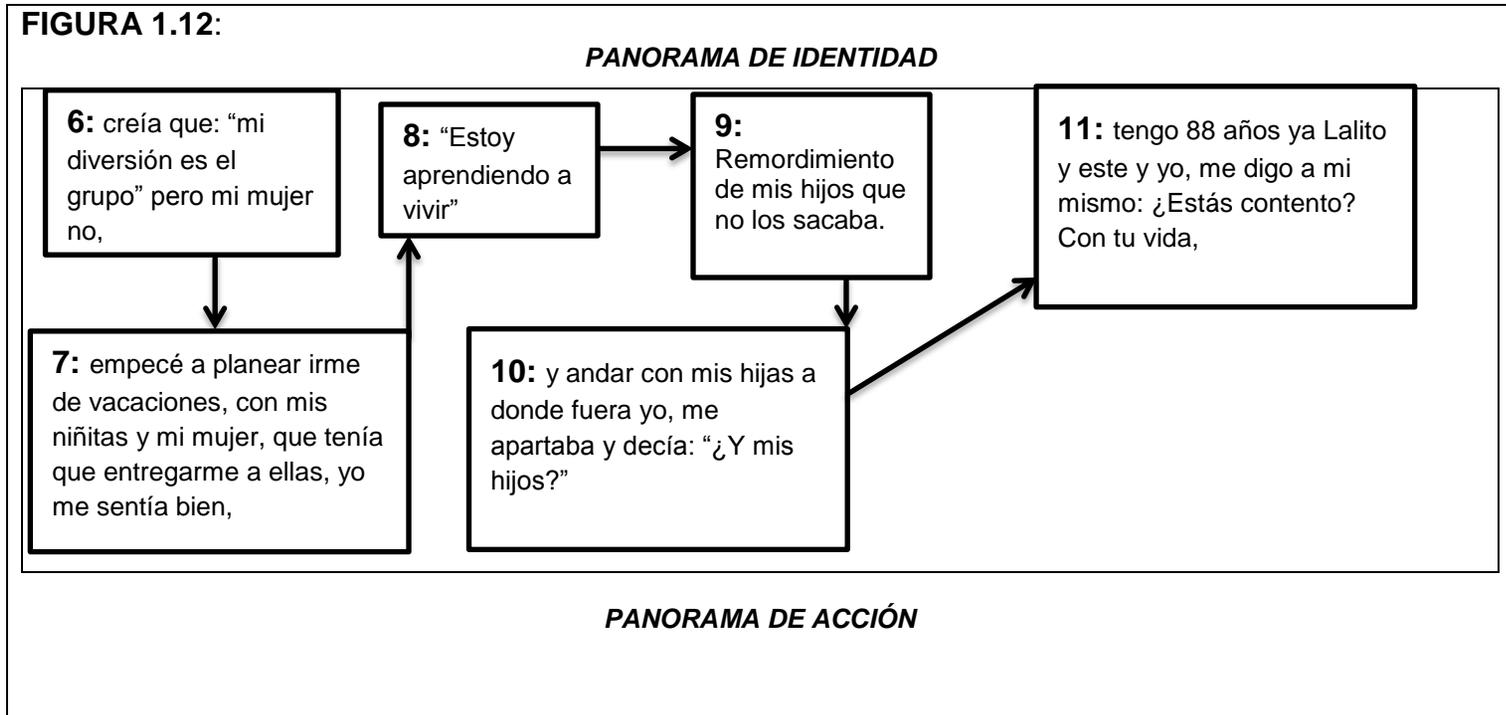
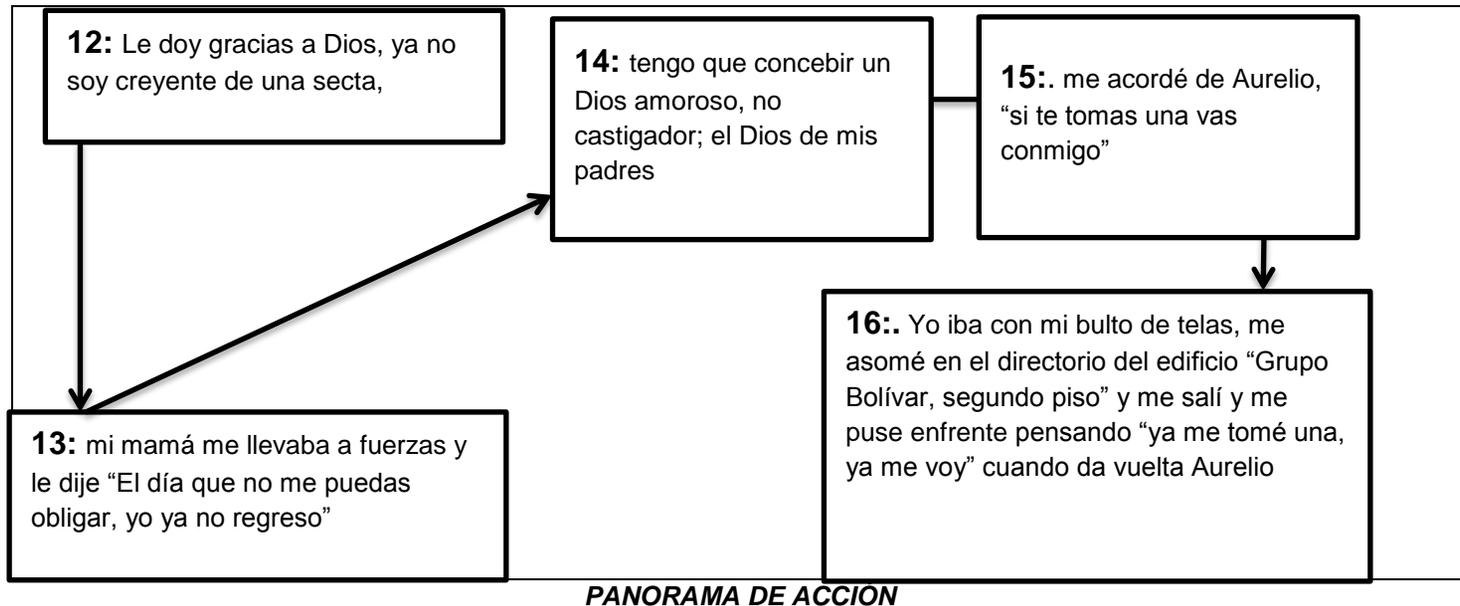


FIGURA 1.13:

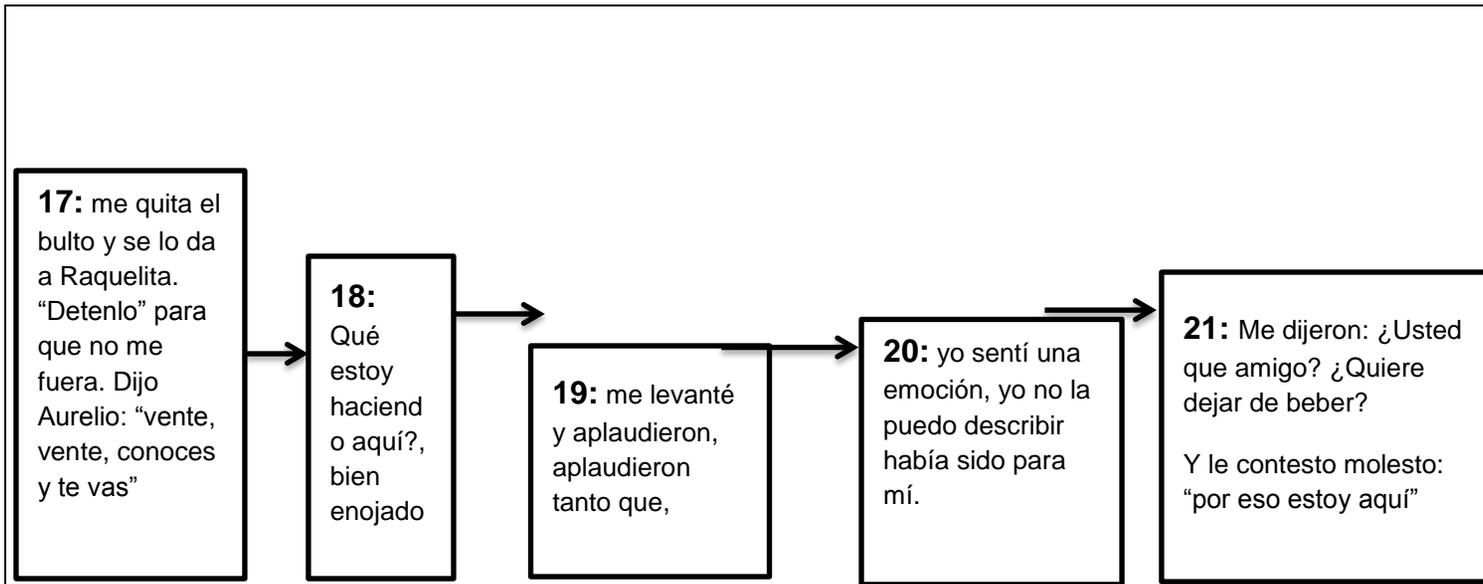
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCION

FIGURA 1.14

PANORAMA DE ACCIÓN



PANORAMA DE ACCIÓN

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN- IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
<p>Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narración</p>	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i></p> <p>La debilidad como origen :-mi alcoholismo, se inició por complejo de debilidad-</p> <p>El compromiso podría detener el alcoholismo: Me voy a casar y con el compromiso del casamiento voy a dejar de beber</p> <p>El alcohol se convierte en un medio para que el individuo se sienta funcional en ámbitos de su vida-me abstengo del alcohol y no sirvo-</p> <p><i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i></p> <p>No poder controlar su forma de beber alcohol</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i></p> <p>-El beber alcohol le da una sensación de fortaleza en comparación a la debilidad que sintió desde joven-</p> <p><i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i></p> <p>Su debilidad física fue algo que su madre le hizo creer desde pequeño-Me dijeron que no estaba enfermo-</p> <p><i>¿Qué acción se promueve con la forma en la que se le llama al suceso u objeto?</i></p> <p>El Valor como efecto del alcohol: Cuando tuve contacto con el alcohol desapareció aquello, sobre todo Lalo, gente que me hacía burla con unos, unos tragos iba y le decía “vuelves a bacilar” vaya tenía el carácter de reclamar,</p>

	<p><i>¿Quién convoca a quién a la acción?</i></p> <p>Una de las amistad del autor le plantea como el autor estaba bebiendo en exceso y su incapacidad de parar</p> <p><i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i></p> <p>-Yo no sabía que esto era una enfermedad.-</p> <p><i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i></p> <p>La palabra ingobernable hace alusión a la falta de control o que la necesidad de beber puedan más que la voluntad de la persona:-una vida ingobernable-</p> <p><i>¿En la descripción que entidades se constituyen?</i></p> <p>El estado de intoxicación le hacía percibir que las burlas y complejos ya no estaban: Cuando tuve contacto con el alcohol desapareció aquello, sobre todo Lalo, gente que me hacía burla</p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	<p><i>¿Cómo se construyen descripciones que maximizan o minimizan el suceso u objeto? ¿Qué papel juega esto para promover/desacreditar una acción?</i></p> <p>– tu no sirves sin alcohol, eres un vegetal, era muy cierto lo que me dijo ella, tu nunca vas a dejar de beber</p> <p>- yo bebía muy fuerte-</p> <p><i>¿Cómo se le puede restar importancia o hacer que parezca aceptable?</i></p> <p><i>Ven para que conozcas</i></p> <p><i>Si te bebes una ¿vas conmigo?</i></p>

	<p>-¿Una?-</p> <p>Si, una, si te bebes una, ¿Vas conmigo?</p>
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿La descripción realizada presenta el suceso u objeto como normal y natural? O</i></p> <p><i>¿Cómo anormal, sospechoso o problemático?</i></p> <p>porque yo no soy como ellos, porque yo siento más la necesidad de beber, porque ellos se van a trabajar y yo sigo aquí bebiendo y cada vez más</p> <p><i>¿Cómo se construye la descripción de una acción para presentarla como una desviación?</i></p> <p>Negación: le dijeron “toma mucho Antonio” llegó y le digo “ Si yo no tomo”</p> <p><i>Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?</i></p> <p>A pesar que el autor creía que iba a beber menos estando casado-Bebí más casado.-</p> <p><i>¿En qué se hace hincapié?</i></p> <p>es que soy un enfermo y es una aceptación, que si uno no tiene esa aceptación, no se queda en ningún grupo, aceptar “yo se que soy un alcohólico</p>

Resultados del Participante 2: Antes A.A.

FIGURA 2.1:

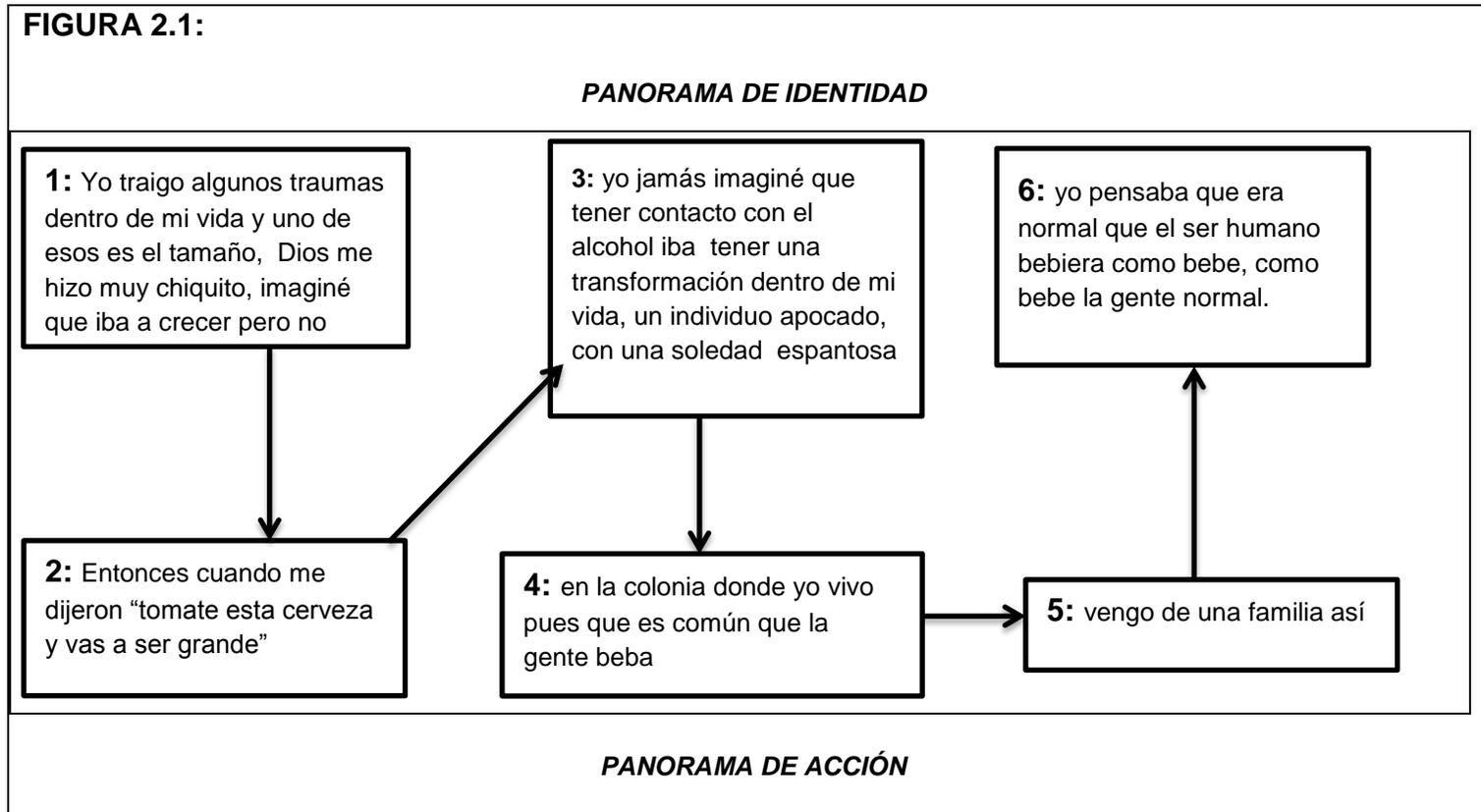
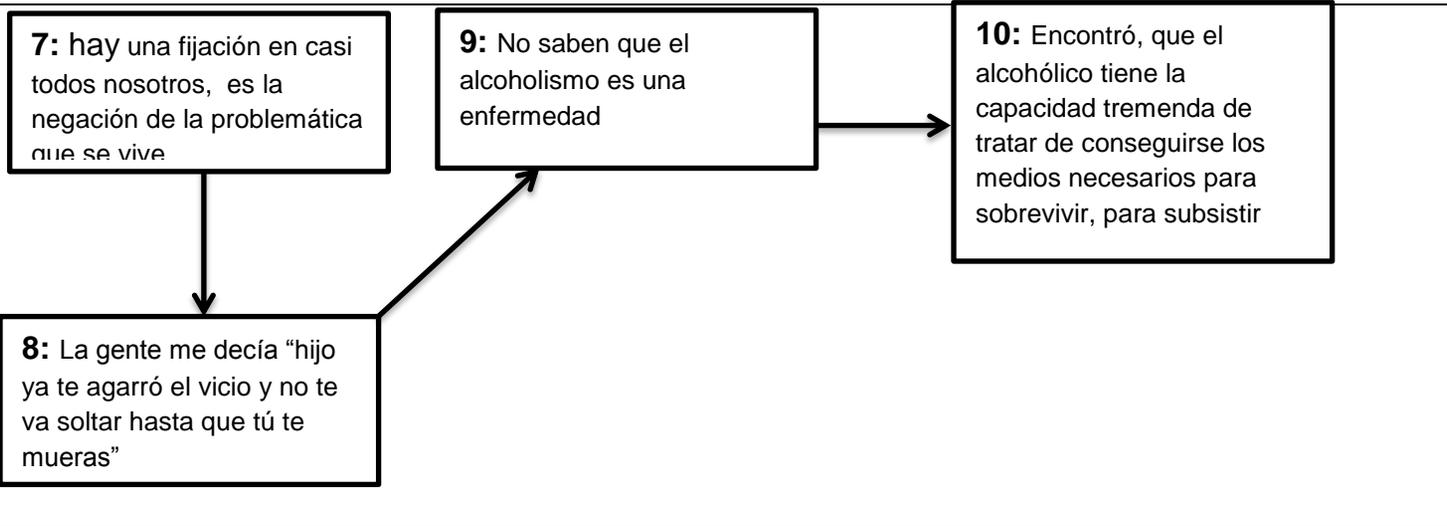


FIGURA 2.2

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE IDENTIDAD

FIGURA 2.3

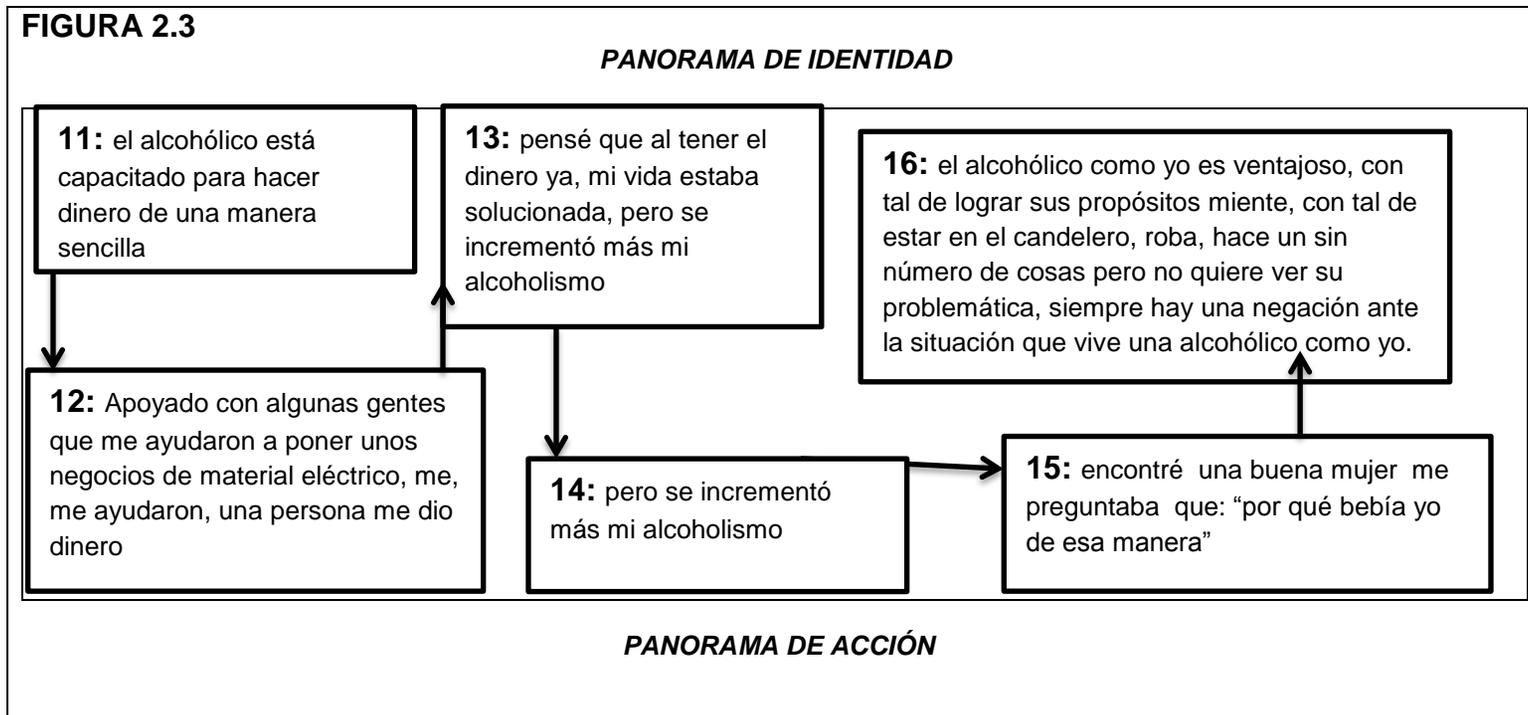
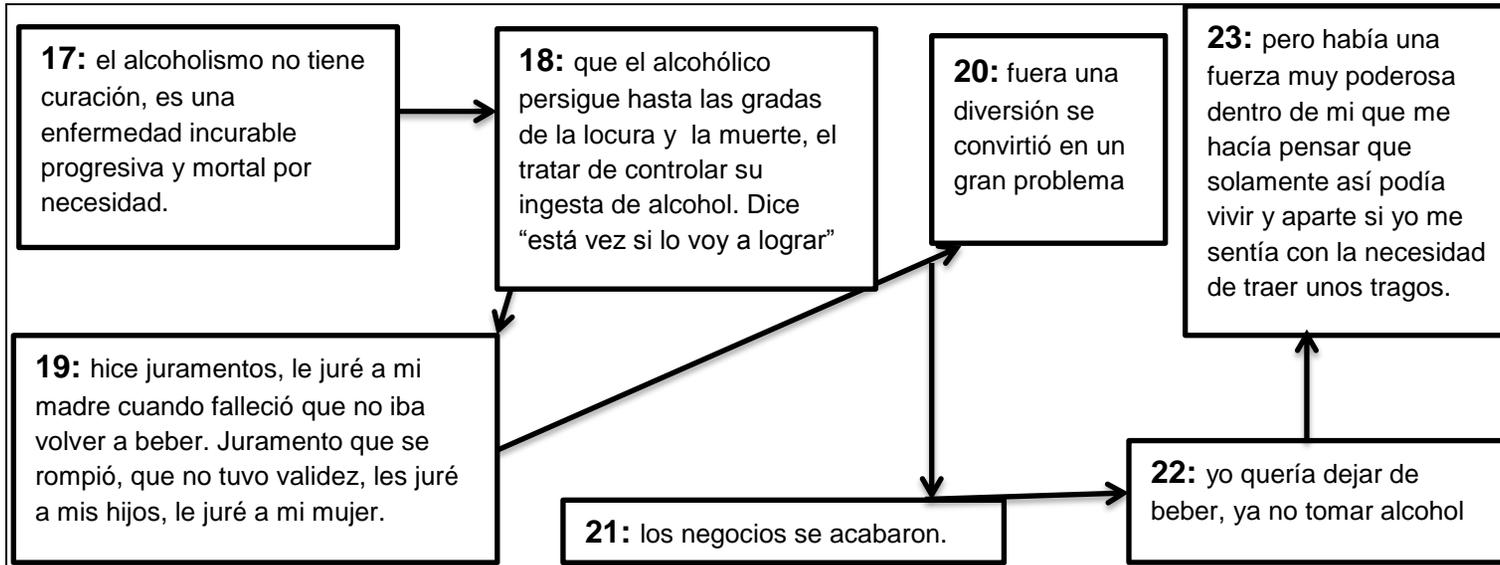


FIGURA 2.4:

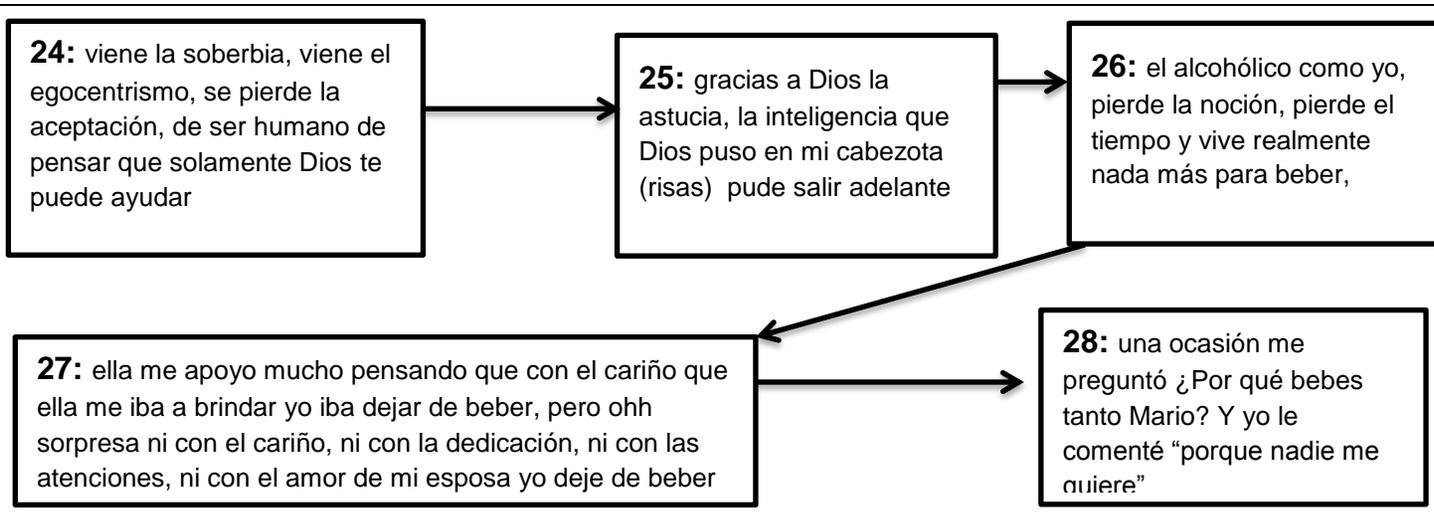
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 2.5:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 2.6:

PANORAMA DE IDENTIDAD

29: Hay ciertas características, que tiene el alcohólico como yo, es mentiroso, es ventajoso, es ratero, muchas características, es flojo, es enamorado como las "hilachas"

30: vino una separación, mi mujer muchas veces me amenazó con abandonarme, vinieron los hijos, yo tengo 10 hijos con mi esposa, tengo, bueno ahorita yo te digo lo demás, tengo 10 hijos con mi esposa, cuando teníamos 5 hijos, mi mujer tomó una decisión, ya me lo había advertido

31: *¿Qué prefieres tu alcohol? Tu botella o tu familia*

Y lógicamente la respuesta inmediata fue comentarle y decirle

-Josefina qué preguntas tan tontas me dices, tú ya sabes por lo que yo me voy a decidir-

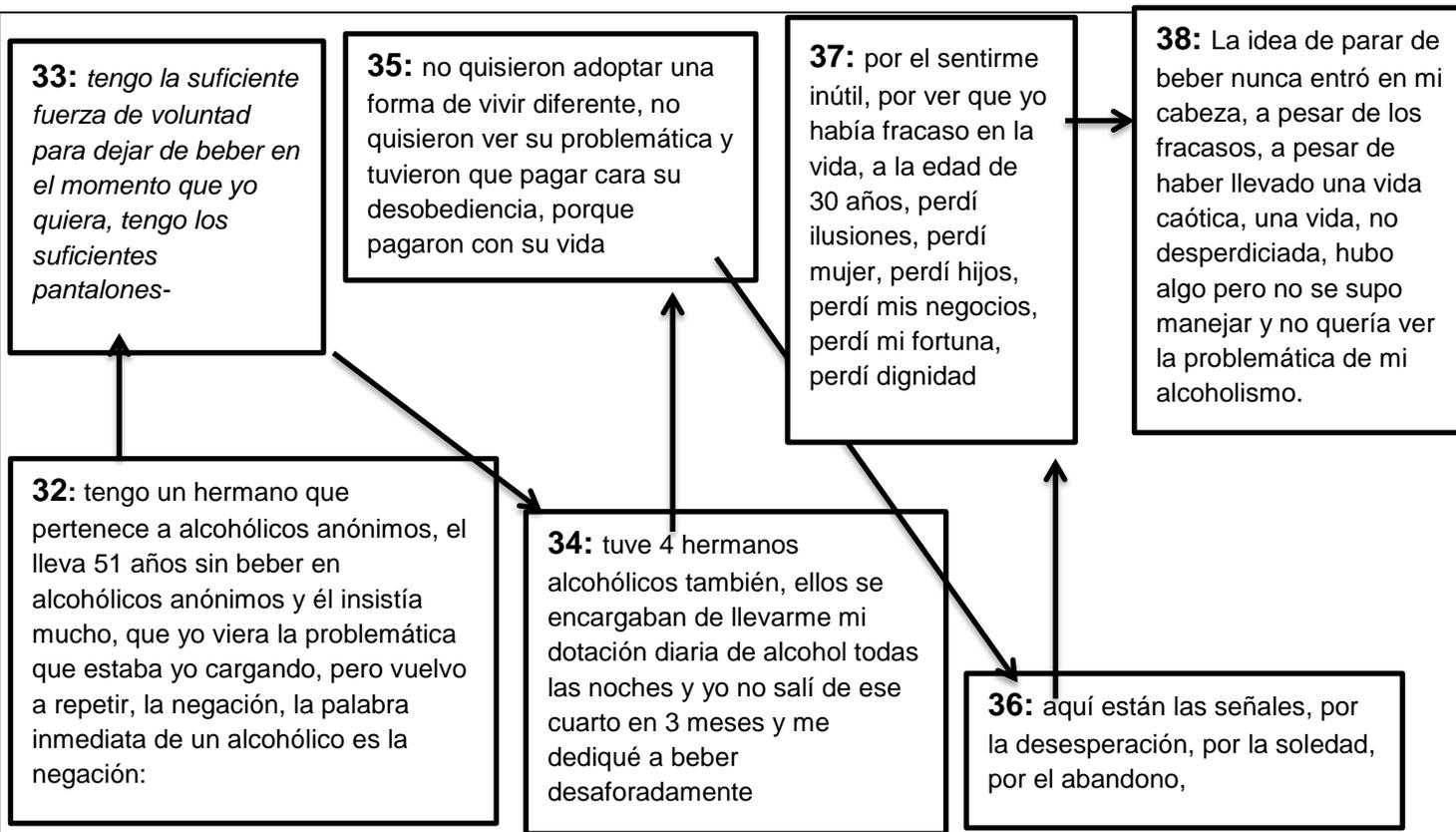
Y ella con mucha ilusión abrió sus ojos y dijo tu "tu familia" y dije

Yo me voy a decidir por mi botella y si te quieres ir, vete.

PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 2.7:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 2.8:

PANORAMA DE IDENTIDAD

39: *Ve este cuarto, mira, es de un alcohólico y tú eres un alcohólico*

40: Con ayuda de mi hermano que estuvo insiste e insiste, él tuvo la fortuna de conocer alcohólicos anónimos, una año antes, antes que yo e inmediatamente empezó a trabajar conmigo a tratar de acercarme a un grupo de AA.

41: no pude parar un vómito y me sentí fatal y entonces fue que pedí ayuda a mi hermano; para que me llevara a alcohólicos anónimos, aun en contra de mi voluntad

PANORAMA DE ACCIÓN

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN- IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
<p>Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narración</p>	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i> Beber para sentirse Grande Como se bebe en ciertos contextos Casarse como intento de control de la forma de beber Jurar como intento de control de la forma de beber Dejar de intentar controlar Abandono de todo por seguir bebiendo <i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i> La historia antes de A.A. resalta el intento por controlar la forma de Beber</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia ➤ (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i> -tengo la suficiente fuerza de voluntad para dejar de beber en el momento que yo quiera, tengo los suficientes pantalones</p> <p><i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i> Al usar la palabra “sencilla” se hace referencia a una capacidad de hacer algo con mayor facilidad -el alcohólico está capacitado para hacer dinero de una manera sencilla-</p> <p><i>¿Qué acción se promueve con la forma en la que se le llama al suceso u objeto?</i> -alcohólico como yo, es mentiroso, es ventajoso, es ratero-</p> <p><i>¿Quién convoca a quién a la acción?</i> <i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i> -No saben que el alcoholismo es una enfermedad- el alcoholismo no tiene curación, es una enfermedad incurable progresiva y mortal por necesidad.-</p> <p><i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i> -que el alcohólico persigue hasta las gradas de la locura y la muerte, el tratar de controlar su ingesta de alcohol. Dice “está vez si lo voy a lograr”- Las granadas son artefactos que estallan sin el seguro, el autor agrega los adjetivos: muerte y locura para</p>

	<p>comparar la inestabilidad y resultado del alcohol la ser ingerido sin medida. <i>¿Cómo es utilizado el control de agencia en la promoción de determinados tipo de explicaciones?</i> <i>¿Existen nominalizaciones, promotores de intenciones?</i> -los negocios se acabaron.- -La idea de parar de beber nunca entró en mi cabeza,- -no pude parar un vómito- <i>¿Qué fenómenos determinados da importancia la descripción realizada y cuales ignora/rechaza que son potencialmente relevantes?</i> La idea de parar de beber nunca entró en mi cabeza, a pesar de los fracasos, a pesar de haber llevado una vida caótica, una vida, no desperdiciada, hubo algo pero no se supo manejar y no quería ver la problemática de mi alcoholismo. <i>¿En la descripción que entidades se constituyen?</i> La descripción de sucesos con respecto al avance del alcoholismo dentro de la vida del autor.</p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	<p><i>¿Cómo se construyen descripciones que maximizan o minimizan el suceso u objeto?</i> -fuera una diversión se convirtió en un gran problema- <i>¿Qué papel juega esto para promover/desacreditar una acción?</i> no quisieron adoptar una forma de vivir diferente, no quisieron ver su problemática y tuvieron que pagar cara su desobediencia, porque pagaron con su vida <i>¿Cómo se describe para que parezca espantoso, malo o condenable?</i> -alcohólico como yo, es mentiroso, es ventajoso, es ratero- -el alcohólico como yo, pierde la noción, pierde el tiempo y vive realmente nada más para beber- -Ve este cuarto, mira, es de un alcohólico y tú eres un alcohólico- .-el alcoholismo no tiene curación, es una enfermedad incurable progresiva y mortal por necesidad.- <i>O en su lado opuesto ¿Cómo se le puede restar importancia o hacer que parezca aceptable?</i></p>
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿La descripción realizada presenta el suceso u objeto como normal y natural? O ¿Cómo anormal, sospechoso o problemático?</i> -yo pensaba que era normal que el ser humano bebiera como bebe, como se bebe la gente normal- -vengo de una familia así- <i>¿Se utilizan estructuras de contraste para describir la normalidad (regularidad) o anormalidad?</i> -en la colonia donde yo vivo pues que es común que la gente beba- -en mi familia todos eran así- <i>¿Se enlistan tres elementos para construir sucesos o acciones como comunes/no comunes? ¿Cómo se constituye el carácter metódico o común de la acción?</i></p>

-viene la **soberbia, viene el egocentrismo, se pierde la aceptación**, de ser humano de pensar que solamente Dios te puede ayudar-

-alcohólico como yo, **es mentiroso, es ventajoso, es ratero-**

-aquí están las señales, **por la desesperación, por la soledad, por el abandono**, por el sentirme inútil, por ver que yo había fracaso en la vida-

O ¿Cómo se construye la descripción de una acción para presentarla como una desviación?

Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?

Así como tuvo cabeza para hacer negocios exitosos, su forma de beber se lo quitó todo.

¿En qué se hace hincapié?

-pensé que al tener el dinero ya, mi vida estaba solucionada, pero se incrementó más mi alcoholismo-

-el alcohólico como yo es ventajoso, con tal de lograr sus propósitos miente, con tal de estar en el candelero, roba, hace un sin número de cosas pero no quiere ver su problemática, siempre hay una negación ante la situación que vive una alcohólico como yo-

¿Cuáles son las acciones relevantes en/entre turnos de los hablantes?

Es un solo hablante.

¿Cuál es la versión que se da del suceso?

-a la edad de 30 años, perdí ilusiones, perdí mujer, perdí hijos, perdí mis negocios, perdí mi fortuna, perdí dignidad-

-yo jamás imagine que tener contacto con el alcohol iba tener una transformación dentro de mi vida, un individuo apocado, con una soledad espantosa-

Guión preferido.

Yo tenía todo: Soy un hombre con suerte, tenía Mujer, hijos, negocios y por no saber controlar mi forma de beber lo perdí todo.

Resultados del Participante 2: Después De A.A.

FIGURA 2.9:

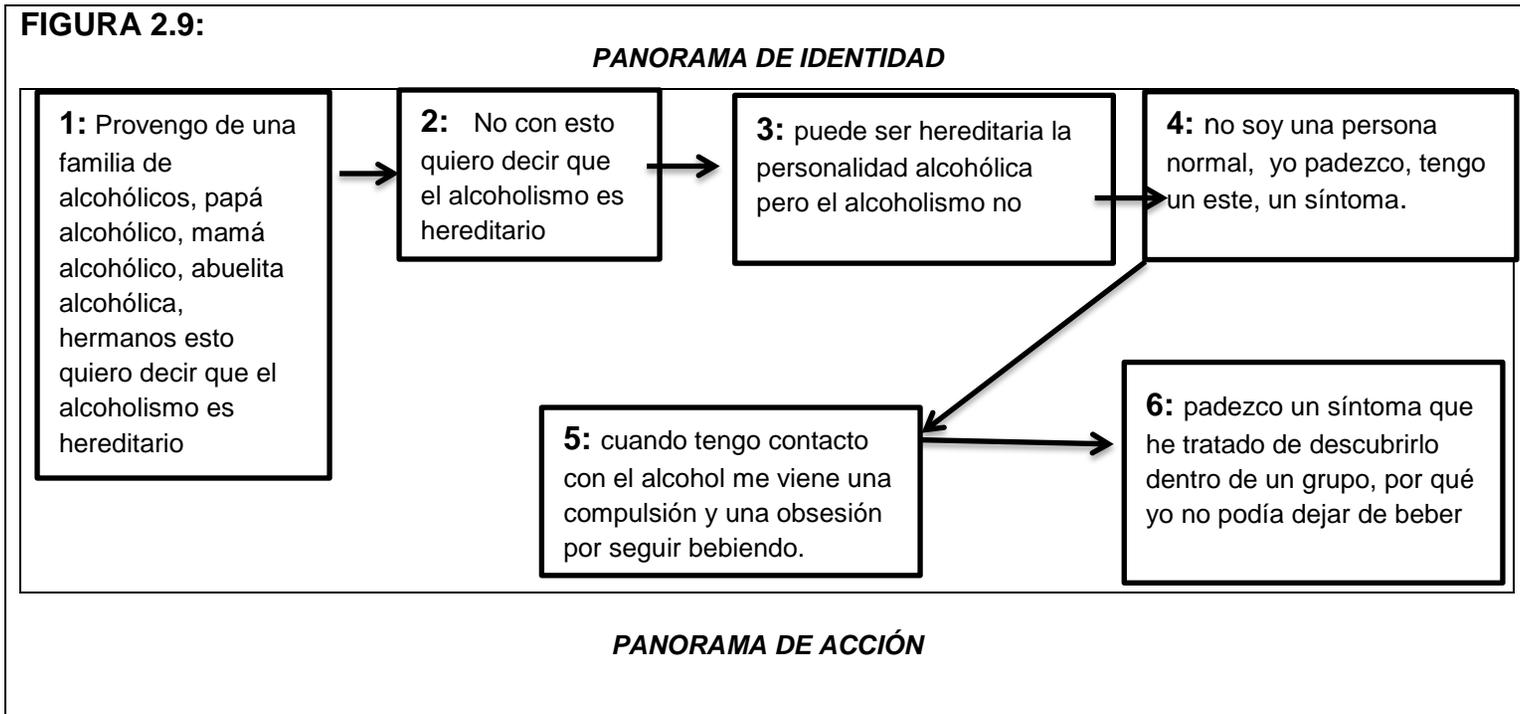


FIGURA 2.10:

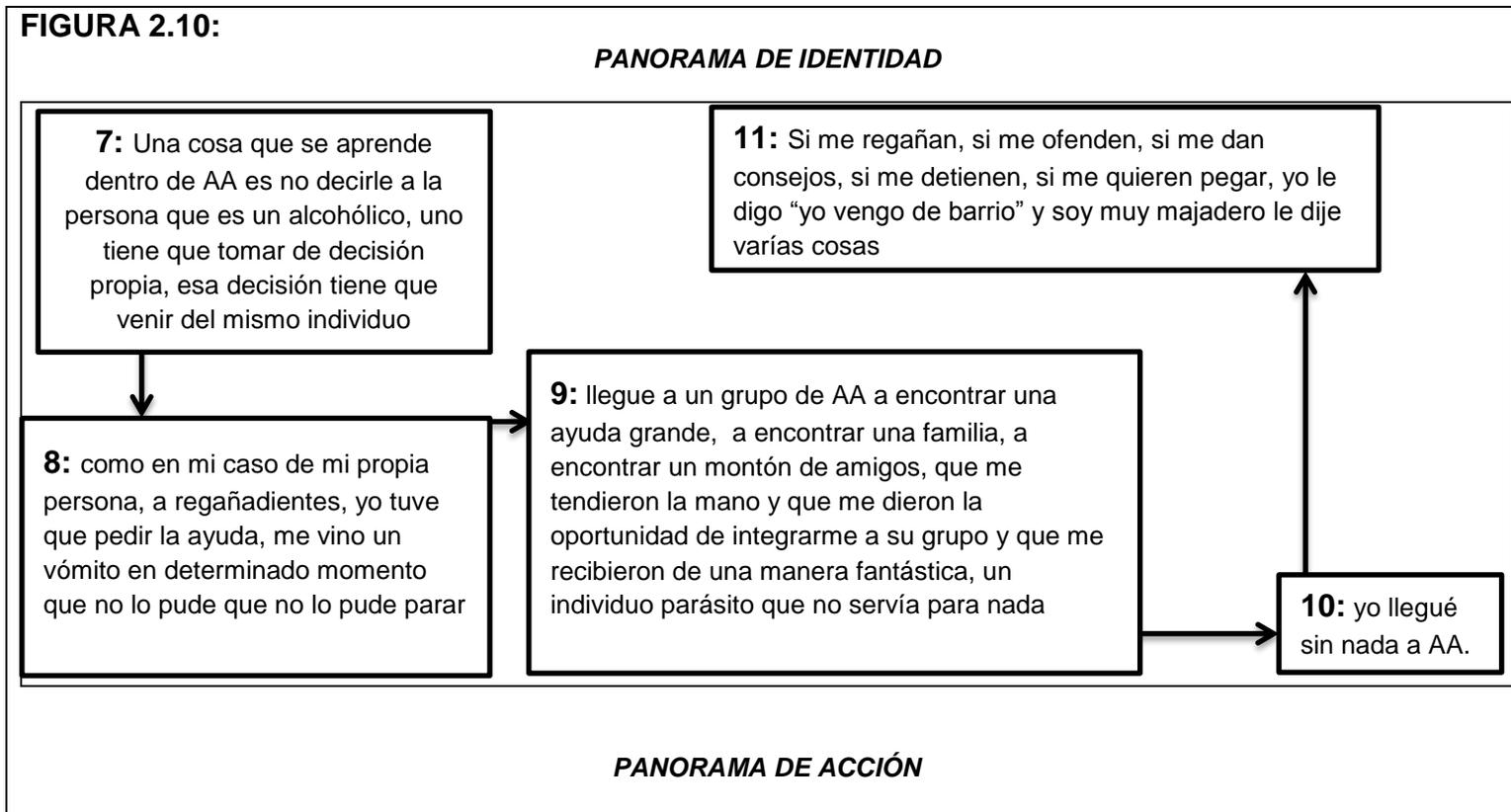
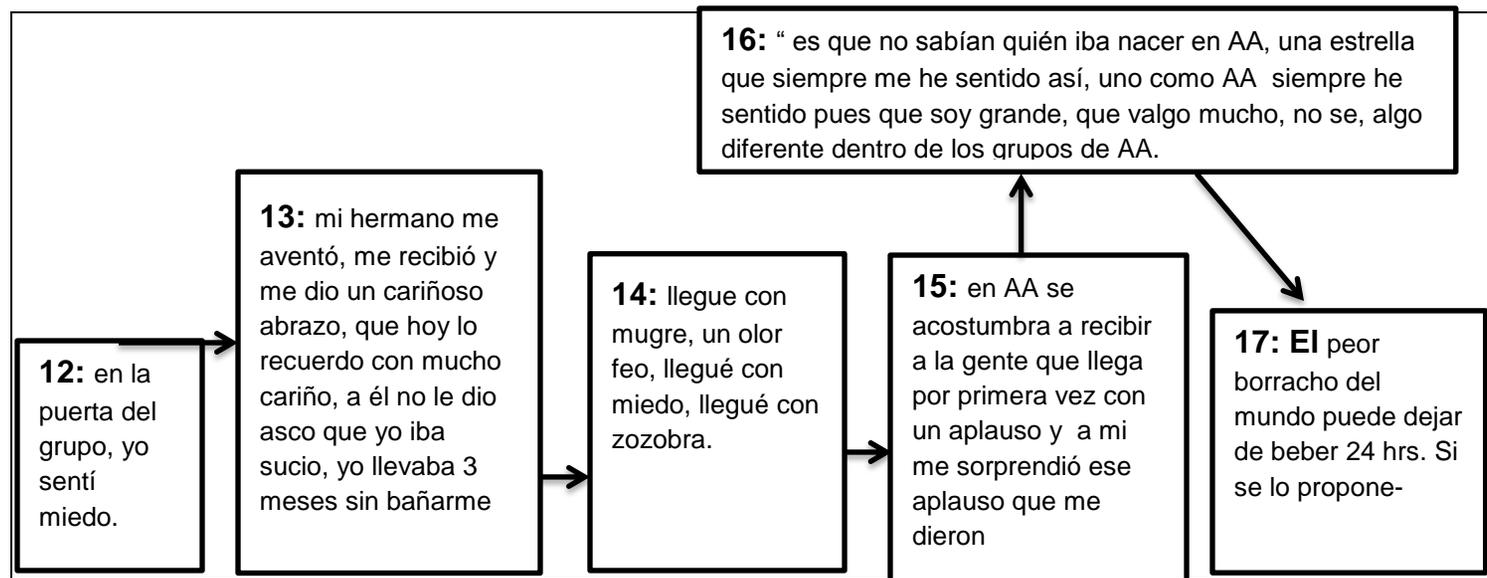


FIGURA 2.11

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 2.12:

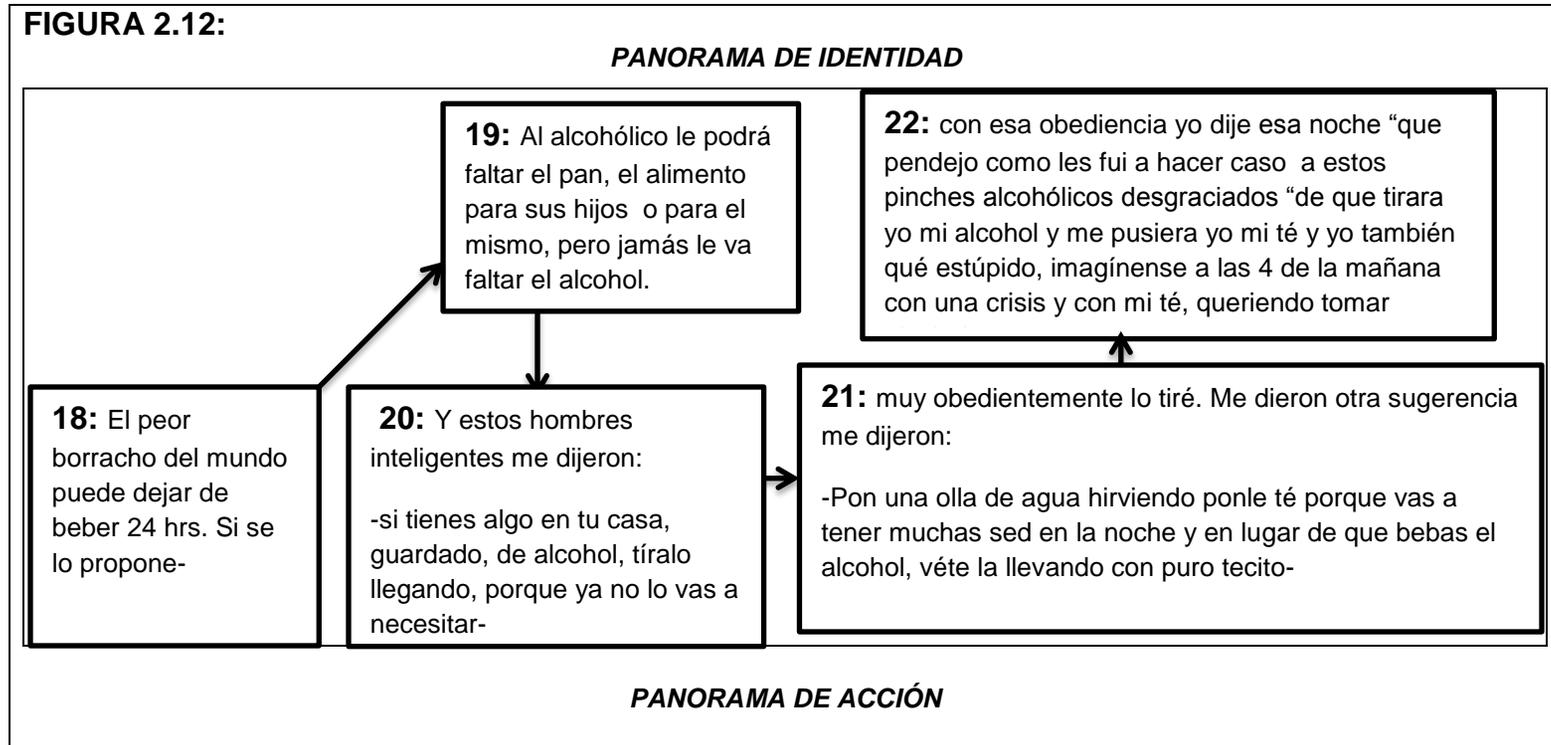
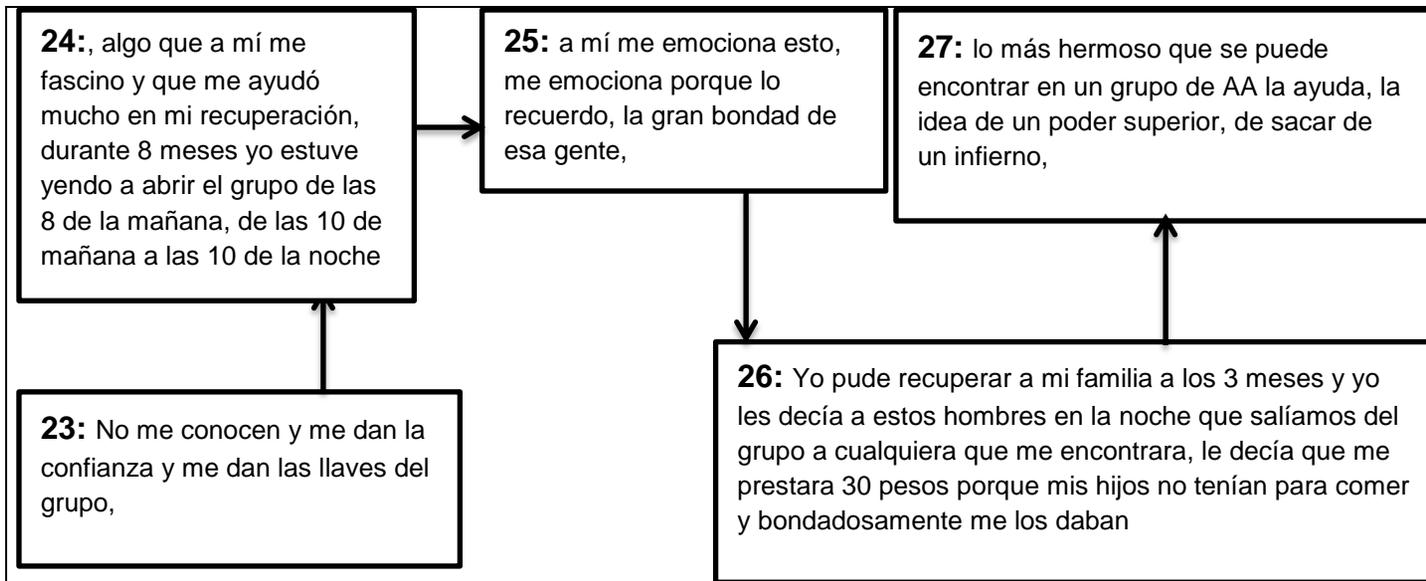


FIGURA 2.13:

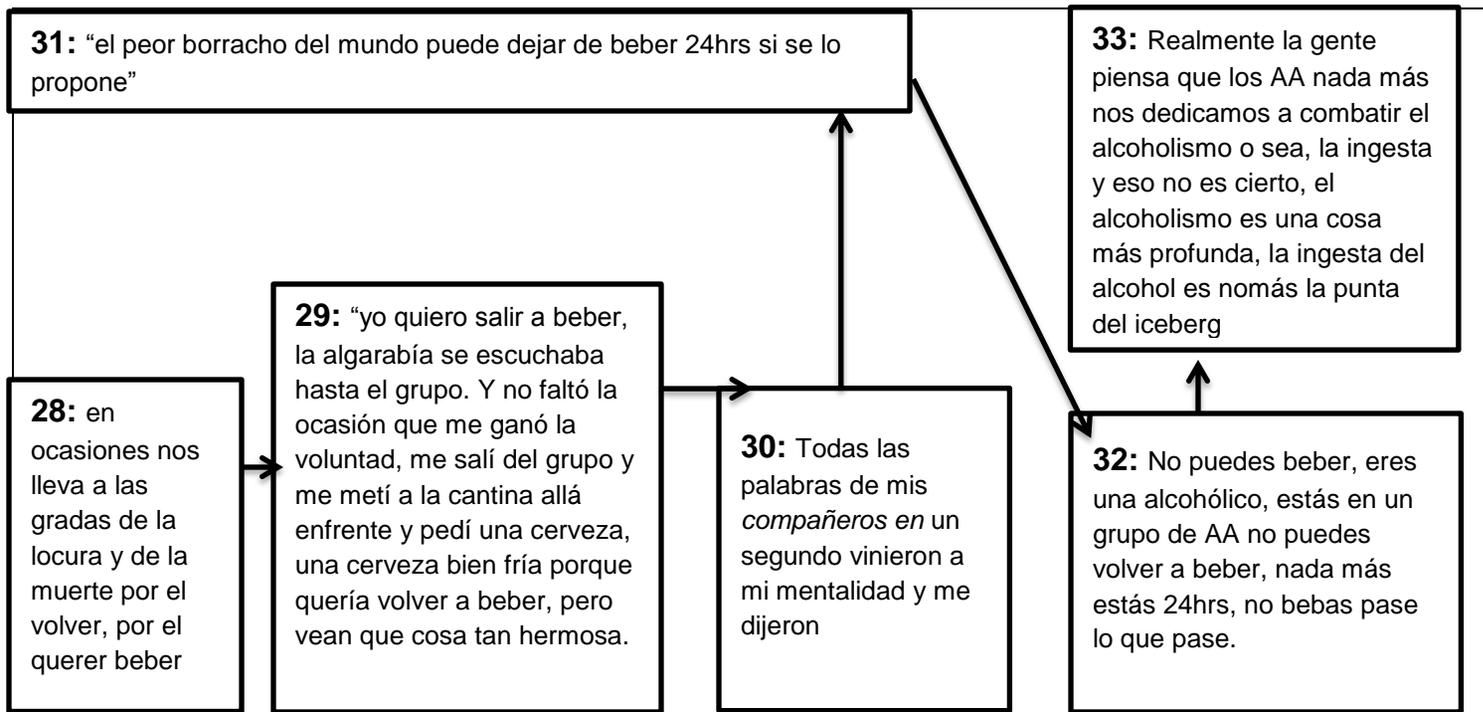
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 2.14:

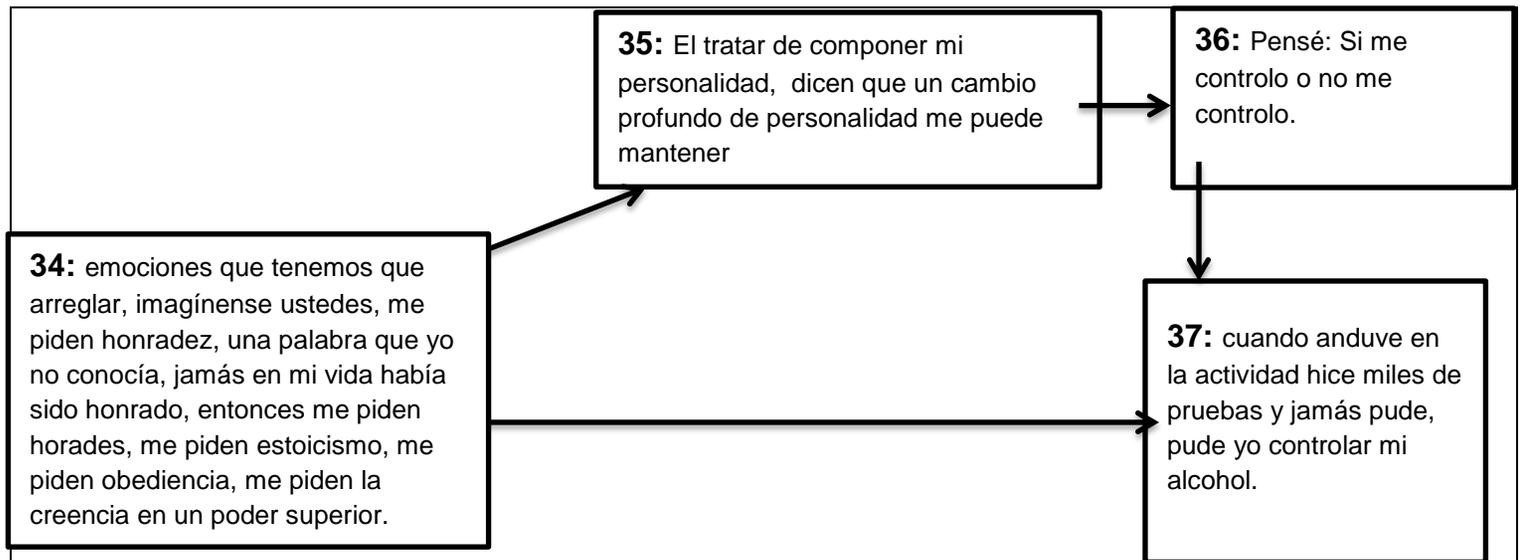
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 2.15: A.A. Y LA PERSONALIDAD

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
<p>Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narrativa.</p>	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i> cuando tengo contacto con el alcohol me viene una compulsión y una obsesión por seguir bebiendo Yo tuve que pedir la ayuda. Llegue a un grupo de AA a encontrar una ayuda Encontrar una familia, a encontrar un montón de amigos. Yo pude recuperar a mi familia Me piden obediencia, me piden la creencia en un poder superior. El tratar de componer mi personalidad <i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i> Recuperar su vida aprendiendo a controlar su forma de beber</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i> La compulsión por el alcohol cuando tengo contacto con el alcohol me viene una compulsión y una obsesión por seguir bebiendo. La renuncia al alcohol: ya no lo vas a necesitar- Obediencia: muy obedientemente lo tiré. Me dieron otra sugerencia me dijeron: -Pon una olla de agua hirviendo ponle té porque vas a tener muchas sed en la noche y en lugar de que bebas el alcohol, vete la llevando con puro tecito-</p> <p><i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i> -No con esto quiero decir que el alcoholismo es hereditario - <i>¿Qué acción se promueve con la forma en la que se le llama al suceso u objeto?</i> lo más hermoso que se puede encontrar en un grupo de AA la ayuda <i>¿Quién convoca a quién a la acción?</i> me piden horades, me piden estoicismo, me piden obediencia <i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i> <i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i> <i>¿Cómo es utilizado el control de agencia en la promoción de determinados tipo de explicaciones?</i></p>

	<p><i>¿Existen nominalizaciones, promotores de intenciones?</i></p> <p><i>¿Qué fenómenos determinados da importancia la descripción realizada y cuales ignora/rechaza que son potencialmente relevantes?</i></p> <p>Sigue autonombrando Alcohólico pero ahora tiene una perspectiva de recuperación</p> <p><i>¿En la descripción que entidades se constituyen?</i></p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	<p><i>¿Cómo se construyen descripciones que maximizan o minimizan el suceso u objeto? ¿Qué papel juega esto para promover/desacreditar una acción?</i></p> <p>llegue a un grupo de AA a encontrar una ayuda grande,</p> <p>El peor borracho del mundo puede dejar de beber 24 hrs. Si se lo propone- X 2</p> <p>cuando anduve en la actividad hice miles pruebas y jamás pude, pude yo controlar mi alcohol</p> <p><i>¿Cómo se describe para que parezca espantoso, malo o condenable? O en su lado opuesto lo más hermoso que se puede encontrar en un grupo de AA la ayuda</i></p> <p><i>¿Cómo se le puede restar importancia o hacer que parezca aceptable?</i></p>
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿La descripción realizada presenta el suceso u objeto como normal y natural? O</i></p> <p>-no soy una persona normal, yo padezco, tengo un este, un síntoma-</p> <p><i>¿Cómo anormal, sospechoso o problemático?</i></p> <p>No soy una persona normal, yo padezco, tengo un este, un síntoma.</p> <p><i>¿Se utilizan estructuras de contraste para describir la normalidad (regularidad) o anormalidad?</i></p> <p><i>¿Se enlistan tres elementos para construir sucesos o acciones como comunes/no comunes?</i></p> <p>mugre, un olor feo, llegué con miedo, llegué con zozobra</p> <p>me piden horades, me piden estoicismo, me piden obediencia</p> <p>una ayuda grande, a encontrar una familia, a encontrar un montón de amigos,</p> <p><i>¿Cómo se constituye el carácter metódico o común de la acción?</i></p> <p><i>¿Cómo se construye la descripción de una acción para presentarla como una desviación?</i></p> <p><i>Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?</i></p> <p>-Provengo de una familia de alcohólicos, papá alcohólico, mamá alcohólico, abuelita alcohólica, hermanos esto quiero decir que el alcoholismo es hereditario-</p> <p>-puede ser hereditaria la personalidad alcohólica pero el alcoholismo no-</p> <p><i>¿En qué se hace hincapié?</i></p> <p>estás en un grupo de AA no puedes volver a beber, nada más estás 24hrs, no bebas pase lo que pase</p> <p><i>¿Cuáles son las acciones relevantes en/entre turnos de los hablantes?</i></p> <p><i>¿Cuál es la versión que se da del suceso?</i></p>

	<p>Una cosa que se aprende dentro de AA es no decirle a la persona que es un alcohólico, uno tiene que tomar de decisión propia, esa decisión tiene que venir del mismo individuo</p>
--	---

Guión preferido.

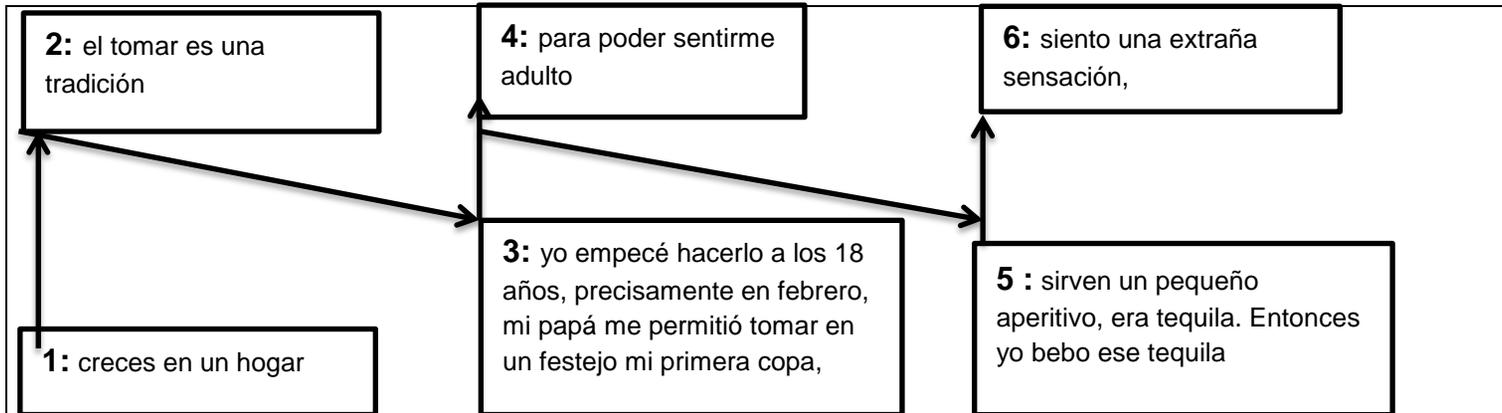
La llegada a A.A. da miedo.

El tratar de componer mi personalidad, dicen que un cambio profundo de personalidad me puede mantener

Resultados del Participante 3: Antes A.A

FIGURA 3.1

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 3.2

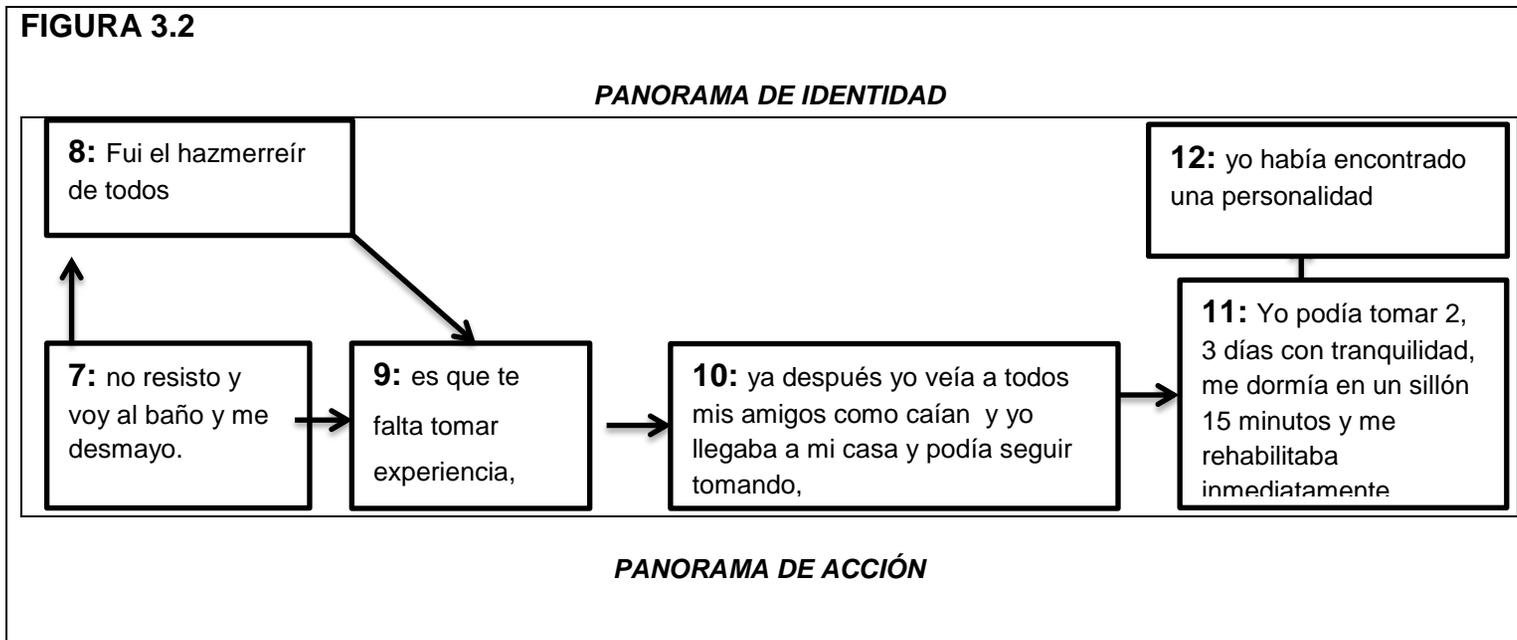
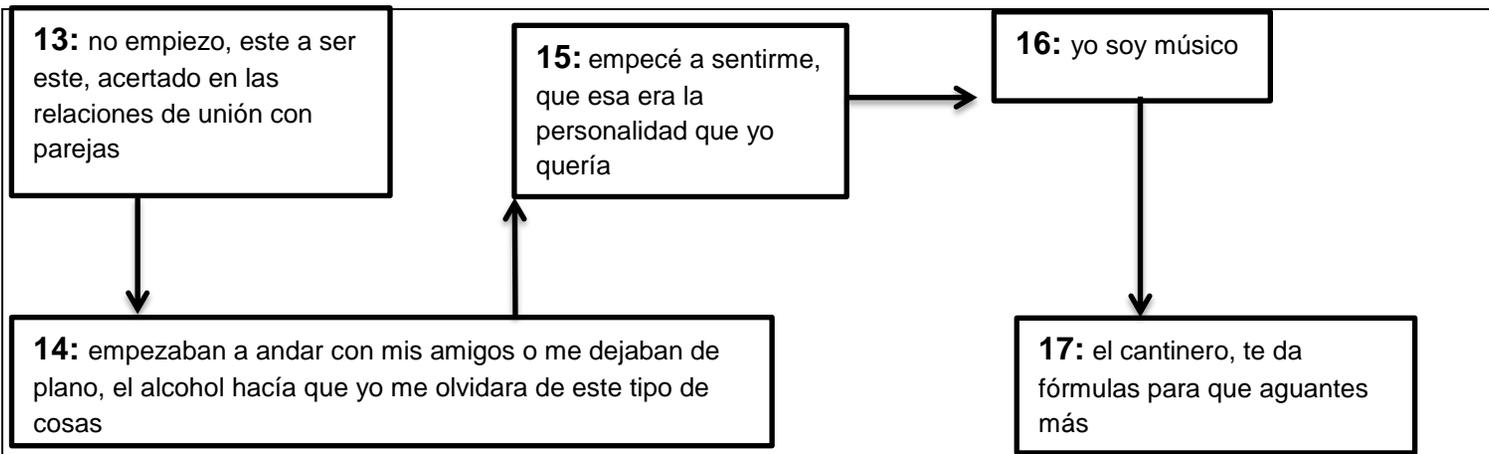


FIGURA 3.3

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 3.4

PANORAMA DE IDENTIDAD

21: el padecimiento de la soledad, parece que yo estaba en un estadio lleno y yo me sentía muy solo o sea es lo que el alcohol fue dejando en mí.

18: en mi alcoholismo no fui muy afecto a otras sustancias

19: me decía mi hermano que “había que probar de todo para que nadie nos contara

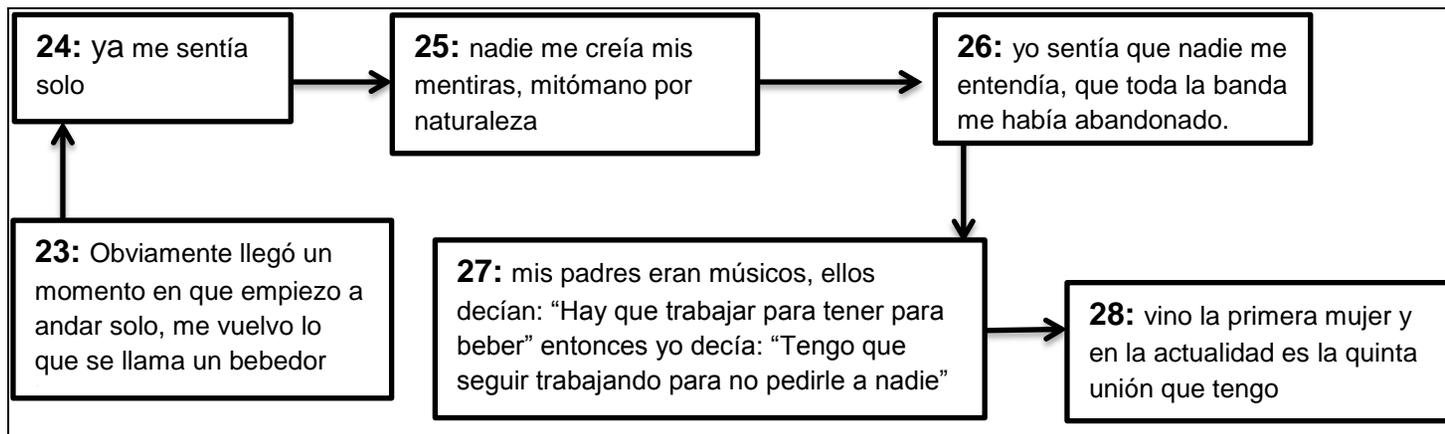
20: tuve la oportunidad de probar un poquito de todo

22: pues me empezaban a abrir, ellos ya se querían ir y yo quería seguir, yo me daba cuenta que decían “un rato” y ya me abrían

PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 3.5:

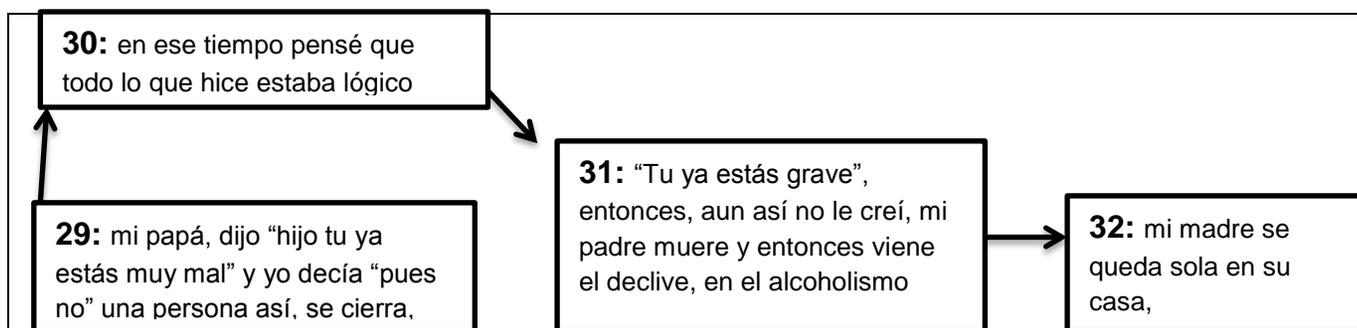
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 3.6:

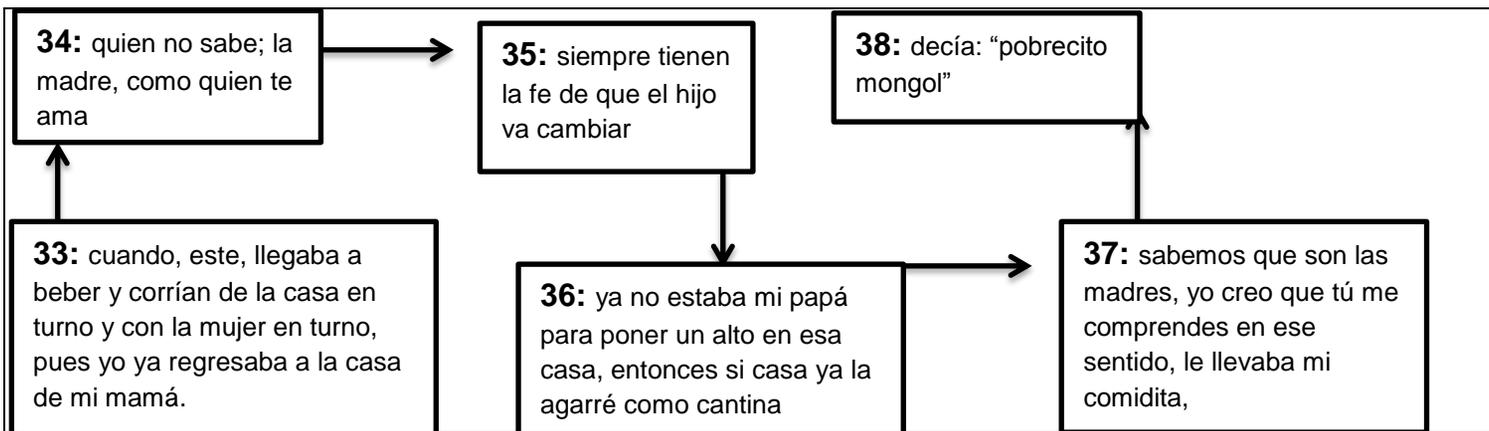
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 3.7:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCION

FIGURA 3.8:

PANORAMA DE IDENTIDAD

39: si tenía delirios de persecución pero si sentía que me perseguían en la calle, delirios auditivos si tuve, entre sueños, oír, voces mientras dormía.

41: un alcohólico una persona, nefasta, en ese sentido como yo estaba, tiene sentimientos pero nos dura muy poco, duran un minuto, uno es muy gandaya en ese sentido, le vale a uno, uno quiere satisfacer sus necesidades, sus deseos

42: Dicen que alcohol significa en latín "con los espíritus" yo tenía una alergia y tenía que combatirla con la misma

40: aunque se oiga triste mi madre tuvo que salir a las seis de la mañana a comprarme una botella.

PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 3.9:

PANORAMA DE IDENTIDAD

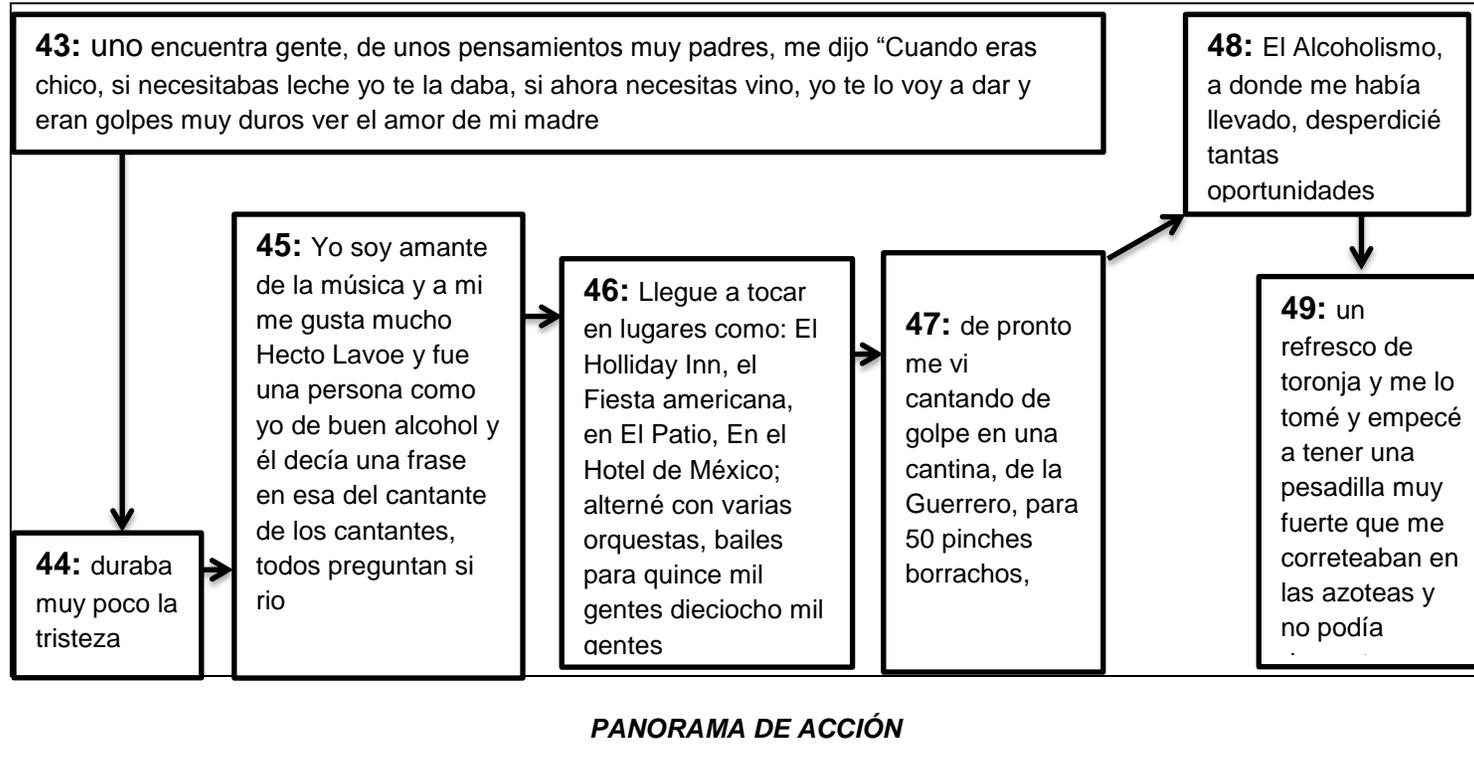
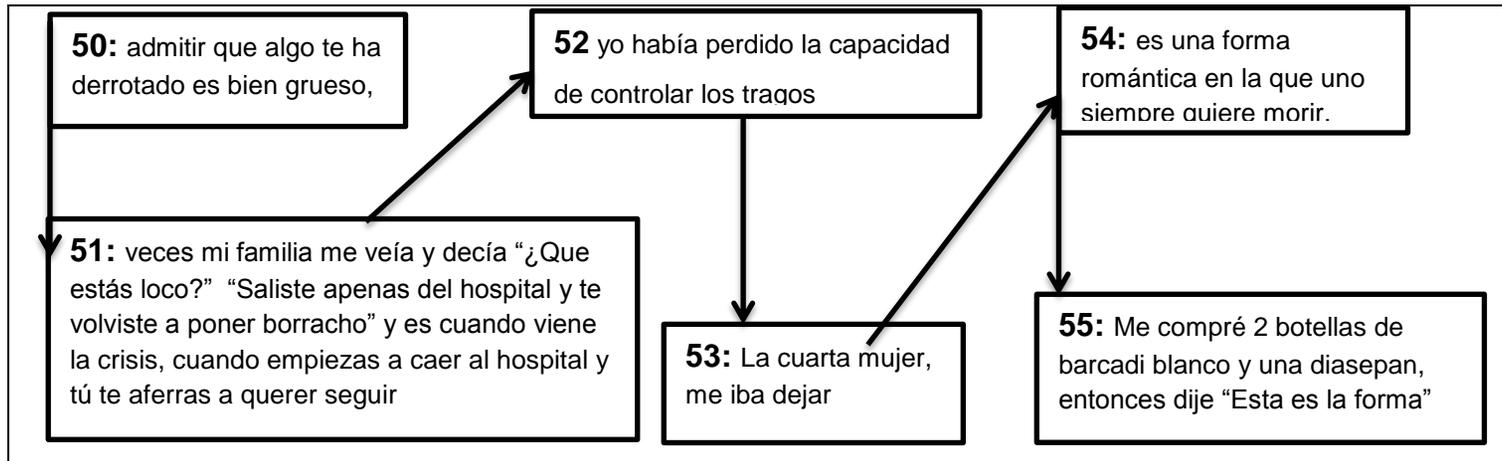


FIGURA 3.10: LA PERSISTENCIA DE BEBER

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 3.11

PANORAMA DE IDENTIDAD

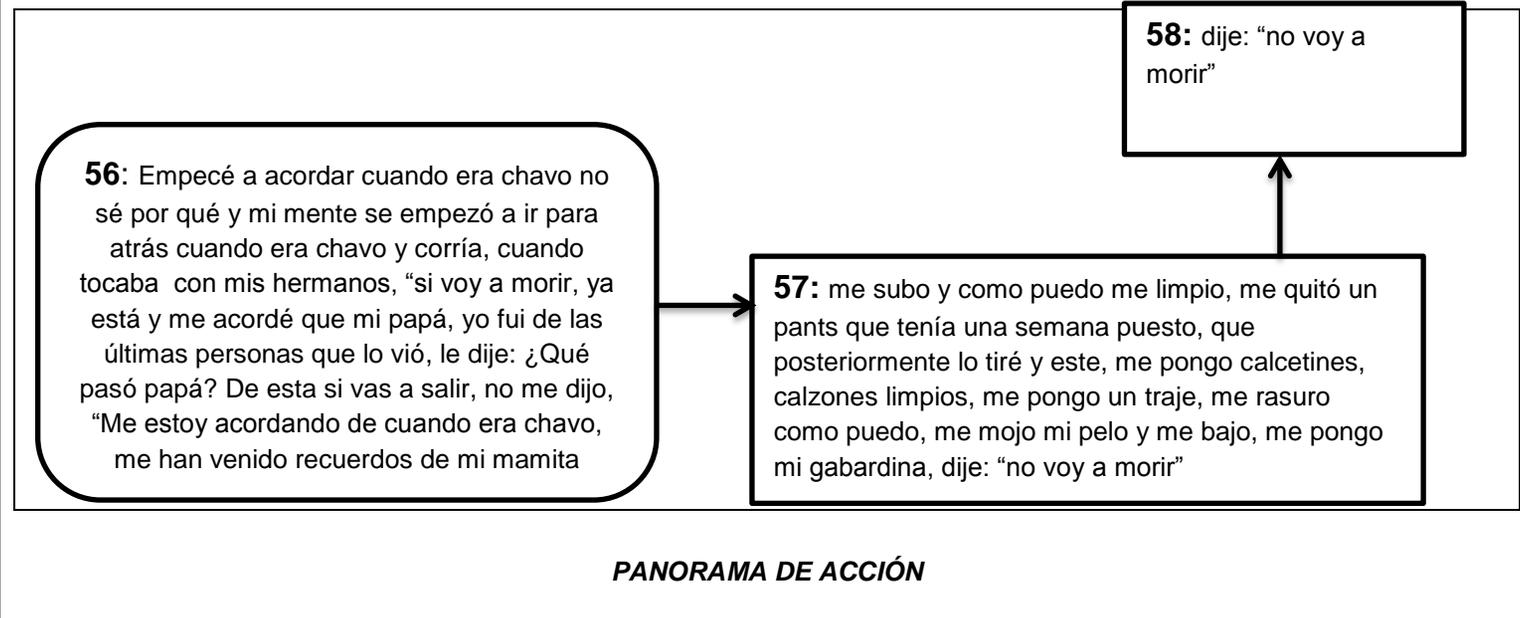
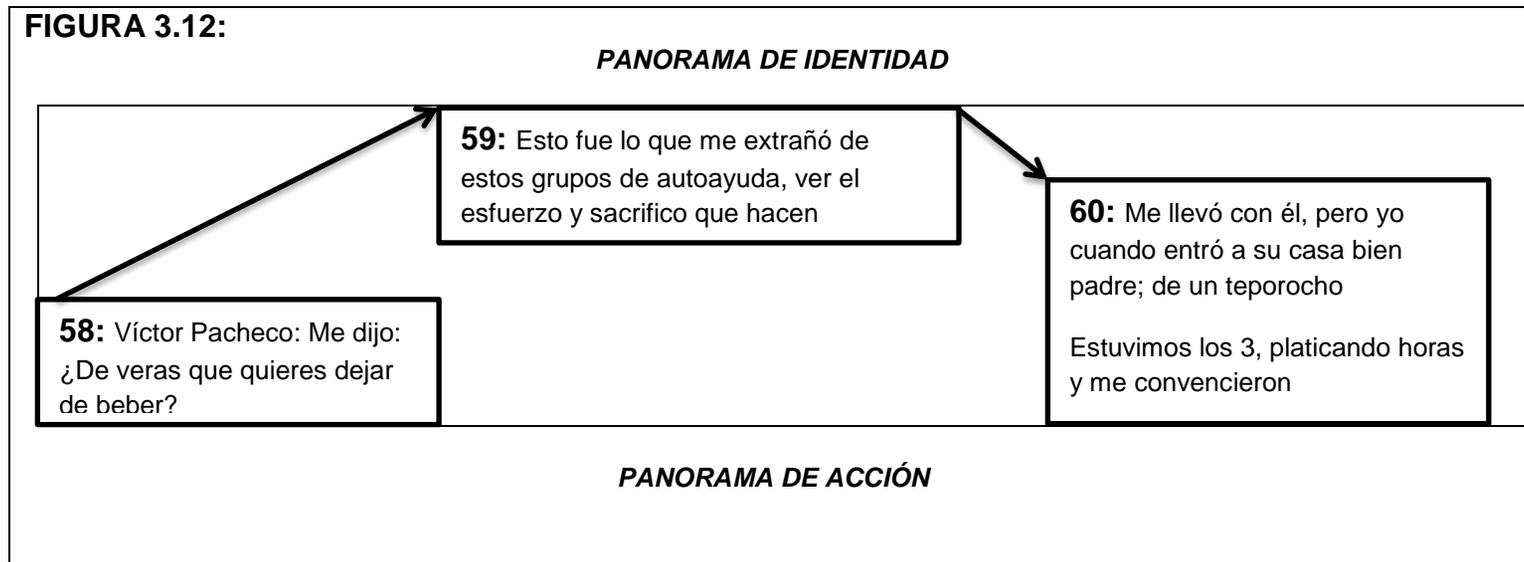


FIGURA 3.12:



Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
<p>Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narrativa.</p>	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i> El alcoholismo es una forma de interacción: tomar es una tradición, para poder sentirme adulto Cuando eres bueno en algo, te aferras a ello-empecé a sentirme, que esa era la personalidad que yo quería- La adicción al alcohol puede abrir la puerta a otras sustancias: en mi alcoholismo no fui muy afecto a otras sustancias El límite físico que tiene un alcohólico: veces mi familia me veía y decía “¿Que estás loco?” “Saliste apenas del hospital y te volviste a poner borracho” y es cuando viene la crisis, cuando empiezas a caer al hospital y tú te aferras a querer seguir <i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i> Beber en exceso lleva a un deterioro físico y emocional</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i> Ser bebedor es una forma de identidad -yo había encontrado una personalidad- La muerte de su padre evitó la suya: Empecé a acordar cuando era chavo no sé por qué y mi mente se empezó a ir para atrás cuando era chavo y corría, cuando tocaba con mis hermanos, “si voy a morir, ya está y me acordé que mi papá, yo fui de las últimas personas que lo vió, le dije: ¿Qué pasó papá? De esta si vas a salir, no me dijo, “Me estoy acordando de cuando era chavo, me han venido recuerdos de mi mamita <i>¿Qué acción se promueve con la forma en la que se le llama al suceso u objeto?</i> El llamarse alcohólico confirma su estado de adicto y reafirma su tan deseada personalidad (recordando que el cantante y ser bebedor lo conforman) <i>¿Quién convoca a quién a la acción?</i> -Víctor Pacheco: Me dijo: ¿De veras que quieres dejar de beber? – Me llevó con él, pero yo cuando entró a su casa bien padre; de un teporocho Estuvimos los 3, platicando horas y me convencieron <i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i> si tenía delirios de persecución pero si sentía que me perseguían en la calle, delirios auditivos si tuve, entre sueños, oír, voces mientras dormía.</p>

	<p><i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i> El personaje y su música para comparar sus sentimientos y situación actual: Hecto Lavoe y fue una persona como yo de buen alcohol y él decía una frase en esa del cantante de los cantantes, todos preguntan si rio La derrota es la aceptación de su problema y haber tocado fondo: admitir que algo te ha derrotado es bien grueso</p> <p><i>¿Existen nominalizaciones, promotores de intenciones?</i> El autor quería morir por amor y haciendo lo que le gustaba; beber: es una forma romántica en la que uno siempre quiere morir.</p> <p><i>¿En la descripción que entidades se constituyen?</i> El alcohólico debe ser independiente: Hay que trabajar para tener para beber” entonces yo decía “Tengo que seguir trabajando para no pedirle a nadie”</p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	<p><i>¿Cómo se construyen descripciones que maximizan o minimizan el suceso u objeto? ¿Qué papel juega esto para promover/desacreditar una acción?</i> -¡tuve la oportunidad de probar un poquito de todo- mi papá, dijo “hijo tu ya estás muy mal” y yo decía “pues no” una persona así, se cierra <i>¿Cómo se describe para que parezca espantoso, malo o condenable? O en su lado opuesto</i> Resistencia a los efectos de intoxicación y resaca: Yo podía tomar 2, 3 días con tranquilidad, me dormía en un sillón 15 minutos y me rehabilitaba inmediatamente, un alcohólico una persona, nefasta, en ese sentido como yo estaba, tiene sentimientos pero nos dura muy poco, duran un minuto, uno es muy gandaya en ese sentido, le vale a uno, uno quiere satisfacer sus necesidades, sus deseos</p> <p><i>¿Cómo se le puede restar importancia o hacer que parezca aceptable?</i> Manteniendo al alcohólico como una forma de amor-uno encuentra gente, de unos pensamientos muy padres, me dijo “Cuando eras chico, si necesitabas leche yo te la daba, si ahora necesitas vino, yo te lo voy a dar y eran golpes muy duros ver el amor de mi madre-</p>
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿La descripción realizada presenta el suceso u objeto como normal y natural? O</i> <i>¿Cómo anormal, sospechoso o problemático?</i> -me decía mi hermano que “había que probar de todo para que nadie nos contara- <i>¿Se utilizan estructuras de contraste para describir la normalidad (regularidad) o anormalidad?</i> -nadie me creía mis mentiras, mitómano por naturaleza- <i>¿Cómo se construye la descripción de una acción para presentarla como una desviación?</i> <i>Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?</i></p>

	<p>La paradoja del bebedor: -pues me empezaban a abrir, ellos ya se querían ir y yo quería seguir, yo me daba cuenta que decían “un rato” y ya me abrían-</p> <p>Una comparación de acerca de los efectos del alcohol con relación a lo que consideré éxito y fracaso: -Llegue a toca en lugares como: El Holliday Inn, el Fiesta americana, en El Patio, En el Hotel de México; alterné con varias orquestas, bailes para quince mil gentes dieciocho mil gentes de pronto me ví cantando de golpe en una cantina, de la Guerrero, para 50 pinches borrachos-</p> <p><i>¿En qué se hace hincapié?</i></p> <p>La paradoja de la soledad, en diferentes partes indica que no quería estar y su forma de no estarlo (bebiendo) alejaba a las personas -el padecimiento de la soledad, parece que yo estaba en un estadio lleno y yo me sentía muy solo osea es lo que el alcohol fue dejando en mi,-</p>
--	---

Resultados del Participante 3: Después A.A.

FIGURA 3.13:

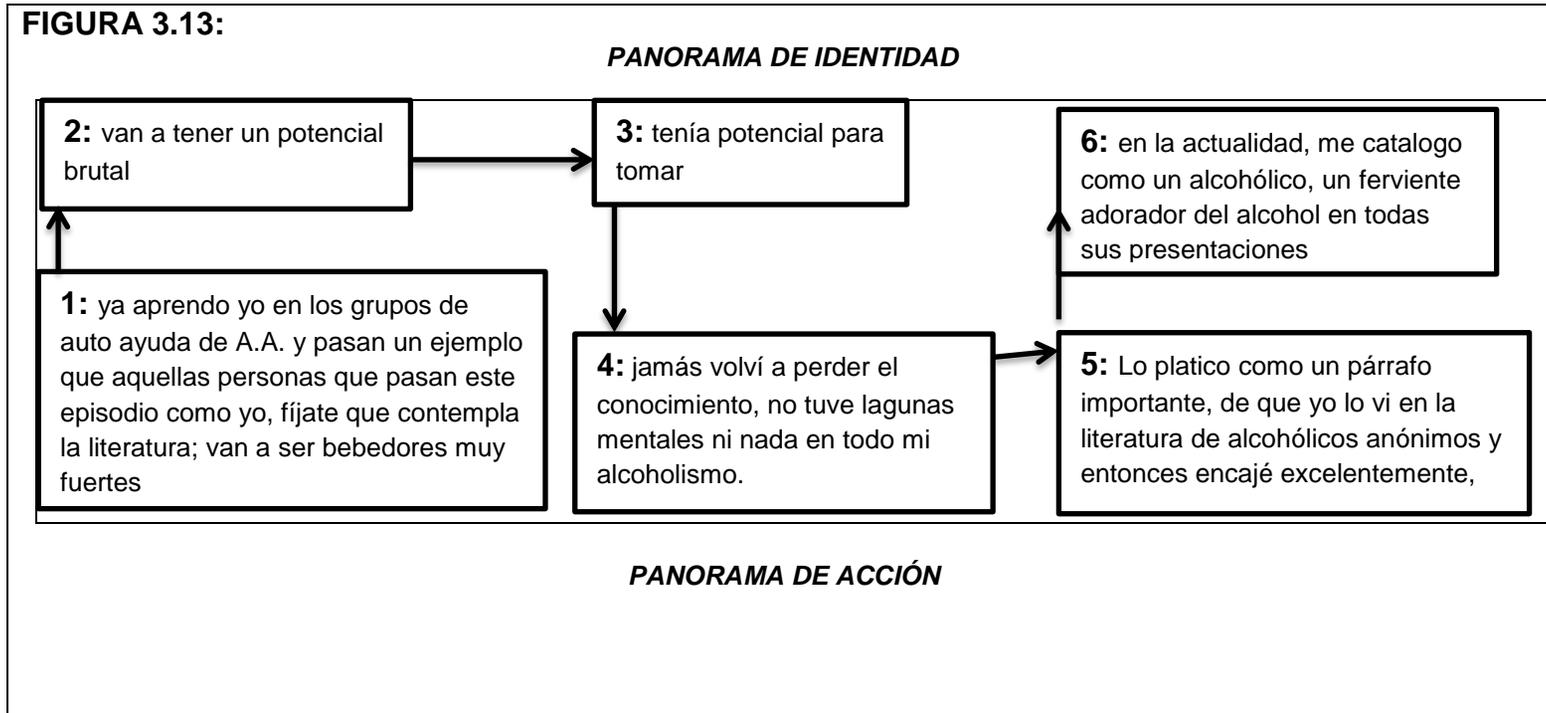
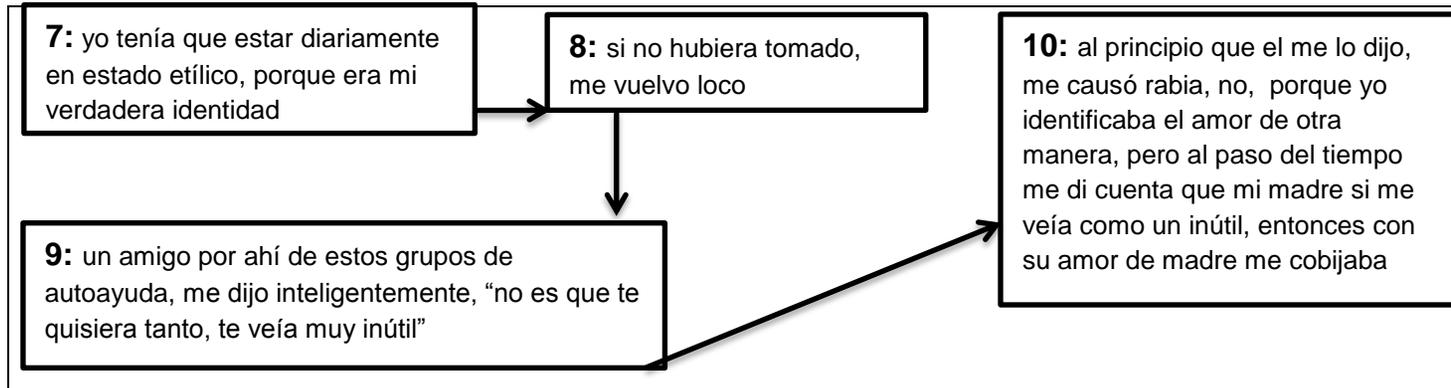


FIGURA 3.14:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCION

FIGURA 3.15:

PANORAMA DE IDENTIDAD

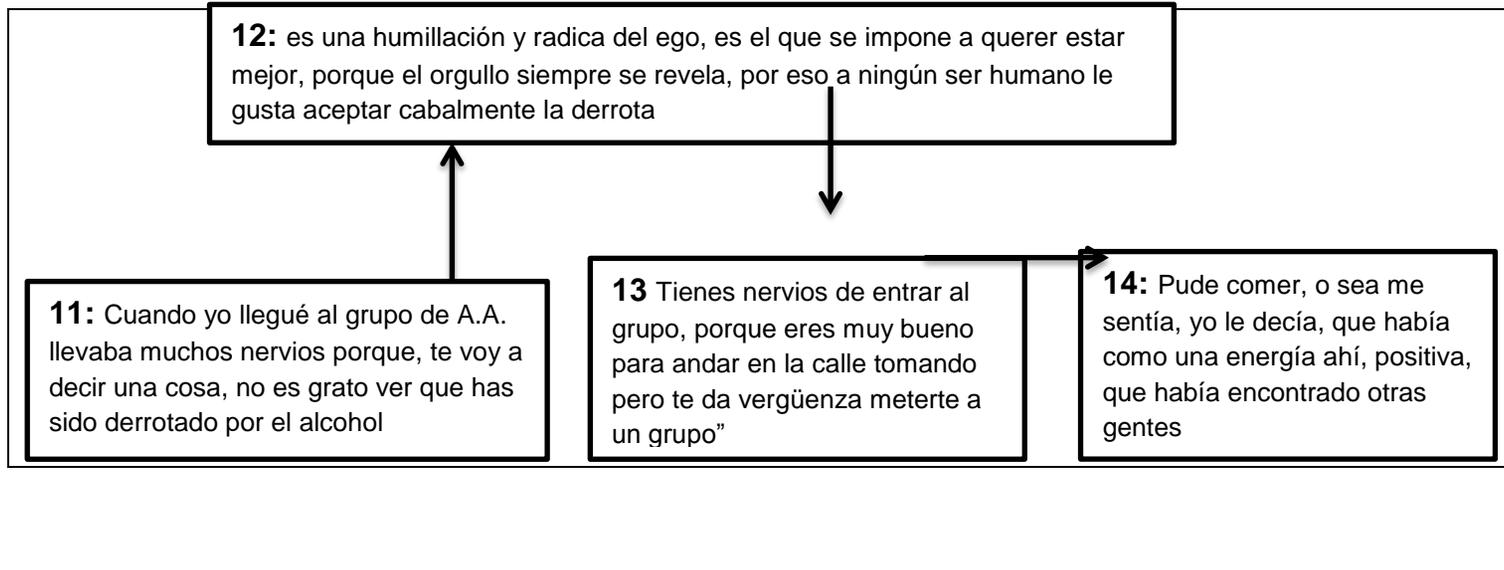


FIGURA 3.16: EL INCIO DEL CAMBIO

PANORAMA DE IDENTIDAD

15: el alcohólico como yo, siente que es el único que sufre, pero cuando te das cuenta que hay otros que sufren, en medio del sufrimiento, te sientes como hermandad, ya no estoy solo, o sea compartimos el dolor

17: porque cambiar no es fácil pero fue algo simbólico.

16: Ese día regresó a casa, me meto a bañar y no calentaban y le digo a ella: "Hay que echarles algo, Digo tráete la botella de bacardi" fijate por lo que yo me debatía y ahí si lloré cuando me dice "De veras, le echo el bacardi a los combustibles" le empezó a echar así. "Vi cómo se empezó a quemar el bacardi por el que yo me consumía iba empezar un iornal muv difícil de muchos años.

PANORAMA DE ACCIÓN

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

Beltrán L., Mandujano, S. Sánchez, N. y Capistran, A. (2017). Guías didácticas para el análisis del discurso de lo psicológico. Habla, texto e imagen. UNAM: FES Zaragoza

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narrativa.	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i></p> <p>Hay un apego emocional a la sustancia y sus efectos: en la actualidad, me catalogo como un alcohólico, un ferviente adorador del alcohol en todas sus presentaciones. tenía potencia para tomar</p> <p>El alcoholismo como identidad-yo tenía que estar diariamente en estado etílico, porque era mi verdadera identidad</p> <p>El cambio en la imagen acerca de ser alcohólico: Tienes nervios de entrar al grupo, porque eres muy bueno para andar en la calle tomando pero te da vergüenza meterte a un grupo”</p> <p>La humildad: Cuando yo llegué al grupo de A.A. llevaba muchos nervios porque, te voy a decir una cosa, no es grato ver que has sido derrotado por el alcohol</p> <p><i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i></p> <p>Aceptación de un problema con el alcohol.</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i></p> <p>ya aprendo yo en los grupos de auto ayuda de A.A. y pasan un ejemplo que aquellas personas que pasan este episodio como yo, fíjate que lo contempla la literatura; van a ser bebedores muy fuertes</p> <p><i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i></p> <p>Locura como grado de necesidad del beber si no hubiera tomado, me vuelvo loco</p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra 	<p><i>¿Cómo se describe para que parezca espantoso, malo o condenable? O en su lado opuesto</i></p> <p>La identidad colectiva del alcohólico (El fin de la soledad) -el alcohólico como yo, siente que es el único que sufre, pero cuando te das cuenta que hay otros que sufren, en medio del sufrimiento, te sientes como hermandad, ya no estoy solo, o sea compartimos el dolor-</p>

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿En qué se hace hincapié?</i> Lo platico como un párrafo importante, de que yo lo vi en la literatura de alcohólicos anónimos y entonces encajé excelentemente, <i>¿Cuáles son las acciones relevantes en/entre turnos de los hablantes?</i> <i>¿Cuál es la versión que se da del suceso?</i></p> <p>Un símbolo de cambio: me meto a bañar y no calentaban y le digo a ella: “Hay que echarles algo, Digo traete la botella de bacardi” fijate por lo que yo me debatía y ahí si lloré cuando me dice “De veras, le echo el bacardi a los combustibles” le empezó a echar asi. “ Vi como se empezó a quemar el bacardi por el que yo me consumía iba empezar un jornal muy difícil de muchos años, porque cambiar no es fácil pero fue algo simbólico.</p>

Resultados del Participante 4: Antes A.A.

FIGURA 4.1

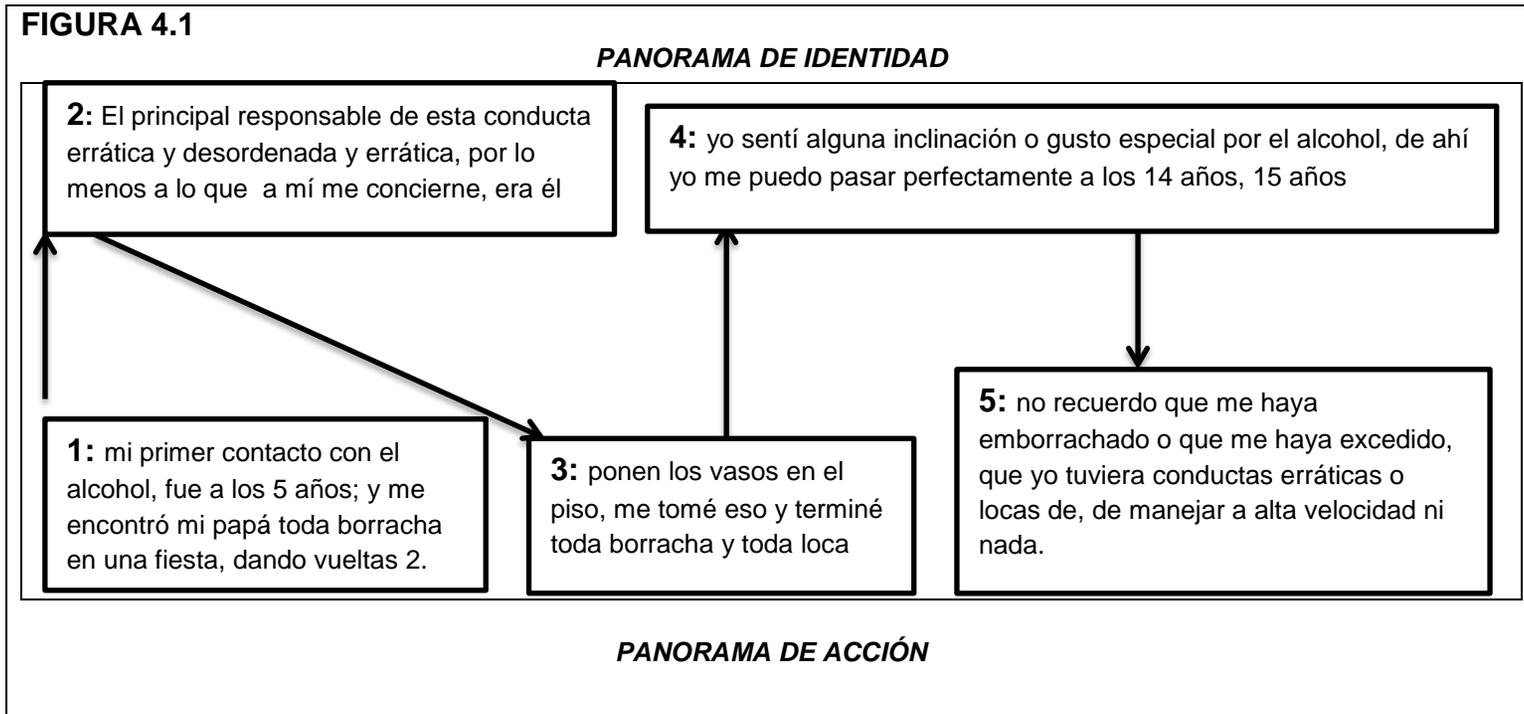


FIGURA 4.2:

PANORAMA DE IDENTIDAD

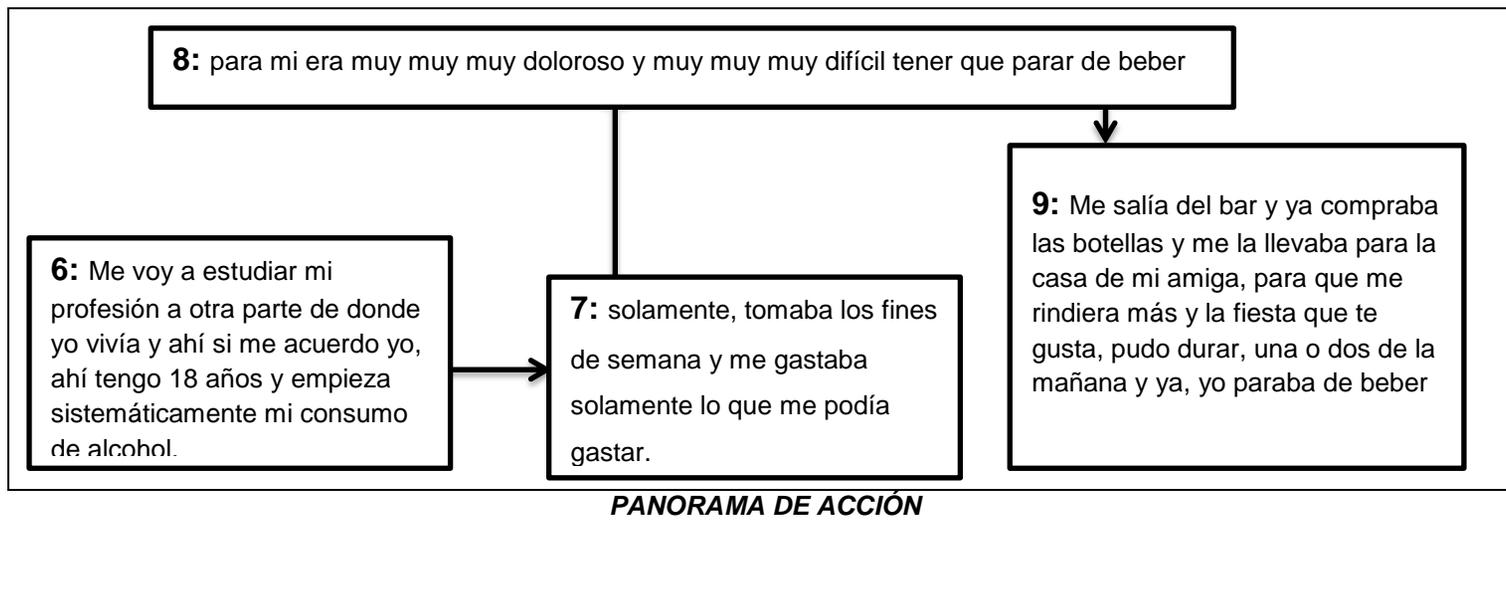


FIGURA 4.3: EI BEBEDOR COMO UN SER SOCIAL

PANORAMA DE IDENTIDAD

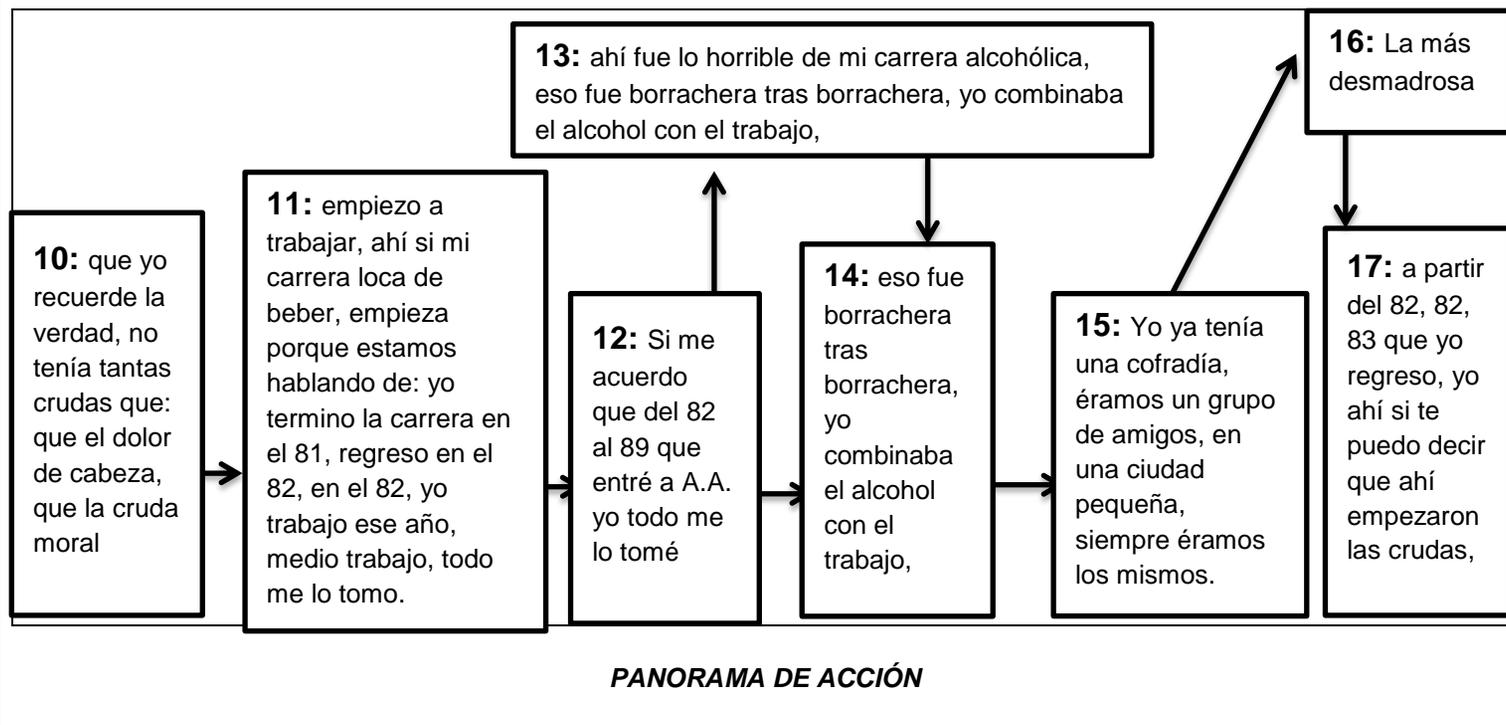


FIGURA 4.4

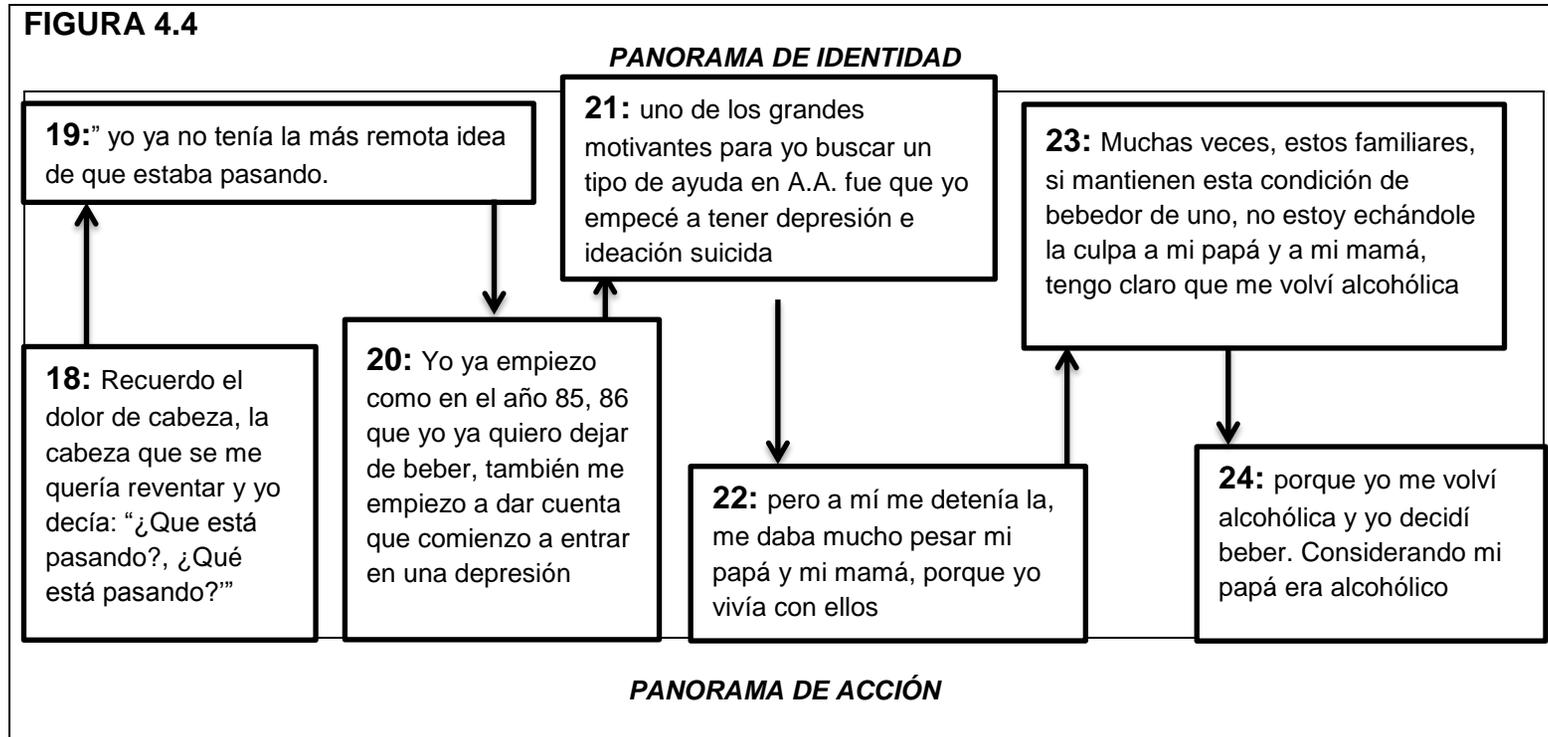
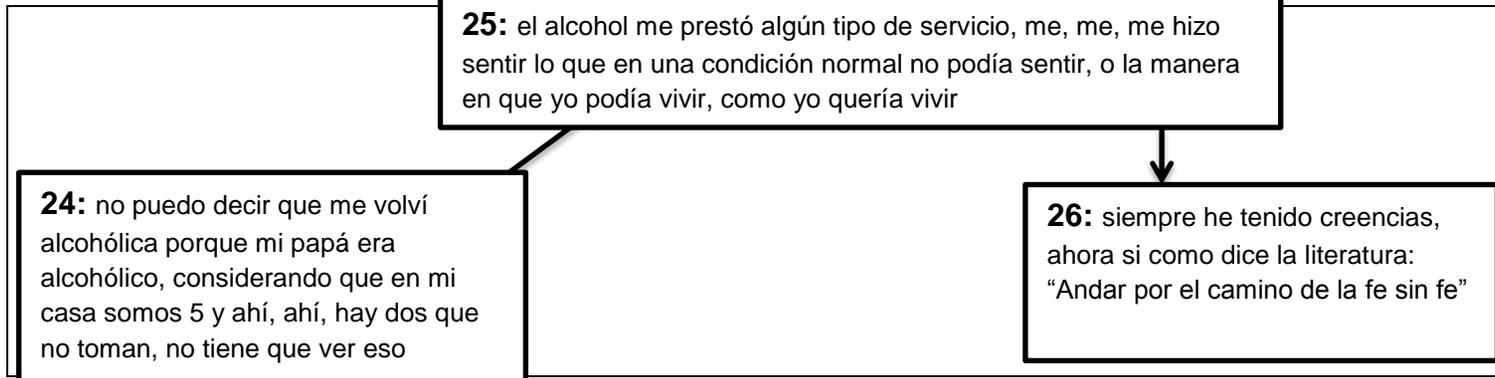


FIGURA 4.5

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 4.6

PANORAMA DE IDENTIDAD

27: Yo creí en Dios sin creer en Dios, porque yo lo que le pedía a Dios era que me diera dinero, que yo pudiera beber y que no pasara nada

29: Dios no puede quitar nada, menos si uno está en una condición de intoxicación y de borrachera: “como me va dar más plata si yo la plata, me lo gastaba, todo me lo bebía”

28: yo tenía creencias religiosas, que lógicamente no operaban porque yo tenía una fe genuina y autentica, yo no había hecho el trabajo, por ejemplo:

30: Dejar de beber para que yo pudiera consolidar, algún tipo de creencia o fe en lo que fuera o en algo.

31: empiezo a estudiar otra carrera que para no beber, entonces la cosa se me puso grande, tenía que estudiar, tenía que trabajar y bebía

PANORAMA DE ACCIÓN

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narrativa.	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i></p> <p>El primer contacto con el alcohol: mi primer contacto con el alcohol, fue a los 5 años; y me encontré mi papá toda borracha en una fiesta, dando vueltas 2.</p> <p>El alcoholismo como una actividad sistemática</p> <p>La culpa aparente del alcoholismo: Muchas veces, estos familiares, si mantienen esta condición de bebedor de uno, no estoy echándole la culpa a mi papá y a mi mamá, tengo claro que me volví alcohólica</p> <p>El alcohólico construye la fe como “tener lo que pide” :Yo creí en Dios sin creer en Dios, porque yo lo que le pedía a Dios era que me diera dinero, que yo pudiera beber y que no pasara nada</p> <p><i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i></p> <p>La dificultad para dejar de beber.</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i></p> <p>El alcohólico con relación a la prosperidad: Dios no puede quitar nada, menos si uno está en una condición de intoxicación y de borrachera: “como me va dar más plata si yo la plata, ¿Por qué no tenía dinero, porque todo me lo gastaba, todo me lo bebía”</p> <p><i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i></p> <p>Una rutina, una determinada dosis, un lugar frecuente: Me voy a estudiar mi profesión a otra parte de donde yo vivía y ahí si me acuerdo yo, ahí tengo 18 años y empieza sistemáticamente mi consumo de alcohol</p> <p><i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i></p> <p>La autora estudió psicología haciendo posible que identificará síntomas en ella: uno de los grandes motivantes para yo buscar un tipo de ayuda en A.A. fue que yo empecé a tener depresión e ideación</p>

	<p>suicida <i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i> Hace una comparación con su avance laboral con el de su alcoholismo: empiezo a trabajar, ahí si mi carrera loca de beber, empieza Usa una fase para ilustrar su percepción de su vida, la fe como significado de su vida: siempre he tenido creencias, ahora si como dice la literatura: “Andar por el camino de la fe sin fe” <i>¿En la descripción que entidades se constituyen?</i> La paradoja de la Fe, el alcohólico para consolidar su fe en Dios piden dejar de beber: Dejar de beber para que yo pudiera consolidar, algún tipo de creencia o fe en lo que fuera o en algo</p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	<p><i>¿Cómo se construyen descripciones que maximizan o minimizan el suceso u objeto? ¿Qué papel juega esto para promover/desacreditar una acción?</i> para mi era muy muy muy doloroso y muy muy muy difícil tener que parar de beber La más desmadrosa Recuerdo el dolor de cabeza, la cabeza que se me quería reventar y yo decía: “¿Que está pasando?, ¿Qué está pasando?” yo ya no tenía la más remota idea de que estaba pasando. <i>¿Cómo se describe para que parezca espantoso, malo o condenable? O en su lado opuesto</i> ahí fue lo horrible de mi carrera alcohólica, eso fue borrachera tras borrachera, yo combinaba el alcohol con el trabajo, <i>¿Cómo se le puede restar importancia o hacer que parezca aceptable?</i> Efectos del alcohol: no recuerdo que me haya emborrachado o que me haya excedido, que yo tuviera conductas erráticas o locas de, de manejar a alta velocidad ni nada. La cruda significaba que había pasado algo malo: que yo recuerde la verdad, no tenía tantas crudas que: que el dolor de cabeza, que la cruda moral</p>
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿La descripción realizada presenta el suceso u objeto como normal y natural? O</i> <i>¿Cómo anormal, sospechoso o problemático?</i> El alcoholismo con relación a un familiar: porque yo me volví alcohólica y yo decidí beber. Considerando mi papá era alcohólico <i>¿Se utilizan estructuras de contraste para describir la normalidad (regularidad) o anormalidad?</i> Un estado o percepción más allá de lo ordinario :el alcohol me prestó algún tipo de servicio, me, me, me hizo sentir lo que en una condición normal no podía sentir, o la manera en que yo podía vivir, como yo quería vivir <i>¿Se enlistan tres elementos para construir sucesos o acciones como comunes/no comunes? ¿Cómo se constituye el carácter metódico o común de la acción? O</i> <i>¿Cómo se construye la descripción de una acción para presentarla como una desviación?</i> <i>Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?</i> Un tiempo solo fue tomar-Si me acuerdo que del 82 al 89 que entré a A.A. yo todo me lo tomé -</p>

	<p>Las crudas llegaron y no solo fue tomar-a partir del 82, 82, 83 que yo regreso, yo ahí si te puedo decir que ahí empezaron las crudas-</p> <p><i>¿En qué se hace hincapié?</i></p> <p>La autora considera que para su alcoholismo no hay culpables: no puedo decir que me volví alcohólica porque mi papá era alcohólico, considerando que en mi casa somos 5 y ahí, ahí, hay dos que no toman, no tiene que ver eso</p>
--	---

Resultados del Participante 4: Después A.A.

FIGURA 4.9:

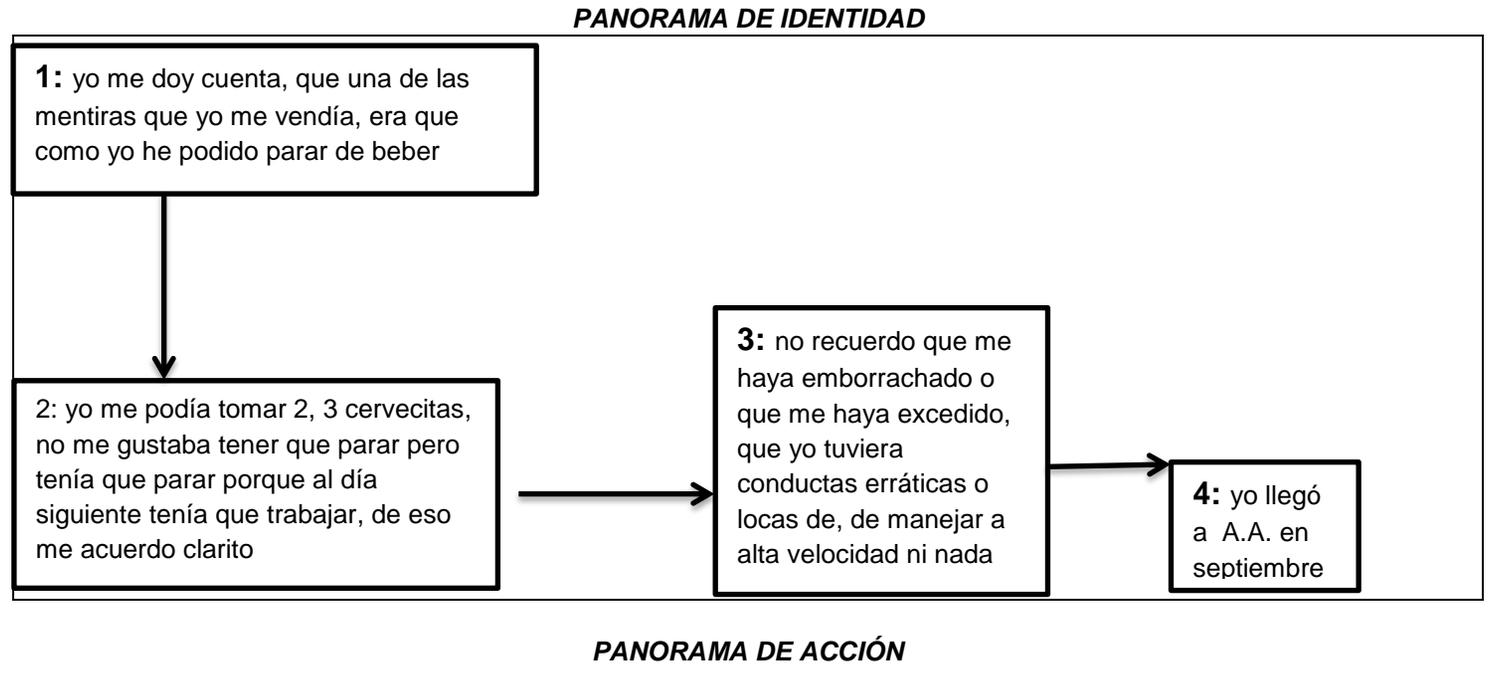


FIGURA 4. 10:

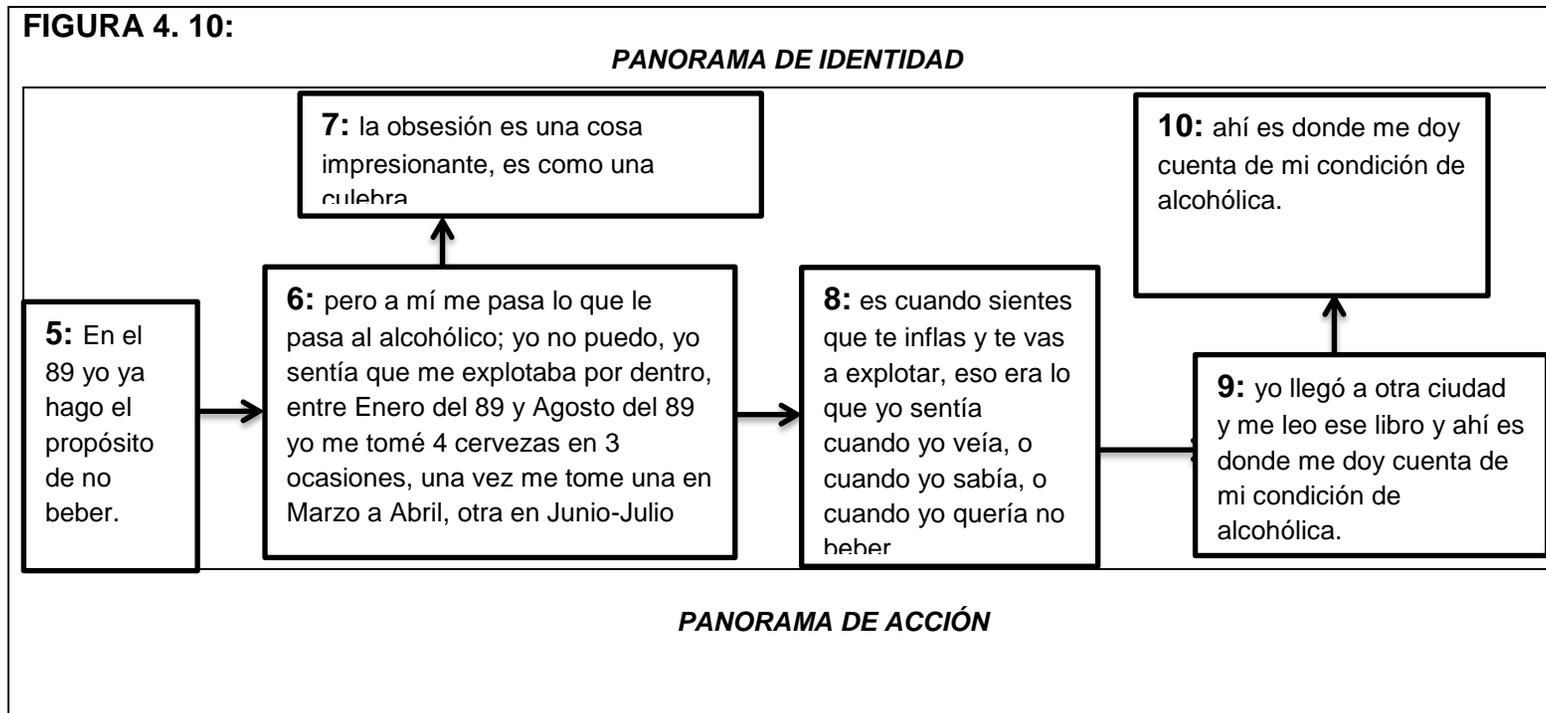
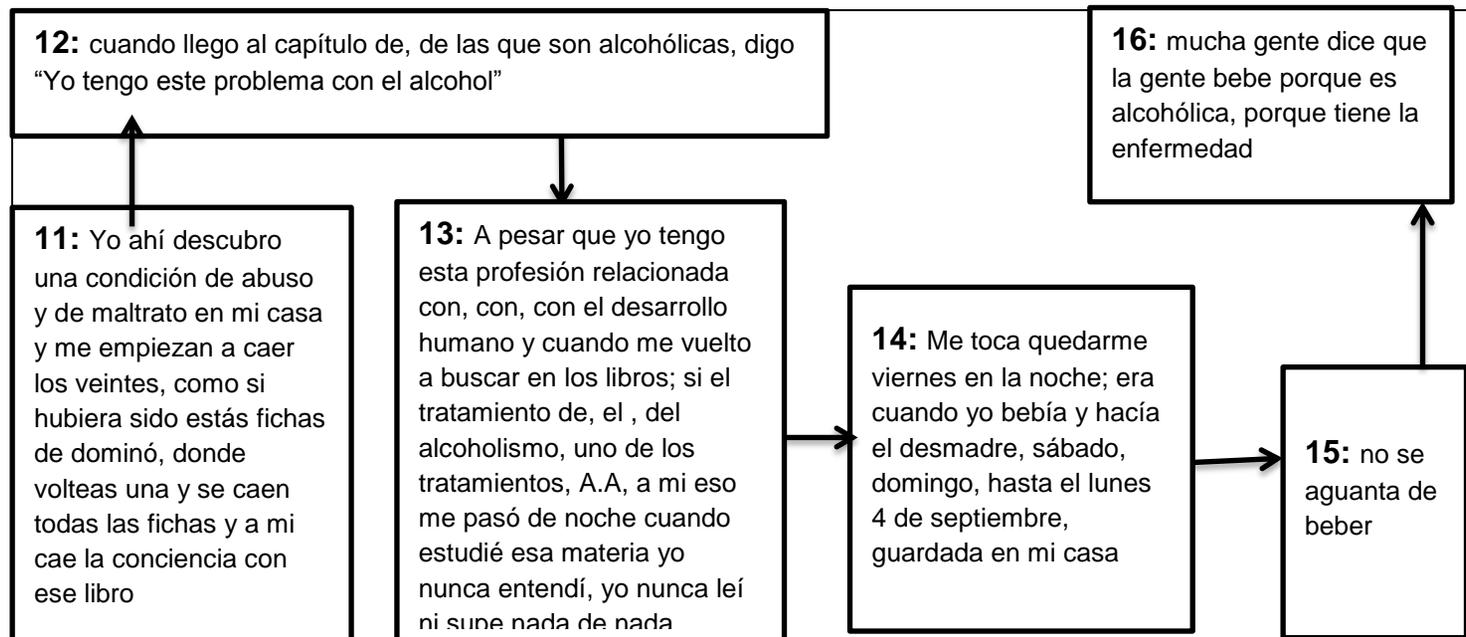


FIGURA 4.11:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
<p>Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narrativa.</p>	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i> El control sobre la bebida como una mentira: yo me doy cuenta, que una de las mentiras que yo me vendía, era que como yo he podido parar de beber La incapacidad de estar satisfecha al beber. La situación personal que hace beber una forma de evadir: Yo ahí descubro una condición de abuso y de maltrato en mi casa y me empiezan a caer los veintes, como si hubiera sido estás fichas de dominó, donde volteas una y se caen todas las fichas y a mi cae la conciencia con ese libro El alcoholismo no hace distinción: A pesar que yo tengo esta profesión relacionada con, con, con el desarrollo humano y cuando me vuelto a buscar en los libros; si el tratamiento de, el , del alcoholismo, uno de los tratamientos, A.A, a mi eso me pasó de noche cuando estudié esa materia yo nunca entendí, yo nunca leí ni supe nada de nada, La voluntad como persona y no como alcohólico.</p> <p>24 horas para no beber.</p> <p><i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i> Dejar de beber permanentemente</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i> Se menciona una creencia sobre la enfermedad como una relación causal: mucha gente dice que la gente bebe porque es alcohólica, porque tiene la enfermedad.</p> <p><i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i> Diferencia entre abstermio y sobrio: A mi A.A. me permite eso, porque estando despejando de la mente, no te puedo decir que sobria pero si abstemia, como que conjugar y organiza mi cabeza y mis ideas para que eso se pudiera realizar.</p> <p><i>¿Quién convoca a quién a la acción?</i> La interacción es lo que hace caer en cuenta del problema: cuando llego al capítulo de, de las que son alcohólicas, digo “Yo tengo este problema con el alcohol”</p>

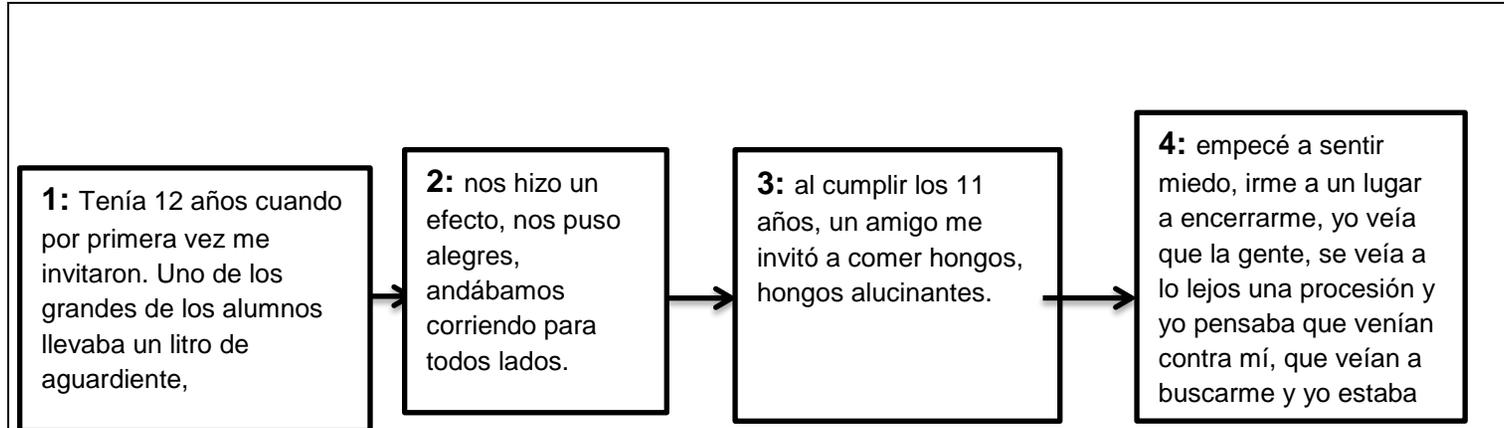
	<p><i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i></p> <p><i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i></p> <p>Hace referencia a analizar su vida de antes con todo lo que ha aprendido hasta ahora: ya haciendo el análisis a posterior, leyendo el pasado con los ojos del presente.</p> <p>La necesidad por beber descrita como una obsesión, acompaña al alcohólico: la obsesión es una cosa impresionante, es como una culebra</p> <p>Tapar la botella es abstinencia: hay muchos compañeros mediocres y creen que esto es solo dejar de chupar, que esto es tapar la botella y que las cosas se van a arreglar solas</p> <p><i>da importancia la descripción realizada y cuales ignora/rechaza que son potencialmente relevantes?</i></p> <p><i>¿En la descripción que entidades se constituyen?</i></p> <p>El efecto de no tomar otra vez: como yo tenía la idea de no volver nunca más en mi vida y eso produce cierta ansiedad y cierta angustia. ella me decía:</p> <p>-No te preocupes ahijada, ¿Qué día es hoy?-</p> <p>-No, que 15 de octubre-</p> <p>Ese tipo de intervención me ayudaba a bajar la ansiedad,</p> <p>-No te preocupes, ¿Que fechas es hoy? Bueno entonces, espérate, si de aquí al 24 has muerto-</p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	<p><i>¿Cómo se construyen descripciones que maximizan o minimizan el suceso u objeto? ¿Qué papel juega esto para promover/desacreditar una acción?</i></p> <p>El alcohol es lo último con lo que se puede tener contacto: sentí unas cosquillitas por la panza y que me subían y yo “Hay Dios mio” esto no está bien, si es cierto lo que dicen, el contacto, no puede hacer contacto con el alcohol</p> <p>Los polos del alcoholismo son radicales con respecto al consumo: -como alcohólica, que hay que ir toda la vida, Lalo, toda vida, esto es para toda la vida-</p> <p><i>¿Cómo se describe para que parezca espantoso, malo o condenable? O en su lado opuesto</i></p> <p>La fuerza de voluntad no es cualidad única de los A.A.: como persona, no necesariamente como alcohólica, es que cuando uno quiere algo y una se compromete con ese algo, uno lo logra y eso es lo que muchas veces, le, le, argumento a muchas personas, a muchos compañeros.</p> <p>El darse de alta de un grupo de A.A puede ser un riesgo: mira primero un día cualquiera se me dio por darme de alta y decidí no volver a los grupos y me entró una crisis que casi me tiró por la ventana</p> <p><i>¿Cómo se le puede restar importancia o hacer que parezca aceptable?</i></p> <p>El alcohólico es alcohólico beba o no: yo pensé que porque yo ya había dejado de beber, me había vuelto santa y que yo no tenía defectos y que yo no tenía problemas y que todo se me tenía que dar</p>

<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿La descripción realizada presenta el suceso u objeto como normal y natural? O</i></p> <p>Un alcohólico puede estar expuesto a conocimiento acerca de la enfermedad pero no detectar que tiene esa problemática: A pesar que yo tengo esta profesión relacionada con, con, con el desarrollo humano y cuando me vuelto a buscar en los libros; si el tratamiento de, el , del alcoholismo, uno de los tratamientos, A.A, a mi eso me pasó de noche cuando estudié esa materia yo nunca entendí, yo nunca leí ni supe nada de nada,</p> <p><i>¿Cómo anormal, sospechoso o problemático?</i></p> <p>Para el Alcohólico no hay botella que lo deje satisfecho: yo me podía tomar 2, 3 cervecitas, no me gustaba tener que parar pero tenía que parar porque al día siguiente tenía que trabajar, de eso me acuerdo clarito</p> <p><i>¿Se utilizan estructuras de contraste para describir la normalidad (regularidad) o anormalidad?</i></p> <p>El alcoholismo como un estado fuera de lo ordinario: yo llegó a otra ciudad y me leo ese libro y ahí es donde me doy cuenta de mi condición de alcohólica.</p> <p><i>¿En qué se hace hincapié?</i></p> <p>-pero el día que hice intervención en mi enfermedad, me hice responsable, yo no bebí, yo a partir del primero, de, de, del 2 de septiembre de 1989 yo no he vuelto a beber una gota de alcohol- una vez me fui para misa y que me tomo la ostia con la comunión y que me entran unas cosquillas (expresión de sorpresa)</p> <p><i>¿Cuál es la versión que se da del suceso? Guión preferido.</i></p> <p>-Puedo decir que estoy recogiendo las mieses de A.A. durante estos 27 años, he empezado a vivir sabroso, yo si te puedo dar testimonio por eso te acepté esto-</p> <p>-por fuerza dejamos de beber y, y no hacemos tontería y como decía un compañero: “nos portamos bien nos va ir bien” ya te digo, de pronto-</p>
---	--

Resultados del Participante 5: Antes A.A

FIGURA 5.1:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE IDENTIDAD

FIGURA 5.2:

PANORAMA DE IDENTIDAD

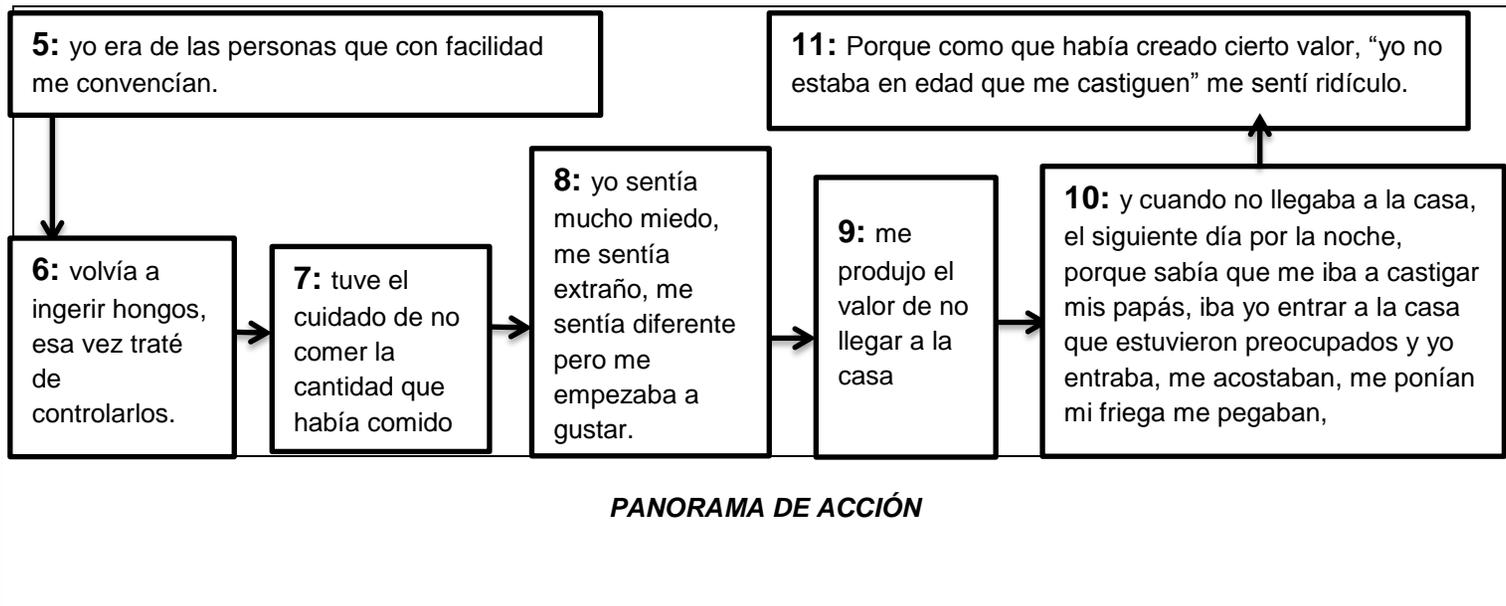
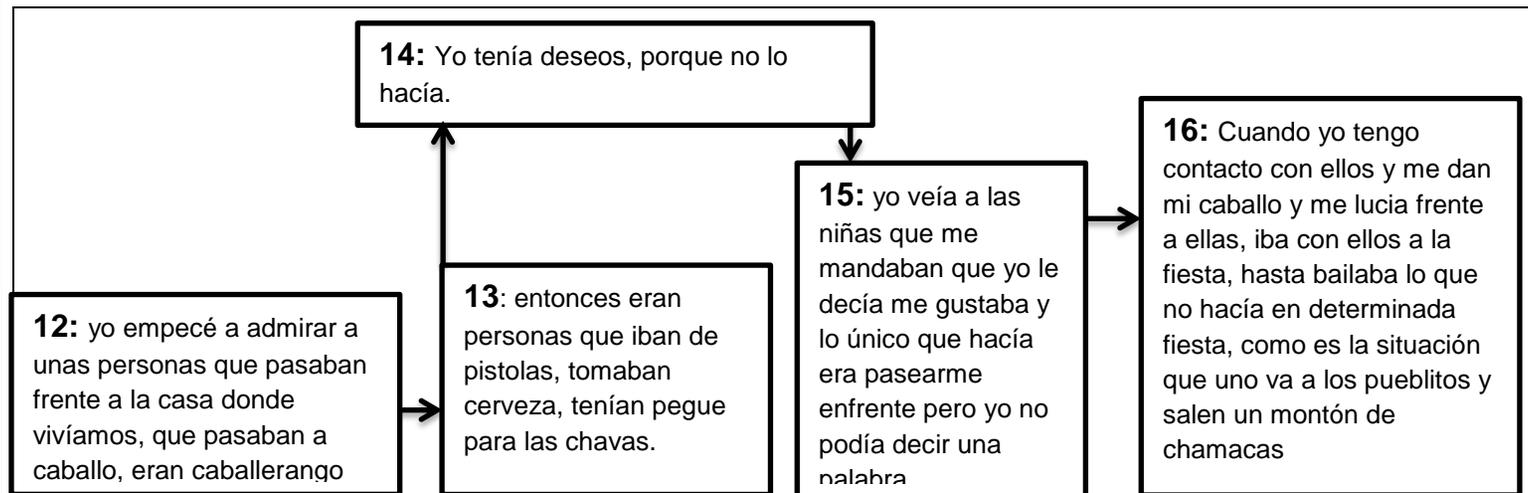


FIGURA 5.3

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 5.4:

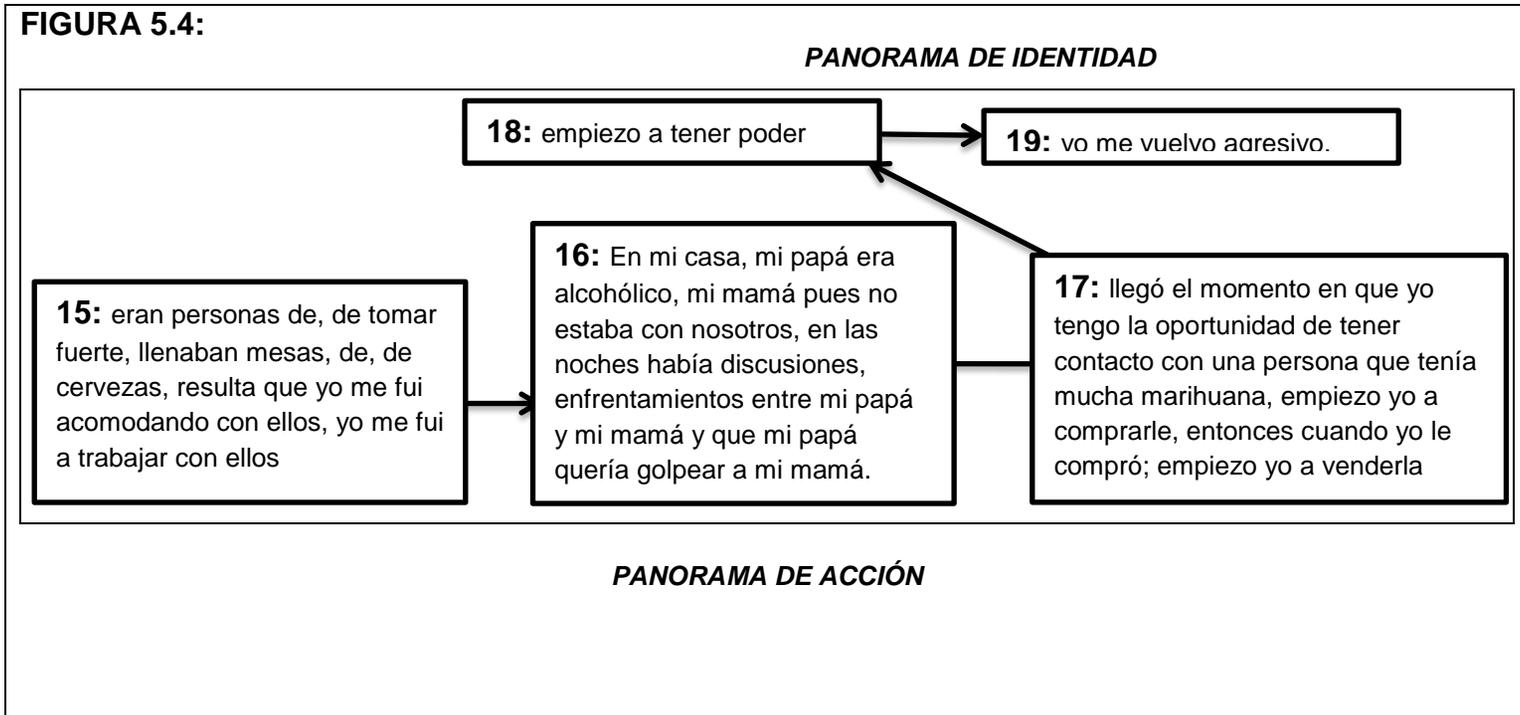


FIGURA 5.5:

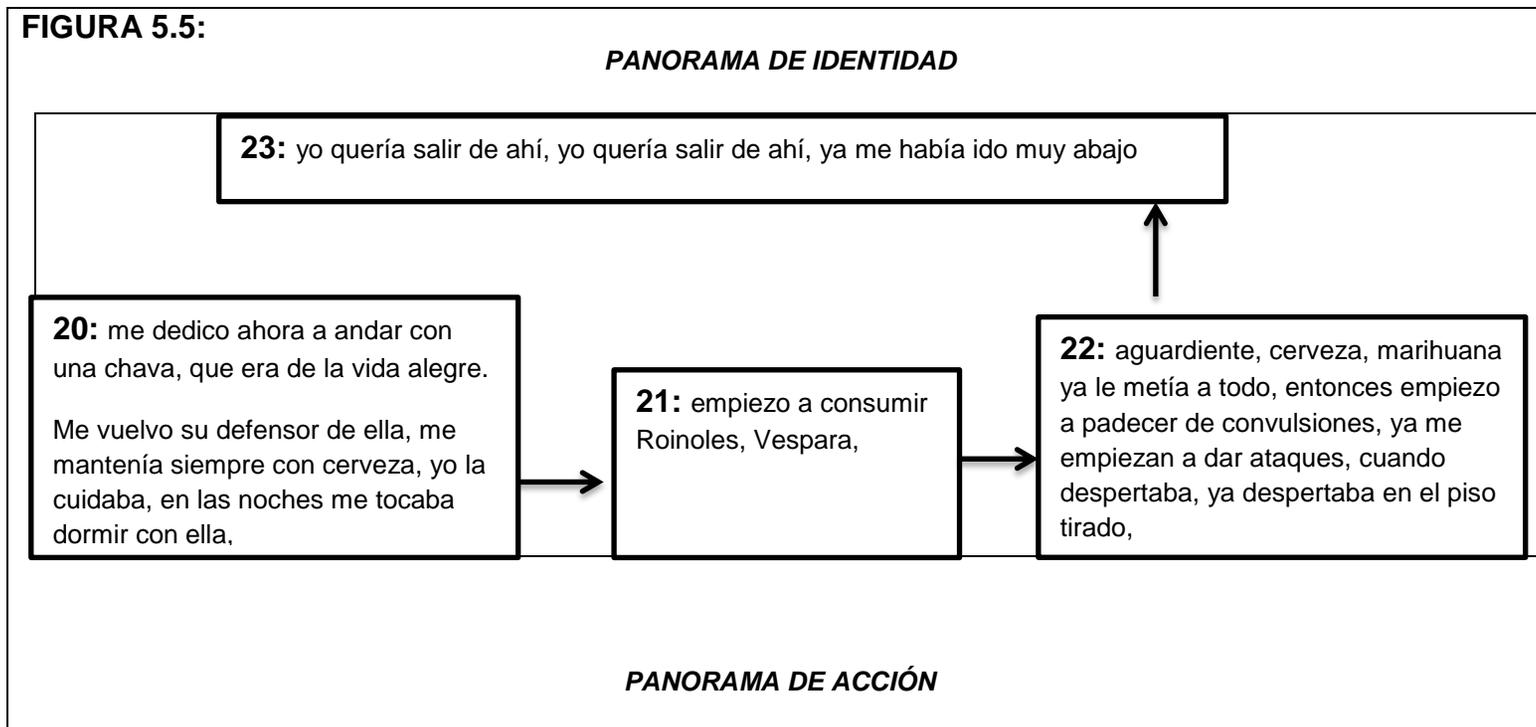


FIGURA 5.6

PANORAMA DE IDENTIDAD

26: muchas personas que me habían estimado, yo sentía que me habían hecho a un lado, ya me veían de otra manera,

27: yo no me sentí bien con la familia que me había tocado

28: mi ilusión algún día era irme lejos y porque ese fue desde pequeñito: "irme lejos y algún día poderme vestir y comer"

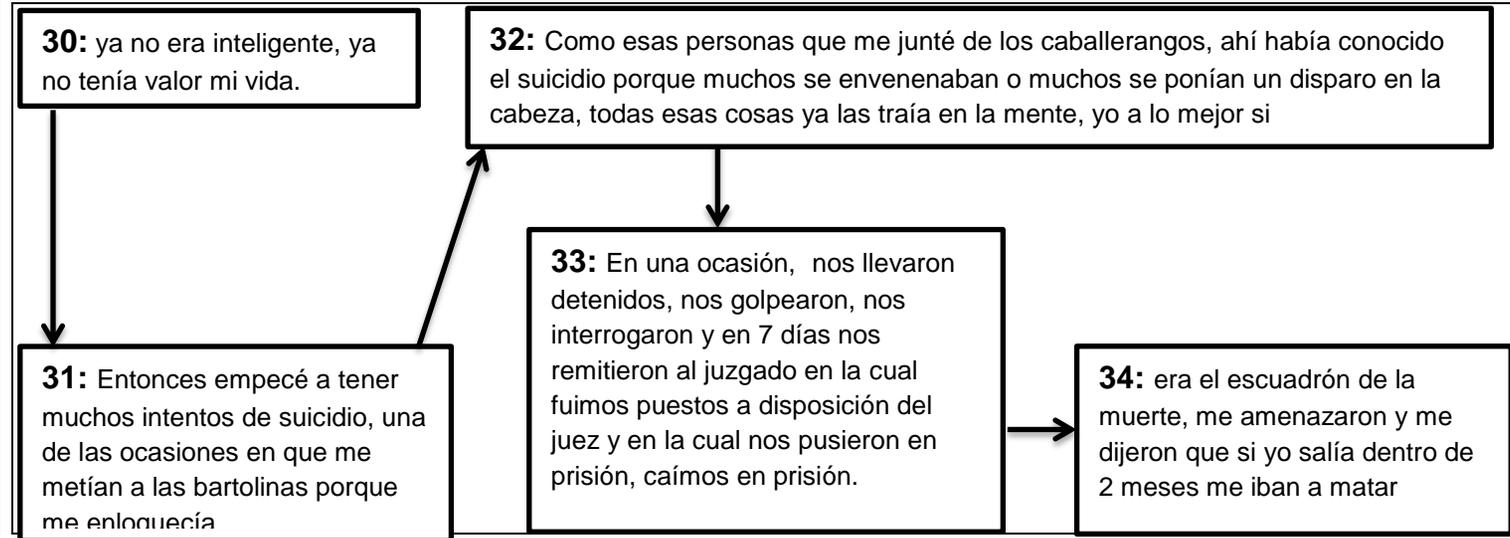
24: empiezo a robar, porque todo lo que me había dedicado a, lo que yo decía que era un negocio, era la marihuana, porque ya se hacía por cigarros y se venden por cigarros, me daba mucho dinero, entonces, ya no tenía nada de eso

25: como había guerra en ese entonces, empiezo a caer en manos del escuadrón, el cual me acusaba a mí porque había muchos soldados en enfermería, los cuales me acusaban a mí que, porque yo era el que le vendía la marihuana

PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 5.7:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 5.8

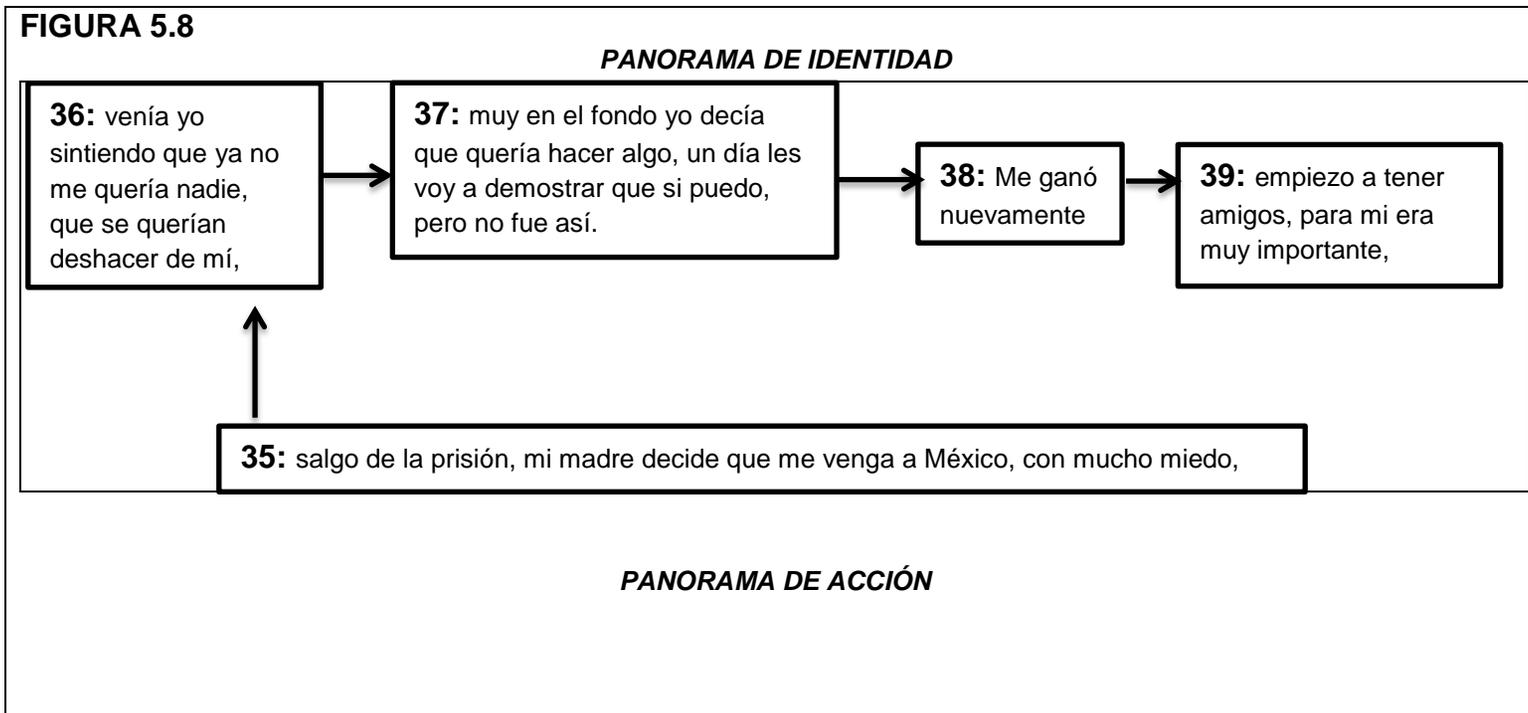


FIGURA 5.9:

PANORAMA DE IDENTIDAD

42: yo me sentía turista, que era muy importante, que era turista y que era para mí y dije: “De aquí soy, me gusta”

44: entonces por primera vez yo les dije, tengo una mujer, tengo comida y ya no estoy solo y con ella me tomó mis cervezas, con ella me doy mis toques, no necesito más, creo que cuando venga un hijo yo voy a dejar de hacer eso

41: de repente amigos, que hacía en la obras, me empiezan a llevar a su casa, me invitaban a comer y me daban chance de dormir en el sillón, pero no eran todas las noches, de vez en cuando alguien me llevaba así. Llego el momento en que me invitaban a tomar a veces, decían: “Vamos a tomarnos un pomo

43: me llevó a la que era mi primera esposa, me la llevó a vivir conmigo, yo la invité a fumar por primera vez marihuana, yo vi cómo se puso mal, y me dijo, detenme y no me vuelvas a dar de fumar eso por favor.

45: Entonces viene la primera hija, cuando me doy cuenta que mi hija iba nacer, ahora para festejar me voy a tomar una cerveza y resulta que a mí se me olvidó ir a recoger a mi esposa, me puse bien borracho, recuerdo que dice la doctora que me fue a hablar y ni me pudo mover. Entonces no cambie y seguí llevando esa vida.

PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 5.10:

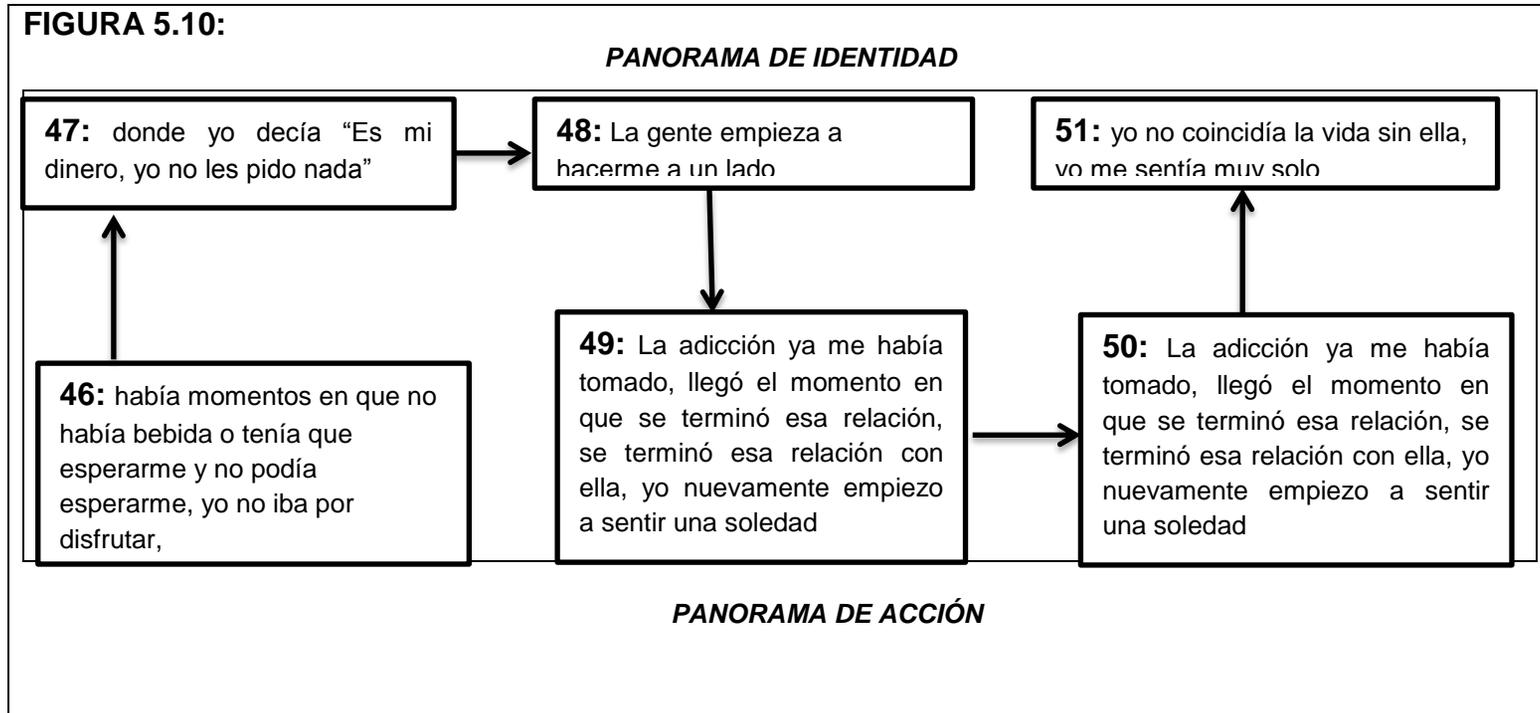
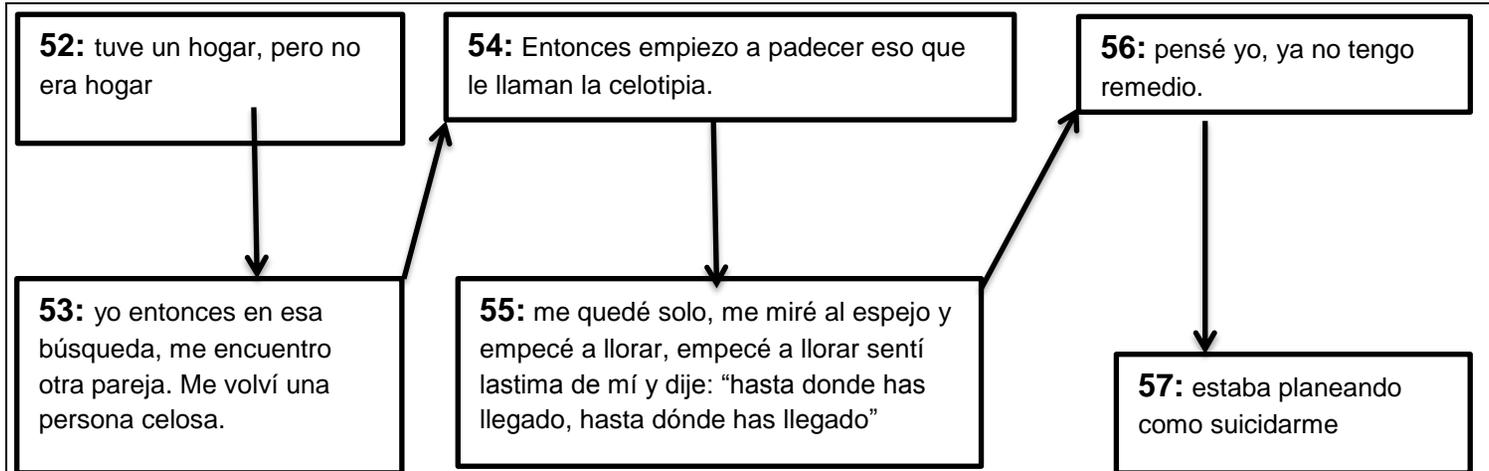


FIGURA 5.11:

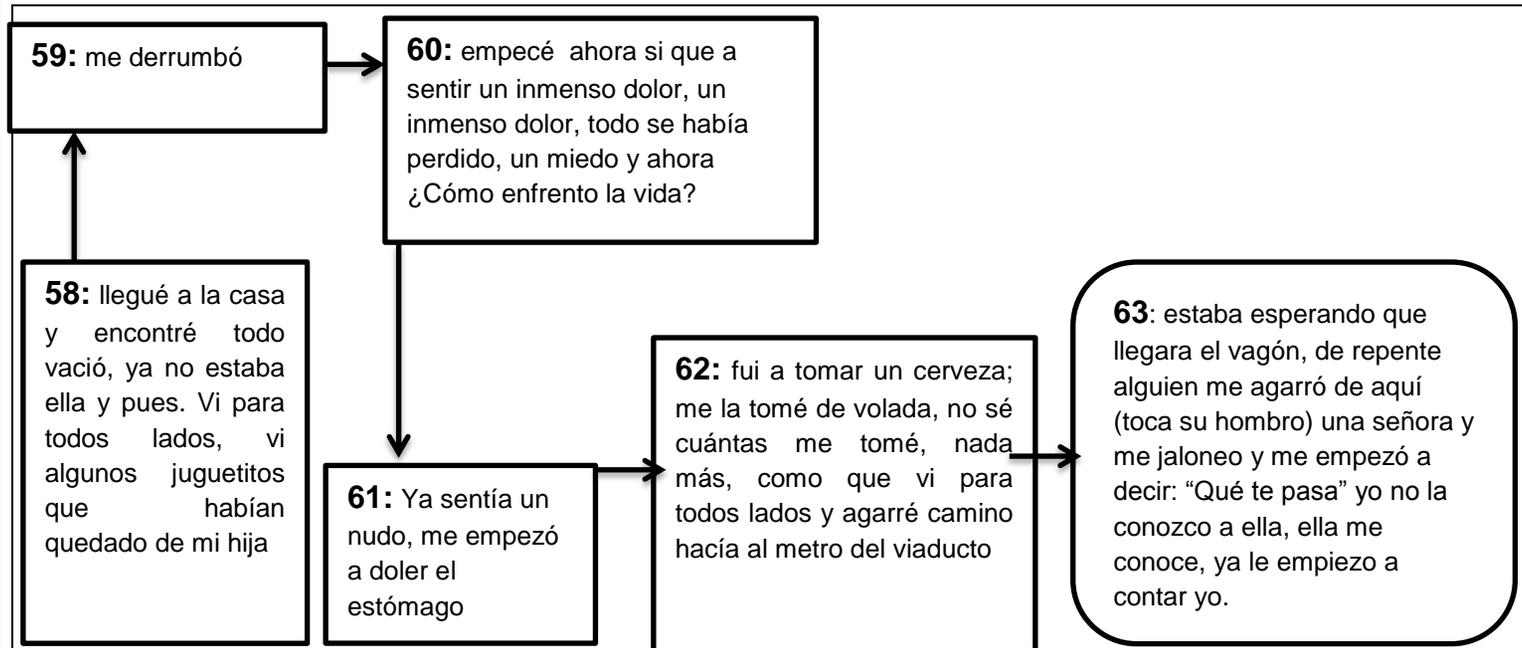
PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE IDENTIDAD

FIGURA 5.12:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE IDENTIDAD

Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narrativa.	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i></p> <p>La debilidad como origen :-mi alcoholismo, se inició por complejo de debilidad-</p> <p>El compromiso podría detener el alcoholismo: Me voy a casar y con el compromiso del casamiento voy a dejar de beber</p> <p>El alcohol se convierte en un medio para que el individuo se sienta funcional en ámbitos de su vida-me abstengo del alcohol y no sirvo-</p> <p><i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i></p> <p>No poder controlar su forma de beber alcohol</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i></p> <p>-El beber alcohol le da una sensación de fortaleza en comparación a la debilidad que sintió desde joven-</p> <p><i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i></p> <p>Su debilidad física fue algo que su madre le hizo creer desde pequeño-Me dijeron que no estaba enfermo-</p> <p><i>¿Qué acción se promueve con la forma en la que se le llama al suceso u objeto?</i></p> <p>El Valor como efecto que el alcohol: Cuando tuve contacto con el alcohol desapareció aquello, sobre todo Lalo, gente que me hacía burla con unos, unos tragos iba y le decía “vuelves a bacilar” vaya tenía el carácter de reclamar,</p> <p><i>¿Quién convoca a quién a la acción?</i></p> <p>Una de las amistad del autor le plantea como el autor estaba bebiendo en exceso y su incapacidad de parar</p> <p><i>¿Se utilizan términos que proceden de otro campo de conocimiento?</i></p> <p>-Yo no sabía que esto era una enfermedad.-</p> <p><i>¿Cómo son utilizadas las metáforas?</i></p> <p>La palabra ingobernable hace alusión a la falta de control o que la necesidad de beber puedan más</p>

	<p>que la voluntad de la persona:-una vida ingobernable- <i>¿En la descripción que entidades se constituyen?</i> El estado de intoxicación le hacía percibir que las burlas y complejos ya no estaban: Cuando tuve contacto con el alcohol desapareció aquello, sobre todo Lalo, gente que me hacía burla</p>
<p>Maximización y minimización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Términos modales ➤ Repetición palabra ➤ Contraste estadístico ➤ Exhibición visual 	<p><i>¿Cómo se construyen descripciones que maximizan o minimizan el suceso u objeto? ¿Qué papel juega esto para promover/desacreditar una acción?</i> – tu no sirves sin alcohol, eres un vegetal, era muy cierto lo que me dijo ella, tu nunca vas a dejar de beber - yo bebía muy fuerte- <i>¿Cómo se describe para que parezca espantoso, malo o condenable? O en su lado opuesto</i> <i>¿Cómo se le puede restar importancia o hacer que parezca aceptable?</i> Ven para que conozcas Si te bebes una ¿vas conmigo? -¿Una?- Si, una, si te bebes una, ¿Vas conmigo?</p>
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿La descripción realizada presenta el suceso u objeto como normal y natural? O</i> <i>¿Cómo anormal, sospechoso o problemático?</i> porque yo no soy como ellos, porque yo siento más la necesidad de beber, porque ellos se van a trabajar y yo sigo aquí bebiendo y cada vez más <i>¿Cómo se construye la descripción de una acción para presentarla como una desviación?</i> Negación: le dijeron “toma mucho Antonio” llegó y le digo “ Si yo no tomo” <i>Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?</i> A pesar que el autor creía que iba a beber menos estando casado-Bebí más casado.- <i>¿En qué se hace hincapié?</i> es que soy un enfermo y es una aceptación, que si uno no tiene esa aceptación, no se queda en ningún grupo, aceptar “yo se que soy un alcohólico</p>

Resultados del Participante 5: Después A.A

FIGURA 5.13:

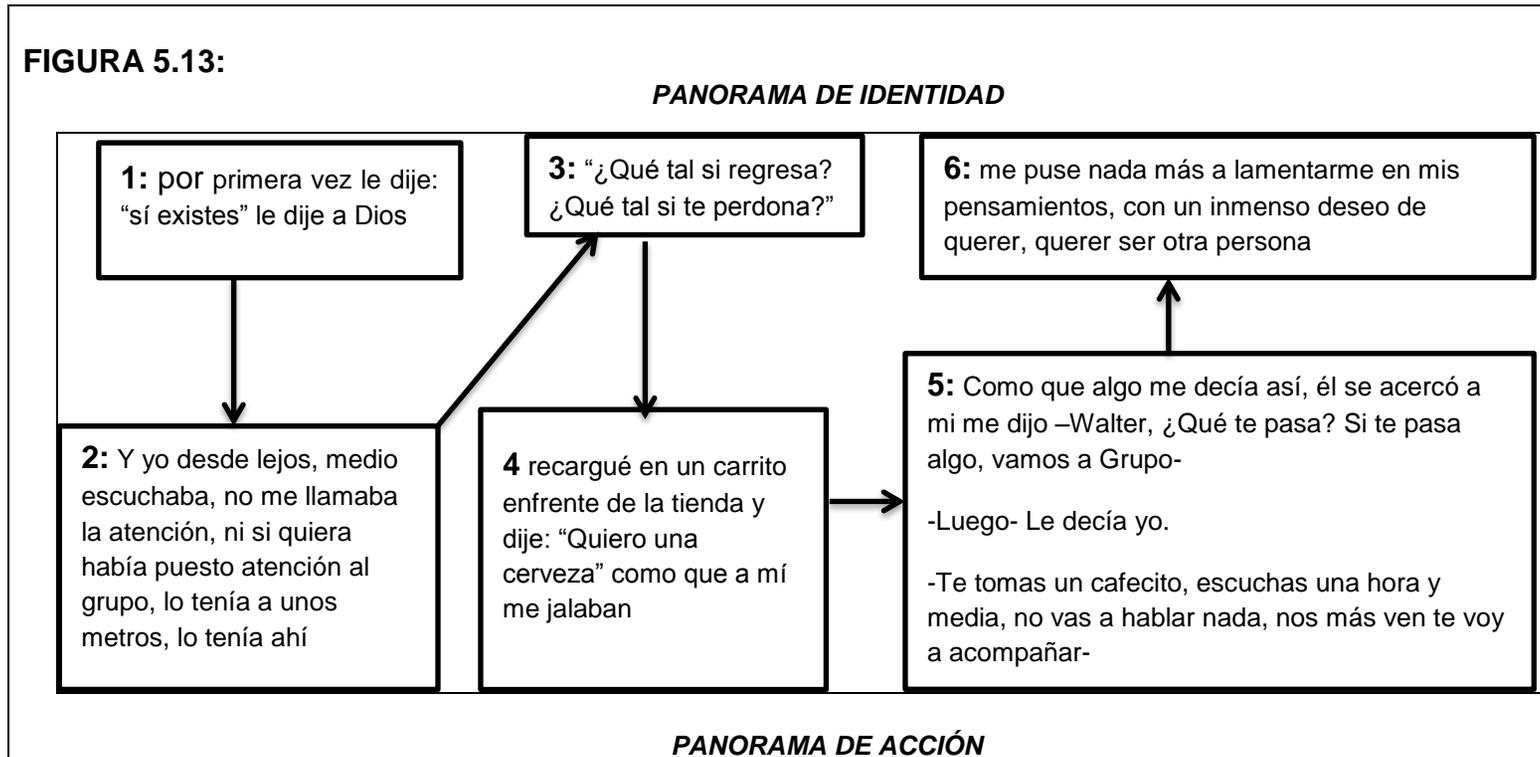
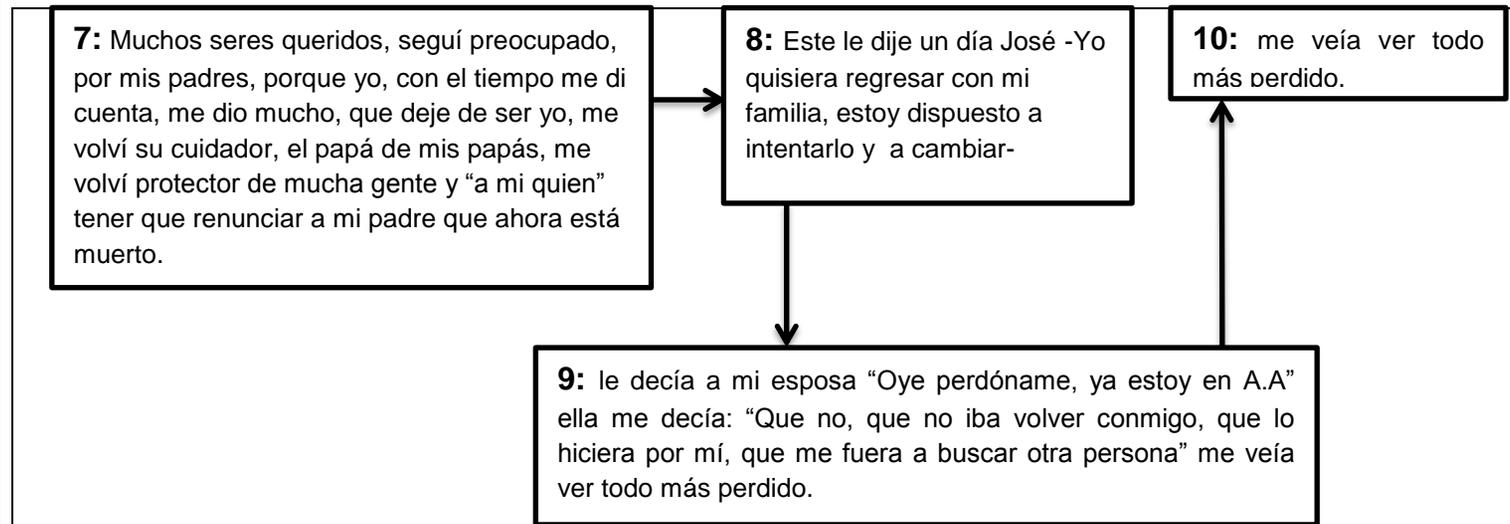


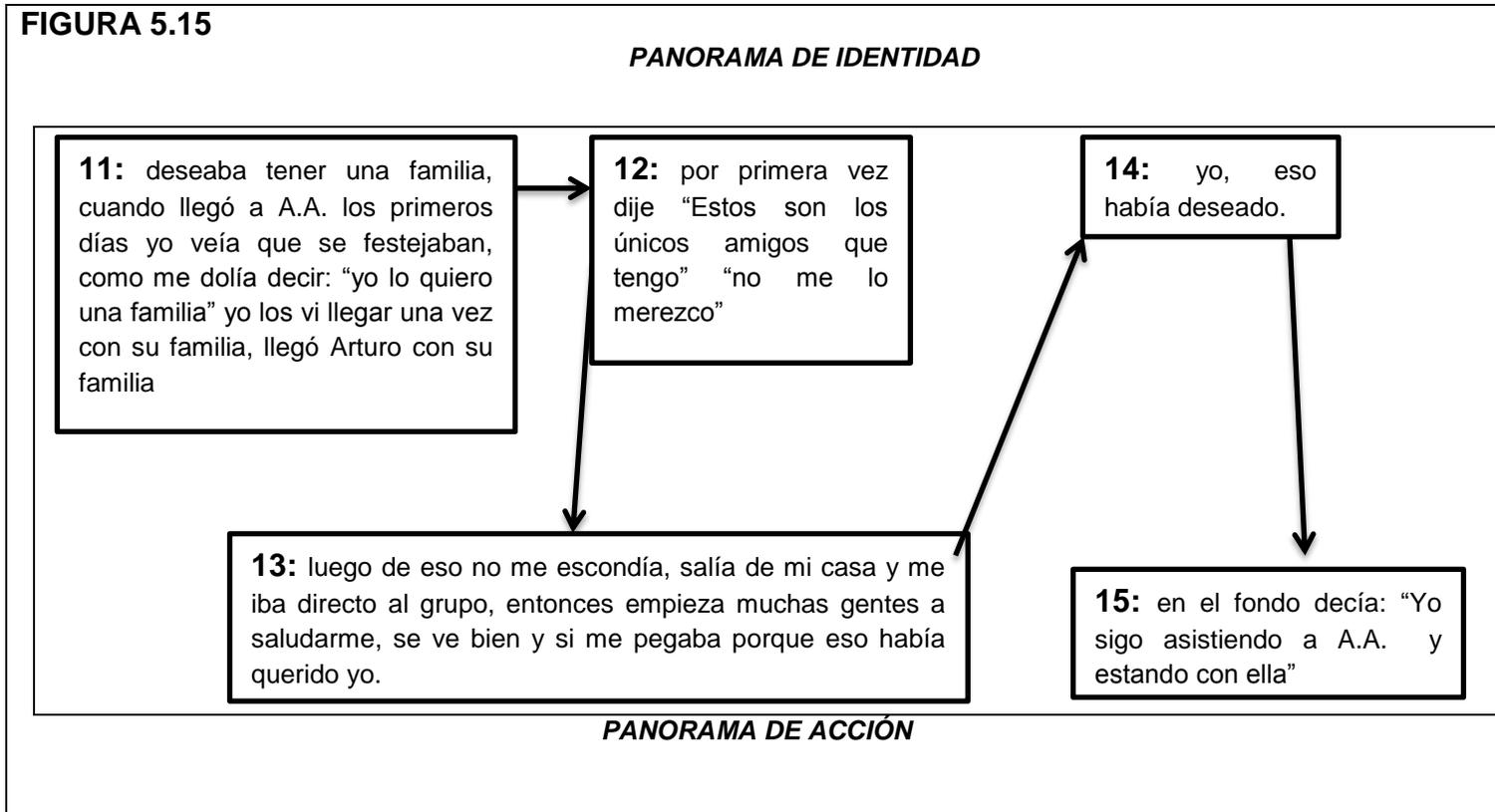
FIGURA 5.14:

PANORAMA DE IDENTIDAD



PANORAMA DE ACCIÓN

FIGURA 5.15



Análisis de textos multimodales. Guía de trabajo para aspectos de la Palabra hablada.

ORIENTACIÓN HACIA LA ACCIÓN-IDENTIDAD	
Aspecto/categoría analítica	Análisis
<p>Qué acción(es) se está(n) construyendo en la narrativa.</p>	<p><i>¿Qué acción o acciones (microactos) se están realizando al decir las cosas de ese modo?</i> Ya no necesitar el alcohol en áreas de su vida donde era indispensable-aprender, sexualmente, socialmente, físicamente. No remplazar la obsesión: -Abandoné a Lupita mi segunda esposa por el grupo, antes era la borrachera por grupo- Empezar a convivir con sus seres queridos: -voy a planear mi vida- <i>¿Cuál es la acción resultante (acto mayor)?</i> Vivir sin alcohol-tienes que aprender a vivir sin alcohol-</p>
<p>Categorización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metáforas ➤ Control de Agencia (Nominalizaciones, Promotores de intenciones) ➤ Manipulación Ontológica 	<p><i>¿Qué objetos y relaciones se están construyendo?</i> El que va A.A es porque principalmente quiere dejar de beber.-¿Usted que amigo? ¿Quiere dejar de beber? Y le contesto molesto: “por eso estoy aquí” <i>¿Qué descripciones alternativas están en juego con/entre sus palabras?</i> Hay consecuencias negativas si sigue bebiendo pero hay una forma de evitarlo: si te quieres seguir dándote en la madre, vete, todas las cantinas está esperándote, pero si quieres dejar de beber y vivir una vida diferente te esperamos”</p>
<p>Normalización y anormalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura de contraste ➤ Listado de tres elementos ➤ Formulación de guiones y rupturas 	<p><i>¿Se enlistan tres elementos para construir sucesos o acciones como comunes/no comunes?</i> -dicen que el alcoholismo es incurable, progresivo y mortal- <i>¿Cómo se constituye el carácter metódico o común de la acción? O</i> <i>¿Cómo se construye la descripción de una acción para presentarla como una desviación?</i> <i>Observar habla anterior y posterior ¿de qué se trata?</i> El alcohólico los sigue siendo pero ahora puede controlar su necesidad por beber-si el alcohol, como te platiqué era necesario, socialmente, sexualmente, como se convirtió después; pues no es un enemigo, él está una botella tapada, yo soy el que la destapa, es una cosa inerte, un líquido, que yo tengo que verlo así, cuando hay una oportunidad <i>Guión preferido.</i></p>

	La Alcoholismo es la cubierta para un problema personal -Así ha pasado mi vida en los grupos y aprendiendo a vivir sin alcohol, analizando que yo tenía muchos complejos de inferioridad-
--	---

Resultados

A continuación se exponen los hallazgos que se obtuvieron al finalizar la construcción de las 10 tablas enfocadas al acción, cuyas categorías analíticas fueron ordenadas por el orden cronológico propuesto en los relatos; permitiendo describir una serie de fragmentos de las narraciones como un artefacto social que se construye y se puede conocer por medio de categorías analíticas que describen el alcoholismo como un soló fenómeno.

El inicio:

Dentro del comienzo de los relatos existió una constante, ya sea que lo llamen origen o inicios, los autores como son: el oso carpintero, el cantante y el 13 de la suerte atribuyen un contacto indirecto con el alcohol dentro de sus núcleos familiares o sociales, es decir, en estos casos alguno o ambos padres era un bebedor activo. La interacción con personas mayores que son bebedores activos pone en marcha el aprendizaje de tradiciones y creencias dentro del contexto en donde se crecen: comenzar a beber se puede considerar una invitación para sentirse grande, es decir es un proceso de interacción con otras personas que ya beben.

En ciertos momentos la invitación a beber no llegó pero el autor al querer formar parte de la tradición, se aventuró a beber sin compañía. Por otra parte como describieron, la viajera y el padre tiempo; los inicios de un bebedor pueden ser incidentales como ocurrió a la viajera que bebió por accidente cuando era pequeña o el padre tiempo que atribuye su inicio a la utilidad que tenía el efecto que el alcohol tenía sobre él y si fue invitado o no resulta irrelevante para él.

Se debe remarcar una constante en la que los **5 participantes coincidieron**: Basta experimentar los efectos del alcohol para buscarlos de manera sistemática, llegando a una concordancia sobre el beber era sinónimo de diversión, de ser

grande y formar parte de un grupo. El alcoholismo es resultado del **primer patrón** encontrado, uno con respecto a la interacción con otros bebedores, los autores asumen la responsabilidad de haber decidido tomar la primera copa y actos consecuentes, el alcoholismo en un inicio impulsa a repartir la culpa a otros y al finalizar se acepta responsabilidad de los actos.

La paradoja del bienestar:

Son claros los fragmentos que describieron la conducta de beber como una forma en la que los autores se sentían bien consigo mismo, los hacía parte de su grupo de amigos y sus efectos hacían que sintieran: valor, confianza en su sexualidad, desinhibición, confianza en sus capacidades. El efecto sobre del alcohol es descrito como una fuerza a la cual no se puede acceder si no se bebe y la cual es la causa emocional por la cual continúan buscando sentirse así.

Sin embargo, esos efectos solamente duran un tiempo indeterminado, el **segundo patrón** que se identificó describe al alcohol como una fuerza que se va perdiendo sin importar cuando se vuelva a beber. Se coincidió en que siempre regresaron a beber con la esperanza de sentirse como en los momentos en que el alcohol es daba ese bienestar, el cual ya no sentían. El oso carpintero afirma que la personalidad al estar intoxicado es a lo que se hace adicto el alcohólico.

La normalidad y anormalidad del alcohólico:

El tercer Patrón que identificó está en función de la percepción que tiene el bebedor sobre sus acciones, los autores afirman que durante el tiempo en que bebían lo veían como algo normal porque todo su grupo lo hacía, lo habían hecho sus familiares. La anormalidad por otra parte juega un papel con **dos retóricas**; beber era algo fuera de ordinario al poder consumir tanto alcohol y seguir cuando los demás ya no querían seguir bebiendo pero al avanzar el tiempo por ser fuera de lo ordinario ya no encajaban dentro de su grupo social, pasando de creer que tenían un talento a tener un problema.

Es la normalidad lo que mantiene el autoengaño en que se encuentra el alcohólico, pensar que todo el mundo bebe así, que sus acciones las hacen todos, buscando un sentido de aprobación. Los fragmentos de anormalidad describen la conducta del alcohólico cuando sus acciones comienzan a causar problemas con su interacción con otros, como lo describen el cantante y el padre tiempo, quienes dejaron a sus familias por beber pensando que era normal y luego se dieron cuenta que todos los demás tenían esposa e hijo, sin embargo en al iniciar su etapa de recuperación los autores coinciden en que un alcohólico no es un ser normal y no podrá llevar una vida ordinaria, haciendo referencia a una enfermedad.

Calificando al alcohólico

Para poder calificar se hace descripciones con connotaciones de las acciones o creencias, en el caso del alcoholismo, los autores discreparon sobre los adjetivos con los que se etiquetan a sí mismos y al resto de los alcohólicos. Los 5 participantes generalizan estas características a todos los alcohólicos, asumiendo que los defectos de carácter forman parte de la identidad del adicto al alcohol. Se encontraron discrepancias entre los autores, con el uso de listas de tres que califican con una serie de adjetivos que describen al alcohólico como un ser: mentiroso, ladrón, ventajoso, agresivo, irresponsable. Y otros describen las acciones negativas por medio de episodios de su vida sin atribuirlos a su estado de alcoholismo, como lo hizo el 13 de la suerte quien atribuía el declive a la desaparición de la suerte. Por otra parte autores como el cantante atribuyen: debilidad, incapacidad e inutilidad al alcohólico, incluso haciendo una comparación con una persona que padece lo que se conoce como mongolismo. No hay una concordancia para formar un patrón pero si hay una constante de calificar negativamente sus acciones y creencias durante su etapa de bebedores activos.

La redefinición del alcoholismo:

Con anterioridad ya se dijo que en un principio el alcohol y sus efectos eran buenos y deseados, sin embargo el deterioro viene y mientras la frecuencia aumenta; los efectos positivos disminuyen. Como en muchas enfermedades existe

un factor biológico que puede hacer susceptible a una persona a ser adicta, el cantante y el oso carpintero son dos casos que acompañaron su adicción al alcohol junto con otras sustancias psicotrópicas.

En su construcción de la identidad, los autores en repetidas ocasiones se autodenominan personas enfermas, e incluso repitiendo que eso no se cura, la viajera usa una metáfora que plantea el comportamiento obsesivo de consumir alcohol: “como es algo que acompaña al alcohólico toda su vida, haciéndolo por definición una enfermedad crónica”.

Sin embargo, para los autores el alcoholismo no se considera como enfermedad hasta que representa un problema para ellos, en uno de los casos la autora estudió el alcoholismo como parte de su licenciatura y afirma no logró ver el alcoholismo en ella aunque conocía sus características.

Dando paso al **quinto patrón** sobre cómo se nombra al problema, un adicto al alcohol que acepta su problema se convierte en alcohólico, esto se identificó en el énfasis hecho por los autores cuando decían que pudieron llamarse a sí mismos alcohólicos hasta iniciar su recuperación ya que antes negaban tener un problema con la bebida y eran borrachos o bebedores. Dejando claro más allá de etiquetarse, que la aceptación de una condición es parte de su recuperación.

Intentos de control.

Los autores tienden a mencionar el ego como una fuente que alimenta su alcoholismo, es decir, las creencias sobre que ellos: no tenían nada, estaban bien, podían parar cuando quisieran, otros eran borrachos y ellos no; son la forma en la que no reconocían su problema con la bebida. En **sexto patrón** es la forma en que el alcohol se antropomorfiza llevando el control de la vida del autor, quienes perciben una incapacidad de detener su consumo. Mismo evento que el 13 de la suerte describe el proceso de pérdida de control con una metáfora: la bebida nos empieza a tomar.

Por su parte el padre tiempo utiliza la palabra “ingobernable” porque la necesidad de beber representa una serie de acciones y creencias que son construidas en función de continuar su alcoholismo activo. Es por eso que se sienten como si sus acciones ya no estuvieran bajo su control. Una constante que tuvo una distinción en el género masculino es el **séptimo patrón**: La interacción con su pareja se rige bajo la creencia de que el matrimonio o el compromiso con la pareja podría detener su consumo de alcohol, a lo que consideraron atribuirle a la relación de pareja el valor suficiente para llenar el vacío que afirman es lo que los hacía beber, sin embargo dicha creencia llevaba a acciones que deterioraron las relaciones de pareja.

Dentro de la cronología se identificó una constante; un intento descrito por los autores como: el cantante, oso carpintero, el padre tiempo y 13 de la suerte, quienes al negar la problemática que tenían al beber podría terminar al recurrir a la abstinencia. Considerada como la forma de tratar de tener una vida normal, es decir conservar su familia y empleo, sin embargo este intento causaba en ellos ansiedad que incrementaban sus deseos de beber.

La paradoja de la Soledad:

Haciendo mención a un vacío que autores como: oso carpintero y el cantante describen como soledad, el **octavo patrón** que se encontró en las historias se relaciona con la interacción, los autores consideraban que al beber mejoraban su forma de relacionarse con otros, ya fuera con su pareja, familia o amigos, pero al paso del tiempo, beber, que era su forma de relacionarse con otros, tuvo un efecto contrario, ya que primero alejaba a las personas cercanas y después les dio la creencia de no necesitar a nadie más, aunque seguían argumentado que había un vacío que no se llevaba con el alcohol.

La derrota:

Los autores como: oso carpintero, 13 de la suerte, el cantante y padre tiempo narran un clímax donde su interacción con los demás ya no es necesaria: no hay más compañeros de fiesta, ya no necesitan familia, el alcohol es lo único que

desean. Su soledad desemboca en un aislamiento que en algunas historias llegan a la búsqueda de un espacio donde el autor podía beber solo.

Además del descuido en el aseo personal, los autores hacen énfasis en el límite físico, historias como: la del cantante, llevan al alcoholismo a una tangente donde el cuerpo humano ya no puede resistir el nivel de consumo que pretende seguir el autor y este prefiriere morir antes de parar de beber.

El factor biológico representa para el alcohólico la última señal de advertencia sobre el problema que enfrentan. La viejera por su parte, describe esta señal biológica como: la cruda luego de beber, construyendo una idea acerca de las repercusiones físicas que acarrea beber y fue lo que la alertó de su condición de alcoholismo.

Por otra parte, dos autores describen la impotencia relacionada con la soledad y el abandono de sus seres queridos, lo que engloban en la pérdida de todo lo que tenían, con un deseo de terminar con su vida, aunque el alcohol sigue presente en su relato, como opción a ser el instrumento con el que pretendían atentar contra su vida.

Con respecto al término derrota, el **noveno patrón** se relaciona con el ego de los alcohólicos, poniendo en juego la palabra “ego”; se describe la aceptación de no poder hacer algo por sí mismo y como equivale a ser vencidos: por una botella, por la compulsión.

El evento extraordinario:

Este apartado se conforma con aquellas construcciones que los autores describen como un momento importante dentro de su alcoholismo, donde la interacción con otras personas o entidades tuvieron efecto en sus vidas que los impulsó para buscar ayuda o caer en cuenta de su problema con la bebida. El **décimo patrón** es la necesidad de recuperar la interacción con otra persona, en los casos de oso carpintero y El cantante, su experiencia tiene la descripción de haber sido

intervenidos por un ser de carácter extra corporal, un fantasma o una deidad que los ayudó a tomar la decisión de buscar ayuda. Al resto, la ayuda llegó de parte algún amigo o familiar que tenía conocimiento o pertenecía a A.A.

Al llegar a A.A. el alcohólico se describe en una lista de sentimientos como: duda, enojo, vergüenza, resistencia, negación, pero todos los autores coinciden en uno: miedo, porque se experimenta la vulnerabilidad y caer en el juicio de otros. La primera impresión va contraria a sus expectativas ya que el alcoholismo debía ser motivo de vergüenza o crítica pero el **décimo primer patrón** es el recibimiento con aplausos y la sensación de seguridad y felicidad que el alcohólico experimenta es diferente a la interacción que había tenido con otras personas que se alejaron por la forma en la que autor bebía.

Por su parte la viajera resalta la duda que surge al entrar y la ansiedad e indica una pauta que sigue el alcoholismo, al convertirse en una enfermedad que necesita 24 horas para ser tratada, el alcohólico no se debe proponer no beber toda una vida, si no cada día de su vida proponerse no beber.

La recuperación

Como ya se dijo: “vivir con alcoholismo es como tener una culebra esperando a que te descuides” sin embargo los fragmentos finales no construyen una historia donde el miedo o incertidumbre domine la vida de los autores. Más que rehabilitar, los miembros de A.A. usan la palabra “recuperación” y las historias reflejan la posible razón: Ellos construyen su nueva vida recuperando todo lo perdido o buscando lo que no tuvieron antes; una familia, una pareja, un trabajo, un hogar propio y más que nada el control de su vida.

Conclusiones

Al decidir participar como miembros de A.A., los autores construyen una serie creencias acerca de poder controlar su forma de beber y esto los lleva a pasar su construcción del panorama identidad al panorama de acción, es decir, dejar de beber de forma permanente. El proceso de Reautoria ilustra el proceso donde el

miembro de A.A. construye su identidad en función de acciones y pensamientos acerca de la recuperación y conservación de su estado de sobriedad; construyendo un significado alterno de ser alcohólico, en comparación con la construcción inicial.

Los análisis de los relatos ilustraron un proceso de Reautoria con respecto al significado que tiene su forma de interactuar con el alcohol como parte de su identidad. En lugar de ser considerado como un agente externo o padecimiento, es decir, los autores dicen: “soy alcohólico” en comparación a de otras enfermedades que dicen “tenerse”. O “padecerse” Por ese motivo, el proceso de construcción del alcoholismo es paralelo con el proceso de reconstrucción de la historia de vida de los autores de los relatos que se analizaron.

El alcoholismo tiene una propiedad cambiante en función a la interacción dentro de los contextos sociales. Por ejemplo los patrones y discrepancias expuestas en los resultados los construyen al alcoholismo como una enfermedad con la que la persona debe lidiar toda su vida, comienza como un medio para relacionarse con otras personas, sin embargo terminan aislando a las personas.

En su mayoría el cambio del significado de alcoholismo se construye con base a los beneficios connotativos como: valor, encanto con las mujeres, confianza. Estos se describen con relevancia en los relatos. Pero cabe aclarar que el significado en el estado de alcoholismo activo omite mencionar los efectos denotativos, es decir, mareo, desinhibición, dificultad para articular palabras y pérdida parcial de memoria.

Así mismo, la construcción del alcoholismo cambia cuando la narración comienza a describir la pérdida de las cualidades connotativas que hacían aceptable buscar constantemente el estado de intoxicación. Construyéndose como en un problema a partir de los intentos de control. Por otra parte, el contexto social tienen relación con la construcción de la forma de beber con un significado de anormalidad: mientras el autor consideré que su necesidad y resistencia ante el alcohol es fuera de lo ordinario y lo hace especial; el problema no existe pero cuando el contexto

social no acredita dicha connotación, se obtiene un significado negativo, construyendo un problema para el bebedor.

Por tanto, el proceso de Reautoria inicia cuando: Beber de forma excesiva adquiere la calificación de ser excesiva, construyéndose como un problema, a dicha etiqueta, los autores comienzan una serie de acciones en función de solucionarlo, sin embargo, al reincidir en su forma de beber; el panorama de identidad ilustra la presencia de ideas, creencias y pensamientos con respecto a la resignación y aceptación de su debilidad ante el alcohol.

En cuanto a ser construida como una enfermedad, dicha connotación no se pierde en el proceso de Reautoria, dentro de los relatos, el alcoholismo se desarrolla como una enfermedad, hasta el momento en que el autor se considera con una problemática con la que no puede lidiar y puede intentar resolver. Sin embargo el proceso de Reautoria lleva a construir la identidad a través de un padecimiento incurable.

Construido como problema y como enfermedad incurable, lleva a los autores conservar al alcoholismo como parte de su identidad, sin embargo su proceso de Reautoria se basa en ampliar el significado de beber alcohol con las creencias acerca de su carácter que consideran como defectos: los celos, soledad, miedo, enojo, abandono, ser ventajosos, mentirosos. Es preciso resaltar que este grupo de creencias e ideas acerca de si mismo, son considerados como los medio que los llevaron a beber en exceso.

Dejar de contrastar conceptos como son la sobriedad y la abstinencia, en su lugar, considerar el proceso de abstinencia como un intento de control que es parte del proceso de sobriedad es uno de los resultados más sobresalientes que se puede mencionar acerca de esta investigación. Cabe mencionar la existencia de un proceso de búsqueda y construcción de identidad en respuesta a una inquietud de no pertenencia o falta de definición de habilidades y virtudes en función de la exaltación de los defectos de carácter que llevan a buscar una forma de opacarlos o negarlos bajo los efectos del alcohol.

Cabe mencionar que el procedimiento utilizado para recolectar y analizar los relatos, puede ser aplicado en diferentes estudios y en otras áreas de la psicología; en principio el mapeo de White (2007) ya es una forma de análisis del trabajo en el campo de la terapia narrativa. Por otra parte, los resultados de la investigación de corte cualitativo son aspectos que no se contemplaron dentro de la información que conforma el capítulo 1: donde se presenta el alcoholismo es presentado como una enfermedad. Ha sido clasificada con base a su frecuencia de consumo, efectos biológicos, riesgos y consecuencias sociales en diferentes círculos sociales.

Así mismo, conocer acerca del proceso de Reautoria en una historia de adicción a una sustancia, me ha abierto la posibilidad de brindar un apoyo en el campo de la rehabilitación que abarque las necesidades emocionales que llevaron a la búsqueda de identidad por medio de la bebida y de la recuperación no solo física si no interaccional de la persona que busca la sobriedad.

Por otro lado, aspectos como la serie de atribuciones, motivos y significados que tiene el alcoholismo, son información que se conocen a través de la conversación y con ellas se puede entender de manera más completa el fenómeno. De igual forma otros artefactos sociales que tienen importancia para un grupo social pueden ser analizados con el fin de conocerlos de manera más amplia. Por otra parte, esta investigación es el resultado de mi búsqueda por aprender un método nuevo que abarcara aspectos distintos del fenómeno del alcoholismo y que fuera inclusivo con respecto al autor; que representa un papel activo y creativo en el proceso de investigación.

Referencias

- Abel. E. (1986) *Marihuana, tabaco, alcohol y reproducción*. Madrid, España: Díaz Santos.
- Alcohólicos Anónimos (1939) *Alcohólicos anónimos: El Relato de muchos hombres y mujeres se han recuperado del alcoholismo*. Nueva York:
- Alcohólicos Anónimos (1952) *Los Doce Pasos y las Doce tradiciones*. Nueva York: Alcoholics Anonymous World Service.
- Alcohólicos Anónimos .(1970). *Los doce pasos*. Nueva York: Alcoholics Anonymous World Service,
- Alcohólicos Anónimos. (1984). *Preguntas y Respuestas sobre el apadrinamiento*. Nueva York:, EUA, Alcoholics Anonymous World Services,
- Alcohólicos Anónimos (2013). El Dr. Carl Jung y Alcohólicos Anónimos. *Huellas De Archivos A.A.* 2 (3), 1-5.
- Alcohólicos Anónimos (2013). *Los Cofundadores de Alcohólicos Anónimos Breves notas biográficas y sus últimas charlas*. New York, EUA.: Alcoholics Anonymous World Services.
- Alcohólicos Anónimos. (2016). *El nacimiento de A.A. y su desarrollo en los EE.UU. y Canadá*. New York. Alcoholics Anonymous World Services,
- American Psychiatric Association Anonymous World Service. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V*. Barcelona: Masson.
- Arara, J. (1995). *Los jóvenes y el alcohol*. Madrid, España: Palabra.
- Arias, M. (2000).La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Investigación educativa y metodología*. (18) 1, 2- 14.
- Babor, T. (2001). *Intervención breve para el consumo de riesgo y perjudicial del alcohol*. Ciudad de México, México: Organización Mundial de la Salud.

- Barriguete, A. (2006). *Las adicciones son curables*. México: Diana.
- Barthes, R. (1977). *Introducción al análisis estructural de los relatos*. Buenos Aires, Argentina: Centro Editor de América Latina.
- Belloch, A. (1995). *Manual de Psicopatología*. Madrid: McGraw Hill.
- Beltrán-Ruiz, L., Mandujano-Vázquez, S.C., Sánchez-Somera, E.N. y Capistran-Caballero, I.A. (2017). Guías didácticas para el análisis del discurso de lo psicológico. Habla, texto e imagen. UNAM: FES Zaragoza
- Bolívar, A. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación enfoque y metodología*. México: Muralla Van Gennepe.
- Boszormenyi-Nagy, I. (2008). *Lealtades Invisibles*. México: Amorrortu.
- Bruner, J. (1988). *Realidad Mental y Mundos Posibles*. Barcelona, España: Gedisa.
- Bruner, J. (1991). *Actos de significados*. Madrid, España: Alianza.
- Bruner, J. (2003). *La fábrica de historias. Derecho, literatura, vida*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Caballero, L (2000): Adicción a la cocaína: de la neurobiología a la clínica humana. *JANO: Psiquiatría y humanidades*. 2, 5-9.
- Cardona, A., Codo, P., Chein, D. (2001). *Narrativa: Identidades y memorias*. Buenos Aires, Argentina: Dunken.
- Casas, J. (2001) Hijos de padres alcohólicos: nivel de ansiedad en comparación con hijos de padres no alcohólicos. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 33, 53-58.
- Castillo, E. (2003). Lo científico de la investigación cualitativa viejos dilemas, nuevas posturas. *Nómadas*. 18, 46-53.

Castillo, H. (2012) Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de Salud Mental*. 42 (10), 56-66.

Comisión Nacional contra las Adicciones. Secretaria de Salud. (2015). *Análisis de consumo de sustancias en México*. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_alcohol.html

Comisión Nacional contra las Adicciones. (2017). *Guía del Alcoholismo y prevención de la adicciones Ciudad de México, Mexico, Secretariado técnico del CONADIC*.

Coromias, M., Roncero, E. Burguera, M Casas (2007). Sistema dopaminérgico y adicciones. *Revisión en Neurociencia*. 44, 23-31

Díaz, A., González, F. (2005). Subjetividad: una perspectiva histórico cultural. Conversación con el psicólogo cubano Fernando González Rey. *Universitas Psychologica*. 4, (3), 373-383

Díaz, R. (2007). *El modelo narrativo en la Psicoterapia Constructivista Y Construccinista*. Recuperado de <http://documents.mx/documents/narrativa-y-psicoterapia-constructivista-y-construccionista-diaz-olquin.html>.

Domínguez, E. (2013). La investigación narrativa en psicología: Definición y funciones. *Psicología desde el caribe*. 30 (3), 1-22

Echeburua, E (1991). El problema de la dependencia a las sustancias adictivas: un enfoque psicosocial. *Eguskilore*. 5, 103-105.

Elizondo, J. (2009) Reseña de El síndrome de la borrachera seca. *Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social*. 29, 173-17.

Encuesta Nacional de Adicción al alcoholismo. (2015). Reporte del Alcohol en México. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.html.

- Freeman, J. Epston, D. Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños. Aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. Barcelona, España: Paidós.
- Gergen, K. (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Gergen, K. (1984). *La psicología social histórica*. New Jersey, EUA.: Erlbaum
- Gergen, K. (1994). *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. (1996). *Realidades y Relaciones: Aproximación a la construcción social*. Barcelona, España. Editorial Paidós.
- Gergen, K. (1999). *Una invitación a la construcción social*. Londres, Inglaterra: Sage.
- Gergen, K (2011) *Reflexiones sobre la construcción social*. Buenos Aires, Argentina: Paidos Ibérica.
- Gergen, K. (2007) *Construccionismo Social aportes para el debate y la práctica*. Colombia: Universidad De Los Andes Facultad De Ciencias Sociales, Departamento De Psicología.
- Gil, F. (1997) Educación y narrativa: La práctica de la autobiografía en la educación. *Universidad Complutense. Facultad de Educación-Centro de Formación del Profesorado. Departamento de Teoría e Historia de la Educación*. 9, 115-136.
- Gisbert, J. (2005). *Medicina legal y toxicología*. Barcelona, España: Mansos.
- González, R. (1995). Cómo librarse de los hábitos tóxicos. Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, tabaco y el alcohol. *Revista Cubana Médica*. 11(3), 269-70.

- González, R. (2002.) *Contra las adicciones, clínica y terapéutica*. Cuba: Científico Técnica. 1, 1-12.
- Goodwin, D. (1973). Problemas con el alcohol en los adoptados criados por separado De alcohólicas padres biológicos. *Archivos General de psiquiatría*. 28 (2), 1-6.
- Guitart, M. (2010). Construcción de la identidad Narrativa. *Límite. Revista de Filosofía y Psicología*. (21) 5, 77-94.
- Klaus, D. (1994). Consumo de alcohol y violación. *Revista Latinoamericana de Psicología*. (26) 2, 205-234.
- Linde, C. (1993). *Life stories: The creation of coherence*. New York, EUA: Universidad de Oxford.
- Lloret, D. (2001). Alcoholismo: Una visión familiar Salud y drogas. *Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante*. 1, (1) 113-128.
- López, J. (2015). La Cultura en Aprietos: Bruner y la Narrativa. *Revista del Programa Problemáticas Contemporáneas*. 2 (3), 1-6.
- López, P. (2013). Realidades, Construcciones y Dilemas. Una revisión filosófica al construccionismo social Cinta de Moebio. *Universidad de Chile Santiago*. 46, 9-25
- Lorenzo, P. (2003). *Drogodependencias, Farmacología patología psicología legislación*. México: Panamericana.
- Martínez, A. (2002). Efectos del alcohol etílico sobre el sistema nervioso. *Revista Española de Patologías*. 35, 63-78.
- Mendoza, A. (2008). Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 1 (6), 37-49.

- Moral, M (2007). Adicciones cambios en las representaciones sociales sobre las drogas y sus usuarios en la sociedad española. *Revista Electrónica en Salud Mental*. 3, (2) 1-15.
- Mora-Ríos, J. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes Salud Mental. *Instituto Nacional de Psiquiatría: Ramón de la Fuente Muñiz*. 28, (2), 82-90.
- Moss, H. (2007). Subtypes of alcohol dependence in nationally representative sample. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2094392/>
- Nanni, R. (2008). *Manejo del síndrome de abstinencia alcohólica en el adulto, en el primer nivel de atención*. México. CENETEC
- North, R. (1995). *El alcoholismo en la juventud*. México: Árbol.
- Organización Mundial de la Salud (1994) *Glosario de términos de la Organización Mundial de la Salud*. Washington DC, EUA: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2014) Informe mundial de la OMS destaca los impactos negativos del alcohol en la salud. Recuperado de http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=841:informe-mundial-de-la-oms-destaca-los-impactos-negativos-del-alcohol-en-la-salud-&catid=697:noticias
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud. *Centro de prensa OMS*. 35, 1-6.
- Organización Panamericana de Salud (2014) Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. Washington DC: OMS.
- Pardo, R. (2009) síndrome de la borrachera Seca. *Desacatos*. 29, 173-178.
- Payne, M. (2002). *Terapia narrativa*. Barcelona, España: Paidós.

- Pedraza, S. (2009). Terapia narrativa en la co-construcción de la experiencia y el afrontamiento familiar en torno a la impresión diagnóstica de TDAH. *Universitas Psychologica*. (8) 1, 199-214.
- Polkinghorne, D. (1988). *Narrative Knowing and the Human Sciences* New York. State University of New York, EUA. Press.
- Pons, J. (1997). Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. *Psicothema*. 9, (3), 609-617.
- Pons, J. (2011). *Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica*. *Psychosocial Intervention*, 9, (20), 75-94
- Rehm, J. (2015). *Alcohol consumption and burden of disease in the Americas—implications for alcohol policy*. *Revista de Panama: Salud Pública*. 18, 4-8.
- Rey, M. (2015). Genética molecular del alcoholismo. *Facultad de Medicina: Universidad de Colombia*. 63, (3), 483-494.
- Ribera, M. (2005). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en escolares de 10 a 18 años, de establecimientos educativos fiscales en la ciudad de la Paz, Bolivia. *Rev Latino-am Enfermagem*. 13, 881-887.
- Ricoeur, P. (1995). *Tiempo y Narración*. Ciudad de México, México: Siglo XXI.
- Romani, O. (1993) Alcohol, sociedad y cultura. *Revista Jano: Medicina y humanidades*. 3, 1-7.
- . Ruiz, C. (2015). *Incorporación en la construcción identitaria de elementos del programa de 12 pasos de grupos narcóticos anónimos en la ciudad de Quito*. Tesis de licenciatura. Quito. Ecuador.
- Ruiz, A. (2016). La Narrativa en la Terapia Cognitiva Post-Racionalista. Recuperado de <https://www.inteco.cl/2011/12/22/la-narrativa-en-la-terapia-cognitiva-post-racionalista/html>
- Schwebel, R. (1991). *Decir no, no es suficiente*. México: Paidós.

- Secades, R. (2003). *Modelos de adicción: Manual SET de Alcoholismo*. Madrid, España: Médica Panamericana.
- Silva, P (2013) *Realidades, Construcciones y Dilemas. Una revisión filosófica al construccionismo social*. Recuperado de <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/46/lopez.html>
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*. 3 (14), 511-532.
- Tünnermann, C. (2011). El constructivismo y el aprendizaje de los estudiantes en las Universidades. *Unión de Universidades de América Latina y el Caribe Distrito Federal*, Organismo Internacional. 61, (48), 21-32.
- White, M. , Epston, D. (1989). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós Ibérica,
- White, O. R. (1986). Precision teaching—Precision learning. *Exceptional Children*, 52, 522-534
- White, M. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Madrid, España.: Paidós.
- White, M. (2004). *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona, España: Gedisa.
- White, M. (2007). *Mapas de la práctica narrativa*. Santiago de Chile, Chile: Pranas.
- .Wilson, W. (1962). *Manual de Servicio de AA y doce conceptos para el Servicio Mundial*. New York: Alcoholics Anonymous World Services.
- Wilson, B. (1970). *Charlas a la sociedad Médica*. New York: Alcoholics Anonymous World Services.