

153 ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ALCOHOLICOS ANONIMOS EN MEXICO

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A:

GERMAN ALONSO LEYVA MAYORGA

DIRECTOR: LIC. JOAQUIN FIGUEROA CUEVAS



MEXICO. D. F.

1998

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

258011



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 está 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 Instituto Mexicano de Psiquiatría las facilidades que se me otorgaron al concederme utilizar los machotes de entrevista y de encuestas utilizados en el Proyecto: "El Movimiento de Alcohólicos Anónimos en México. En especial, a las maestras María Elena Medina Mora y Haydee Rosovsky, a quienes les debo mucho de mi experiencia profesional.

Agradezco a mis profesores, el Lic. Joaquín Figueroa Cuevas -director de la presente Tesis- por sus asesorías, las cuales no datan de ahora, sino desde toda mi formación profesional; y al Lic. Tomas Cortés Solís, por sus ideas y comentarios para la elaboración del presente trabajo.

Agradezco al C.P. Alfonso Ramos Alvarez y al Prof. Ocatvio Ramos A., -Director y Encargado de Cómputo, respectivamente-, de la Preparatoria Regional de Colotlán, Universidad de Guadalajara, por el apoyo y las facilidades recibidas para la edición del manuscrito.

Para los Alcohólicos que aun sufren

A mi esposa, hijos y familiares.

Al grupo... o lo que quedó de él ("el Chico", "el Galletoso", "el Tomeitus", "el Fugarolas", "el Tocayo y "el Panzón"....

¡Ah! se me olvidaba el famoso Boy George; a Lichin, Leticia, Rebeca, Elizabeth y Paty), de quienes de todos guardo un grato recuerdo.

A ce qui reste de une génération perdue:
au esprit joyeux de ma génération.

Obviamente que ahora internacionalizados:

Vandales du monde, unissez-vous
et prener le ciel d'assault;

Vandalen der Welt einigt euch
und uberfallt den Himmel;

Vandals of the world unite
and take the heavens by assault;

¡Vándalos del mundo, uníos
y tomad el cielo por asalto!

El Tocayo.

Resumen

El propósito del trabajo fue hacer una descripción general del movimiento de Alcohólicos Anónimos (A.A.) en México y de las actividades de sus grupos en el D.F., desde sus antecedentes más remotos y, también, con la finalidad de introducir en el tema a todo tipo de gente interesada: estudiosos y legos. Para tal efecto, se plantea el problema del alcoholismo en México y sus fuentes de recuperación, siendo la más importante los A.A. Se describe, después, como han sido estudiados los A.A. desde diferentes perspectivas, reseñando ejemplos típicos. Para la descripción del presente, se toma un enfoque de estudio y metodología múltiple, que denominamos de corte psicosociológico y describiendo a los A.A. como movimiento social.

Se plantea que el éxito de A.A. se debe a la estructuración de diversos elementos psicosociales como: a) la **Organización Social**, derivada de fundamentos filosóficos de las tradiciones cívico-religiosas de los Estados Unidos de Norteamérica., b) que se traduce en las **Actividades, Procesos y Costumbres Grupales** de los A.A., c) y que se transforman en un "**Estilo de Vida**" de los **Miembros Afiliados** al movimiento, a través de la terapia y el involucramiento a los grupos, d) los cuales se articulan como un **Movimiento Cuasireligioso de Autoayuda** en la cultura de nuestra época moderna.

En respuesta al planteamiento, el trabajo se dividió en dos partes. La primera se aboca a describir las bases filosóficas y científicas de las tradiciones cívico religiosas de E.E.U.U. Luego se describen movimientos antecedentes y la historia de A.A. desde Norteamérica, para arribar a la descripción de la llegada del movimiento a México y su historia hasta principios de los 90's. Por último se describen las actividades y costumbres de los grupos de A.A. y algunas características de los miembros (sociodemográficas, su alcoholismo, conceptos, etc.) en una muestra de Grupos del D.F. y zonas conurbadas.

En conclusión a la primera parte, se afirma que hay una alta homogeneidad entre los conceptos e ideas de recuperación y del alcoholismo entre los miembros y las actividades de los grupos. Se comparten una serie de valores sociales y morales en la organización de los grupos (finanzas, elecciones, etc.) y entre los miembros, que delimitan en mucho el marco de oportunidades y restricciones de sus actividades colectivas y una alta conciencia

de metas y objetivos del movimiento. Se determina el encuadre y las características psicosociológicas del movimiento para la segunda parte.

A partir de un ensayo monográfico, se describe, en la segunda parte, el "estilo de vida" y las características cuasireligiosas del movimiento de los Alcohólicos Anónimos, con la finalidad de articular las actividades, principios y prácticas de la recuperación y terapia de A.A. en cuanto a: a) la vivencia espacio-temporal del alcoholismo; b) el concepto de enfermedad del alcoholismo y de personalidad alcohólica desde la perspectiva de los A.A.; c) el modelo de recuperación y la terapia de A.A. (períodos y fases) y las características cuasireligiosas del mensaje de los A.A.

Se concluye: a) que el movimiento es cuasireligioso, porque su modelo de recuperación y terapia se basa en el de la conversión religiosa y tiene muchos elementos afines a los sistemas de terapias en psicología; b) el estilo de vida de los A.A. es una forma de crítica social, no abierta, pero sí implícita a la forma de vida y a los valores de las sociedades modernas; c) que al alcohólico puede considerarse "un emergente social" y al alcoholismo, y sus características de experiencia o vivencia, como una enfermedad intermedia entre las neurosis individuales y las contradicciones sociales de nuestra sociedad moderna; en donde, el alcohólico, en un sentido negativo, intenta cambiar su rol social a partir de formar una idea falsa de sí mismo y que el movimiento le restablece con una nueva identidad.

INDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN	1
--------------	---

Capítulo 1

El Estudio de Alcohólicos Anónimos: Planteamiento y Método.

I	Marco Conceptual	4
II	Marco Teórico-Empírico	6
III	Planteamiento e Hipótesis	15
III.1	Problema	15
III.2	Hipótesis	15
III.3	Planteamiento del Trabajo	16
IV	Propósitos y Consideraciones Básicas (Teórico-Metodológicas) de Trabajo Propst. A),16; Propst. B), 16; Propst. C), 17.	16
V	Objetivos	19
V.1	Objetivos Generales	19
V.2	Objetivos Específicos	19
VI	Diseño y Método	20
VI.1	Método	20
VI.2	Diseño General	20
VI.3	Diseño Primera Fase: variables;procedimiento;sujetos y muestra;instrumentos	20
VI.4	Diseño Segunda Fase: variables;procedimiento; sujetos; etc.	21
VI.5	Diseño Tercera Fase: variables;procedimiento;sujetos y muestra;instrumentos	22

Capítulo 2

Los Antecedentes y el Surgimiento de Alcohólicos Anónimos

2.1	Los Movimientos Temperantes	25
2.1.1	Antecedentes y Características Generales	25
2.1.2	Las Sociedades Washingtonianas	31
2.1.3	Los Grupos Oxford	35
2.2	Historia de Alcohólicos Anónimos en U.S.A	36
2.2.1	El Encuentro	36
2.2.2	El Desarrollo	40
2.2.3	La Consolidación y los Tres Legados	41

Capítulo 3

Historia y Desarrollo de Alcohólicos Anónimos (A.A.) en México

3.1	Historia de A.A. en México	49
3.1.2	Introducción	49
3.1.2	Inicios	50
3.1.3	Los Primeros Grupos	51
3.1.4	Sitios Importantes de Desarrollo de A.A. en los Estados. del País	53
3.1.5	La Cruzada del Caribe	55
3.2	El Desarrollo de la Estructura de Servicios	56
3.2.1	Antecedentes de la Constitución de la Estructura de A.A.	56

3.4.3 Traducción y Edición de los Principales Títulos y Publicaciones Periódicas -----	80
--	----

Capítulo 4

Actividades y Algunas Características Numéricas de los Grupos en el Dto.Federal.

4.1 Características Generales de la Población y de la Muestra -----	87
4.2 El Grupo: Funciones y características numéricas -----	91
4.3 Las Reuniones -----	99
4.4 Los Miembros -----	105
4.4.1 Características Sociodemográficas -----	105
4.4.2 Historial de Beber -----	106
4.4.3 Problemas y Consecuencias Relacionadas con el Beber -----	108
4.4.4 Intentos de Dejar de Beber y Contacto con A.A. -----	110
4.4.5 Involucramiento de los Miembros en A.A. -----	111
4.4.6 Conceptos y Consideraciones de los Miembros a la recuperación en A.A. -----	114
4.5 Síntesis y Conclusiones a la Primera Parte -----	117

SEGUNDA PARTE

Capítulo 5

El Alcoholismo y su Recuperación en Alcohólicos Anónimos.

5.1 El Alcoholismo y la Experiencia Alcohólica -----	131
5.1.1 Introducción -----	131
5.1.2 El Concepto de Enfermedad para los A.A. -----	132
5.1.3 Fuentes Médicas del Concepto de Enfermedad Alcohólica -----	136
5.1.4 Relación de las Nociones Médicas y de los A.A. sobre el Alcoholismo -----	138
5.2 La Experiencia Alcohólica Personal -----	147
A. La Vivencia Alcohólica Personal -----	149
B. La Vivencia Temporal -----	154
C. La Vivencia Espacial -----	156
5.3 El Alcohólico y su Recuperación en A.A. -----	157
5.3.1 La Personalidad Alcohólica -----	157
5.3.2 Características de la Recuperación -----	168
I "El apartarse de..." -----	168
II "El Voivarse Hacia..." -----	181
III La Transmisión del Mensaje -----	186
Bibliografía y Referencias -----	191
ANEXO 1: Listas de Rubros y Variables que se Desarrollan en el Trabajo -----	199
FASE 1 -----	200
FASE 2 -----	202
FASE 3 -----	204
ANEXO 2: Cédulas de Recolección de Datos -----	205
1.- Guía de Observación para reporte de Entrevistas -----	206
2.- Cuestionario de Grupos -----	210
3.- Cuestionario de Miembros -----	225

ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS EN MÉXICO INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es considerado en México como un problema de Salud Pública y es definido como enfermedad.

En México, se tiene una imagen aproximada de la extensión del problema a raíz de diversas investigaciones: el consumo per cápita de bebidas alcohólicas es ligeramente inferior al observado en Finlandia, Rusia y muy inferior al de países latinos como Francia, España e Italia. Para 1992, por ejemplo, el consumo en México fue de 72 litros de bebidas alcohólicas por persona mayor de 15 años, consumo que correspondió a 5.4 Lts. de etanol puro. Las bebidas más utilizadas fueron las cervezas y los destilados. Sin embargo, el consumo de dichas bebidas varía de una región a otra del país. Por ejemplo, en el Edo. de Hidalgo el consumo mayor fue de pulque (Natera G.1982; Medina Mora M.E. 1980, 1984, 1994; De la Fuente R.,1987).

Respecto de quienes consumen estas cantidades, podemos decir que alrededor de un 30% de la población masculina y un 50% de la femenina son abstemios en nuestro país, y el 70% y 50% restantes beben respectivamente. Un 36% de los hombres (12% de la población, aproximadamente) y un 10% de las mujeres que beben, abusan del alcohol (De la Fuente R., 1987, Medina Mora E., 1988, 1994).

A pesar de que el consumo per cápita en México no es tan alto en comparación con otros países, éste está ligado a graves problemáticas a semejanza de países netamente consumidores. Se atribuye mucho ésta situación al patrón de consumo del mexicano. En general, el mexicano bebe en menos ocasiones o con menos frecuencia que, por ejemplo, los Estadounidenses, sin embargo, el mexicano bebe grandes cantidades por ocasión, a diferencia de los otros. Un 34% de la población que bebe es moderada en su frecuencia de consumo, pero el patrón de consumo ocasional fuerte aumenta los riesgos para la salud. (Natera G., 1982; Medina Mora., 1980,1988; De la Fuente R., 1987).

¿Qué puede sucederles a quienes consumen fuerte cantidades de alcohol? Son muchas las consecuencias, pero sobre todo son enfermos alcohólicos. Por ejemplo, el 22% de los casos de traumatismos recibidos en servicios de urgencias en una muestra tomada en el D.F. , se encontró que tenían niveles bajos de alcohol en sangre y a un 10% de los casos se les detectó altos niveles, o sea, embriaguez. Así mismo, se sabe que el riesgo de suicidio aumenta 75 veces más en los alcohólicos (López, J.L.1984, 1991, De la Fuente R.,1987).

Como enfermedad, el alcoholismo es definido como un "Síndrome de Dependencia al Alcohol", en el cual el alcohólico es el huésped enfermo, el alcohol su agente patógeno y el ambiente los factores psicosociales que producen y catalizan la historia natural de la enfermedad en el alcohólico (Velasco Fernández, 1982).

El marco conceptual bajo el que se analiza el alcoholismo se basa en varias premisas, principalmente de la medicina mental: a) que es posible identificar un conjunto de síntomas que se agrupan y manifiestan la adicción al alcohol. b) Las manifestaciones del enfermo necesariamente son alteraciones de la conducta o de la personalidad y del organismo y sus

funciones. c) Se identifican múltiples factores que lo producen, mantienen y determinan grados, es decir, una condición diagnosticable en la cual se observan niveles de gravedad y posibilidades de recuperación. (De la Fuente, 1959, 1996; Velasco Fernández., 1982).

Respecto a esta última premisa, en relación a los niveles de gravedad y las posibilidades de recuperación es en donde se centra el interés general de nuestro trabajo y, en específico, los Alcohólicos Anónimos.

El propósito fundamental del presente trabajo es describir a Alcohólicos Anónimos (A.A.) como un movimiento social al mismo tiempo que ir generando conocimiento; por lo mismo, hemos rastreado las ideas sociales desde donde nace A.A. y como, éstas, llegan a México y se asimilan hasta formar un movimiento de Alcohólicos Anónimos Mexicano.

Dicha descripción, de las ideas centrales de A.A. y de sus actividades en México, nos dan el marco para poder describir e interpretar en qué y de qué tipo es la recuperación o terapia de A.A. .

Dada la multiplicidad del propósito del trabajo, la metodología utilizada fue mixta, es decir, correspondió a análisis y usos de técnicas de investigación documental, de metodología empírica, en la recolección de algunos datos; técnicas de registro, de observación en ambientes "en situ" o/y como observador participante y en reportes de tipo monográfico y etnográfico, para arribar a una interpretación, o ensayo, de la terapia y la recuperación de A.A.

El trabajo esta dividido en dos partes: la primera corresponde a la descripción de los antecedentes estructura y actividades del movimiento y, la segunda, corresponde a la descripción e interpretación de la ideas o conceptualizaciones acerca del alcoholismo y la forma y tipo de recuperación que se da en A.A.

Capítulo 1

El Estudio de Alcohólicos Anónimos: Planteamiento y Método.

Capítulo 1

El Estudio de Alcohólicos Anónimos: Planteamiento y Método.

I Marco Conceptual.

Poco se conoce en México acerca de la detección oportuna y de la eficacia de diversos tratamientos contra el alcoholismo (López J., 1984, 1991; Rosovsky H., Narváez A., 1991). El primer problema para la recuperación contra el alcoholismo o el abuso del alcohol es el tomador, ya que es difícil diagnosticar el alcoholismo en fases tempranas o que los tomadores acepten ser alcohólicos. Por ejemplo, en una muestra aleatoria tomada de pacientes de consulta externa y hospitalización del Instituto Nacional de Nutrición, se encontró que un 25% de los hombres y un 5% de las mujeres tenían consumo alto de alcohol, pero solo 1 en cada 10 casos el médico general los detectaba. Así mismo, los pacientes en general rechazaban tratar sus padecimientos como si fueran alcohólicos, o sea, la aceptación y al falta de interés por parte del paciente alcohólico son un grave obstáculo para su tratamiento.

En cuanto a la forma y eficacia de diversos tratamientos contra el alcoholismo, en realidad casi no se sabe nada, tanto en los usados a nivel de la población en general como a niveles profesionales y de investigación; se desconocen a nivel masivo los centros y organizaciones que tratan el alcoholismo. Por ende, se desconocen las formas terapéuticas que emplean, su eficacia, demanda e implicaciones sociales. (De la Fuente R., 1987; Rosovsky H., 1991).

Pero el recurso para el tratamiento del alcoholismo en base a los Alcohólicos Anónimos (A.A.) no es desconocido. No mentimos al decir que son la fuente más importante de recuperación. Alcohólicos Anónimos tiene un papel relevante en México y cien países más. Por ejemplo, México es el segundo país en el mundo que cuenta con más grupos y miembros de A.A., después de la organización de E.U.A.-Canada. Todas la tardes en la capital mexicana y zonas conurbadas se reúnen, aproximadamente, 16,500 miembros de A.A. en alrededor de 1000 grupos (Oficinas de Servicios Grales. de A.A.; Comunic. Personal.).

En los últimos años ha aumentado el interés del sector oficial por diseñar medidas para resolver y prevenir las adicciones, el cual se puso de manifiesto ya desde el "Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Drogas" de la S.S.A. (1985) y que planteaba un reconocimiento implícito a la labor de los A.A.: "...La necesidad de inducir la integración de grupos de autogestión con la comunidad para la prevención y atención de los alcohólicos y favorecer la participación de grupos como A.A. y otros similares en la implementación del programa" (Acciones específicas 35 y 36 pag. 44).

A.A. se originó hace poco más de 55 años en E.U.A. y se propagó en dos décadas a varios países anglosajones. Sus raíces históricas más directas se remontan a los movimientos temperantes, los cuales ocurrieron en el S.XIX en los Estados Unidos (Blumberg, 1977, 1986).

El nacimiento propiamente de A.A. se dio con el encuentro de el Dr. Bob y Bill W, en Akron USA, y en el cual vieron las posibilidades de recuperarse como alcohólicos en base a una ayuda mutua y sin la intervención directa de profesionales. Sus métodos, sus pasos y

organización social han tenido un impacto tan fuerte, que han proliferado un sinnúmero de sociedades basadas en los Alcohólicos Anónimos, a las que muchos investigadores han dado en llamar movimientos sociales de auto-ayuda de Doce Pasos.

Se estimaba, para 1982, que A.A. poseía una membresía de dos a tres millones a nivel mundial y que en sus filas habían pasado 10 millones de miembros en sus cincuenta años de vida (Glaser y Osborne, 1982).

Al retomar toda la información anterior nos surgen a borbotones una serie de preguntas: Por un lado, si el alcoholismo es una enfermedad epidémica, ¿por qué hay tan pocos resultados en cuanto a su tratamiento? (de entrada, dejamos de lado cuestiones preventivas y la promoción del consumo en los medios masivos, en relación a cuestiones socioeconómicas y la industria alcohólica, ya que sale del marco de interés central de nuestro trabajo). ¿Acaso es una enfermedad incurable o porque existen los A.A., no hay necesidad de gastar esfuerzos por parte de los profesionales o las terapias se siguen manteniendo en secreto? Por otro lado, al ser el alcoholismo una enfermedad, ¿cómo es posible que los alcohólicos se recuperen a sí mismos?; ¿la noción de enfermedad alcohólica es la misma para la medicina que para los A.As? Si no es así, ¿qué inauguran, instauran o retoman los A.A. en cuanto nociones de lo que es una personalidad alcohólica? ¿En qué principios y valores sociales se fundamenta el trabajo de A.A.?; ¿Sus valores como sociedad son los mismos y aplicables a los Mexicanos y a los de otras subculturas?, por ejemplo, hay grupos indígenas de A.A. ¿Qué puede poner en duda A.A. de las terapias grupales tradicionales al tratar con alcohólicos?; ¿por qué han sido eficientes las de los A.A.? Por último, al extenderse a otros ámbitos la forma de organización de A.A. y sus principios y prácticas, que no son los del alcoholismo, surge la duda de si ¿A.A. llega a ser una filosofía o solo una práctica de ayuda acoplada a las formas de la vida moderna? ¿Cuál es el significado social de éstas sociedades en el mundo?. ¿Son acaso un movimiento social y de qué tipo? Si es así, ¿cuáles son sus características y hacia a donde apuntan en un futuro próximo?, etc.

Para responder a las anteriores preguntas, en primer lugar habría que reunir distintas disciplinas científicas. En segundo, habría que ofrecer una ordenación a las mismas en base a ofrecer una descripción detallada de qué es A.A. y cómo trabaja, para poder entablar equivalencias conceptuales y coordinaciones metodológicas.

En breve y en relación a nuestra disciplina, podemos decir acerca del alcoholismo que ha sido de interés para la psicología, sobre todo explicar dos problemáticas: por qué una persona bebe compulsivamente sin poder dejar de hacerlo o aun en contra de su voluntad; y por qué medios puede una persona controlar o dejar la bebida.

Al entrar los A.A. en la escena de las dos preguntas anteriores, como la fuente más importante de recuperación contra el alcoholismo, surge una tercera pregunta de interés para la psicología: **¿En qué consiste el éxito de A.A. y cómo realmente funciona el trabajo con los Alcohólicos?** Esta cuestión general está sujeta a varias consideraciones, que nos llevan a ubicarlo en distintas dimensiones de estudio relacionadas con la psicología:

La primera, es que ningún otro método de auto ayuda o grupal a logrado éste nivel masivo o universal, por lo que su significado e implicaciones sociales nos remiten a un marco de estudio sociológico.

Una segunda sería que, al revisar la literatura acerca de A.A., encontramos que no existen medidas o parámetros sobre su éxito, por lo que éstos estudios, para evaluar la terapia de grupos que es A.A., nos remiten a retomar y reconsiderar nociones y procesos de grupalidad dentro de la psicología social.

La tercera consideración es: La pregunta de si A.A. funciona es afirmativa a simple vista, empero, nos preguntamos ¿qué tan específica es esta psicoterapia, cómo ayuda y qué de negativo tiene?, etc. Cuarta y última, así como no dudamos de que la penicilina funciona, si nos preguntamos qué tan específico es éste antibiótico para determinadas infecciones o bacterias, lo mismo es para A.A.: ¿Qué tan adecuada es la terapia de A.A. para cierto tipo de alcohólicos y para quiénes no sirve?. Estas dos últimas consideraciones caen dentro de un marco de la Psicología Clínica tradicional. (Para fines de nuestro trabajo hemos englobado, arbitrariamente, éstas tres consideraciones bajo el rubro de elementos psicosociológicos de la recuperación).

La cuestión general será, entonces, bajo qué tipos de trabajos y metodologías de investigación se puede conocer y evaluar el éxito de A.A., tomando en cuenta tanto las conceptualizaciones científicas así como las nociones que instauran los A.A. en su terapia y sociedad. La respuesta no la tenemos, pero reiterando, decimos que a partir de dar a conocer un visión global y apegada de lo que es A.A., se puede uno aproximar a la problemática y se pueden ofrecer líneas de investigación adecuadas al objeto de estudio, ya que nuestra impresión, acerca de la mayoría de las investigaciones al respecto, es que no tienen una conformidad general en base a las nociones y principios de A.A.; no encajan unas con otras debido a que cada estudio esta signado por perspectivas y resultados obtenidos en base a los objetivos particulares de los investigadores.

. II Marco Teórico-Empírico

Podemos considerar que Alcohólicos Anónimos ha sido estudiado bajo tres líneas de investigación que son de interés para la psicología y correspondientes a las tres consideraciones enunciadas arriba: una a partir de la Psicología Clínica, otra de la Psicología Social y una tercera de tipo que denominamos Psicosociológica; aunque hay muchos trabajos que son difíciles de enmarcar, sobre todo los realizados con metodologías de corte fenoménico y filosófico.

Respecto de los estudios de corte clínico, estos han sido de varios tipos: unos son el estudio de las características de personalidad individual (valores, capacidades de desempeño grupal, habilidades perceptuales, etc.) a quienes les haya no funcionado A.A.; otro ha sido el estudio de la personalidad social de los A.A. en cuanto a sus características sociodemográficas y el significado de sus experiencias; un tercero son las características de personalidad y las relaciones entre los miembros y sus niveles de afiliación grupal y, por último, en cuanto a sus necesidades de personalidad y experiencias sociales (de estos cuatro tipos daremos ejemplos típicos).

Ogborne y Glaser (1981) llevaron a cabo una revisión de la literatura acerca de las características de personalidad de los afiliados a A.A. y a quiénes les había funcionado, ahorrándonos mucho trabajo de búsqueda de referencias irrelevantes.

Citan el trabajo de Canter (1966) quien examinó las características de personalidad en pacientes hospitalizados que habían asistido a A.A. Encontró que las personas quienes habían asistido a las reuniones de A.A. y les funcionaba, puntuaban más alto en las mediciones de autoritarismo de aquellos pacientes que no habían asistido A A.

También citan los trabajos de Mindlin quien estudió la relación entre las personas de A.A. a quienes les había funcionado el programa y la capacidad de éstos para desempeñarse en ambientes grupales, en contraposición con las personas a las que no les había funcionado el programa de A.A. Les aplicó escalas de actitudes y, también, a aquellos que estaban en terapias de profesionales y a alcohólicos que nunca habían asistido a las reuniones de A.A. Encontró que los que habían asistido a las reuniones de A.A. tenían mayor desempeño grupal y se describieron como menos afiliados, solitarios o socialmente más enfermos e inadaptados que los demás pacientes en cuanto a su alcoholismo activo.

Otros autores analizaron los problemas y el funcionamiento de los A.A. con respecto a su estilo perceptual. Se ha estudiado la dependencia e independencia de campo y se dice que el dependiente de campo tiende a analizar la realidad de acuerdo al contexto del ambiente y de los antecedentes generales en las situaciones a las que se enfrenta. Del independiente de campo, se afirma que tiende a analizar la realidad a partir de separar del contexto cada elemento, como si fueran una entidad única y aparte de los demás elementos de la totalidad general.

Los primeros estudios afirmaron que la dependencia de campo estaba ligada a los problemas de la bebida, sin embargo, ésta dependencia no era un atributo necesariamente fijo, por lo que la terapia, la abstinencia y otros medios podían decrementar esta dependencia y, por ende, disminuir la cantidad de ingesta de alcohol (Bailey, 1961; Golstein, 1966; citados por Ogborne, 1980).

También asociaron los estilos perceptuales con distintos tipos de intervención y con las personas a las que les funcionaba A.A. Según estos estudios, debido a que A.A. proporciona una estructura e interacción social para el miembro y estimula la expresión emocional y la confianza en los grupos, se predijo que al dependiente de campo le funcionaría mejor A.A. que a los independientes de campo. Sin embargo, otros estudios contradijeron lo anterior, concluyendo que A.A. les funcionaba menos a los dependientes de campo (Ogborne, 1980).

En un segundo tipo de estudios, se asociaron las características de la personalidad social de los A.A. que estaban recuperados. Algunos afirmaron que A.A. funcionaba mejor para gente de clase media a alta (Baley, 1965). A éste respecto, resultó controversial la experiencia de "tocar fondo" que es un aspecto importante -según los A.A.- para que el alcohólico acepte su enfermedad y se ponga en manos de un "Poder Superior" para su recuperación.

Estos autores pensaron que la idea de "tocar fondo" era más significativa y relevante para un miembro de la clase media y de la alta que para un indigente acostumbrado, por su situación social, al "hacinamiento". Estas observaciones aparentemente coinciden con lo

observado por Jellinek, quien dijo que era de más impacto para los A.A. las experiencias sociales de "tocar fondo" que el peligro de muerte, producido por la debilidad y el deterioro de la salud física y mental debido al consumo excesivo de alcohol (Ogborne y Glaser, 1980,1982).

El programa de A.A. basa su recuperación en la idea de que el alcoholismo es una enfermedad progresiva e incurable que el alcohólico debe aceptar padecer; basa su recuperación en que el alcohólico debe, o no tiene otra opción, más que la de aceptar ponerse en manos del mencionado "Poder Superior" (cinco, de los doce pasos, hacen mención al "Poder superior" y el doceavo, en especial, habla de un despertar espiritual, el cual debe encaminar las acciones del alcohólico en A.A.). Las características del programa se fundamentaron en valores como la honestidad, la humildad, la fe, la caridad y la espiritualidad, promovidos por las sociedades temperantes del S.XIX y por creencias arraigadas en el ciudadano medio de Norteamérica.

En base a la relación entre los valores promovidos por el programa y los comúnmente promovidos en distintos estratos sociales, diversos estudios encontraron que éstos valores estaban arraigados en los miembros de A.A. a los que les ha funcionado el programa. Se afirma, por ejemplo, que los afiliados a A.A. ven positivamente las ideas de familia, la asistencia a los grupos, la asistencia a las escuelas superiores y están en desacuerdo con el uso de drogas, con algunas ideas de la liberación sexual actual y de nuevos roles en el matrimonio. Por otro lado, se predice que los miembros con lazos en religiones organizadas se unen más fácilmente a A.A.

Un tercer tipo de estudios clínicos que encontramos fue medir las características de personalidad que facilitaban una mayor afiliación entre los miembros que les funcionaba A.A. O'leary y Casyn (1980), por ejemplo, identificaron la personalidad y el comportamiento como bebedores de miembros de A.A. y lo asociaron a un perfil de afiliación, el cual determinaron en base a la frecuencia de asistencia de los miembros a las reuniones. Distinguieron tres subtipos de afiliación: sin afiliación, afiliación baja y fuerte. En sus resultados, los niveles altos de afiliación se asociaron con un mayor grado de ansiedad, con una tendencia a ser más afectados por cuestiones prácticas y presentaron mayor deterioro en lo físico, lo psicológico y en las áreas de funcionamiento social.

En general, los problemas de personalidad se asociaron a patrones de consumo severos. Por ejemplo, algunos problemas como la disrupción de ideas y la vulnerabilidad a la influencia se asociaron a un patrón de consumo severo. Por otro lado, algunos patrones de consumo severo se asociaron a una baja afiliación, sin embargo, cuando esto sucedió, los perfiles de afiliación no se asociaron a los problemas de personalidad.

Los anteriores resultados hicieron pensar a los autores que éstos factores podrían asociarse a situaciones más apropiadas de intervención terapéutica en los alcohólicos, sin embargo, el indicador de frecuencia de asistencia, creemos, no es bueno para determinar el grado de involucramiento entre los miembros regulares, líderes y servidores de grupo; por ejemplo, los A.A. parecen contradecir lo anterior, ya que a mayor tiempo de sobriedad los miembros tienden a asistir menos a las reuniones y a involucrarse en otras tareas como el apadrinamiento y el servicio, los comités, etc.

El cuarto tipo de estudios se refiere a las necesidades o tendencias personales en relación a sus experiencias sociales, en donde el alcohol juega una función importante de satisfacciones parciales para el sujeto.

Para alcohólicos anónimos la recuperación estriba en poder llevar los doce pasos de una manera reiterativa y a lo largo de toda la vida. El énfasis en lo espiritual hace que el programa sea para ellos un estilo de vida (Thune, 1977).

El concepto de Dios, como poder superior, es de gran importancia, por lo que se ha asociado a los miembros de A.A. una tendencia hacia experiencias místicas o espirituales como un rasgo de personalidad. William James, quien fue de gran importancia para la consolidación de los postulados de A.A., afirmó que la etiología del alcoholismo es "el intento de satisfacer necesidades religiosas por un medio no religioso: el alcohol." La bebida puede emplearse como un sustituto de las experiencias místicas, esto quizá lo demuestre la obsesión ritualizada en el alcohólico de su acto de beber. Los efectos de la intoxicación a menudo se asocian a conceptos y simbologías de las experiencias místicas.

Sorensen y Cutter (1982), trataron de explorar esta relación a partir de evaluar tres tipos de experiencias en alcohólicos y no alcohólicos: 1) la necesidad de una experiencia de lo trascendental; 2) la necesidad de dar valores y significados propios a la vida; 3) la necesidad de un conocimiento profundo de la vida y la sociedad.

Concluyeron que los bebedores tienen necesidad de experiencias místicas, pero quizá al igual o menos que los no bebedores. Por lo tanto, afirmaron que la persona que bebe para relajarse, y que de hecho lo hacen con la bebida, pueden estar más sensibles o abiertos a las experiencias místicas. Lo anterior los llevó a pensar que estos tres tipos de experiencias pueden lograrse a partir de conseguir una mayor relajación vía la bebida. Así mismo, parece ser que el bebedor, por los efectos de la bebida, lograba un mayor concentración hacia aspectos internos de sí mismo y trascendentes para ellos, al menos en pensamiento. Los autores explican que el origen de esta sensibilidad hacia lo místico era debido a una disonancia o desacuerdo de sus valores con la sociedad. Los sujetos bebían para disminuir, y simultáneamente para conformar entre los alcohólicos grupos de borrachos, el sentimiento de separatividad causado por su disonancia.

En resumen, podemos decir de este grupo de investigaciones clínicas que al miembro de alcohólicos anónimos, al que le funcionaba A.A., se le asoció a una personalidad autoritaria, con fuertes necesidades de afiliación y con una propensión a la culpabilidad y a núcleos de control externo, con simplicidad cognoscitiva, bajo nivel perceptual, altos puntajes de auto estimulación y autocompensación, y tendencias al conformismo (Ogborne y Glaser, 1981).

Empero, no podemos concluir que todos los hallazgos anteriores son definitivos de los anteriores estudios, ya que padecen de muchas fallas. En cuanto a los problemas metodológicos, estos estudios referidos no tomaron en cuenta controles experimentales adecuados al tema: unos no tomaron en cuenta el tiempo y el nivel de recuperación dentro de A.A.; otros homogeneizaron las edades, las características de personalidad, los patrones de consumo y las experiencias en el alcoholismo activo. No describen factores

sociodemográficos como sexo, edad, tiempo de consumo excesivo, afiliaciones religiosas y antecedentes familiares, etc.

La mayoría de las veces, los estudios fueron univariados y adolecieron de muestreos azarosos, que por lo regular no permiten la estandarización de los instrumentos utilizados ni la generalización de los resultados de un contexto a otro (Glaser y Ogborne, 1982).

En cuanto a las deficiencias teórico-metodológicas podemos enumerar varias, una fue percatarnos de un sutil intento de menospreciar o de desconocer la terapia, la personalidad alcohólica y las actividades de A.A., sobre todo en los trabajos mas antiguos al respecto. Otra falla, fue que no hubo un intento de hacer equivalencias conceptuales entre los A.A. y la categorías manejadas por los científicos, lo que nos llevó a concluir que no explican el éxito de alcohólicos anónimos, sino que describen patrones de personalidad obtenidos a partir de aplicar machotes de pruebas no adaptadas o interpretadas de acuerdo al tema, de modo que estos instrumentos pueden aplicarse a reos, por ejemplo, y determinar las características de personalidad a los que les ha funcionado la cárcel y se han readaptado socialmente de los que no, etc.

En general estos estudios no tomaron en cuenta las conceptualizaciones de los A.A. en cuanto a su enfermedad, el individuo alcohólico y su personalidad, su terapia, como por ejemplo, la distinción que se hace en A.A. entre abstinencia y sobriedad, así como el nivel de involucramiento y credibilidad hacia la organización de A.A., por parte de los miembros, para facilitar su recuperación. Asimismo, no se hicieron seguimientos en cuanto al proceso de recuperación del alcohólico, ya que los A.A. refieren que es importante para la terapia el tiempo de abstinencia, las recaídas y al afiliación del miembro en su grupo, etc.

El segundo grupo de investigaciones que ha tratado de evaluar a A.A., como lo mencionamos, es a través de la psicología social, de donde se destaca la importancia de la influencia grupal y el papel que juega la identificación entre los miembros.

Según Crutchfield (1955), Beckman (1980) y otros, la aceptación social del alcoholismo implica una alta necesidad de afiliación y el Modus Operandi en el proceso de recuperación de los A.A. es la influencia social del grupo sobre el individuo. Para esta línea de investigación el modus operandi junto con la fuerte ideología y el entusiasmo con el que los miembros se comprometen sugieren que A.A. le sirve a los alcohólicos con una alta necesidad de pertenecer a una estructura y con un conformismo natural.

Skinner y Glaser (1982) estudiaron los factores que intervienen en la autoidentificación como alcohólico. La simple afirmación que hacen los A.As. de "Hola, soy "X" y soy un Alcohólico" tiene un poderoso efecto. Si bien, se piensa comúnmente que el término alcohólico es aplicable solo a personas con severos síntomas de consumo crónico de alcohol, en A.A. esto no es necesario para los miembros.

Encontraron que la autoidentificación como alcohólico sí estaba, en general, asociada al aumento de ciertos síntomas y también con la creencia en el concepto de la enfermedad del alcoholismo (véase resultados del patrón de consumo en el capt.3). El individuo se autodiagnostica como alcohólico -comentan- después de tener una serie de consecuencias

adversas en su persona, tanto físicas como sociales y psicológicas. Las personas, por otro lado, que no tuvieron tantas consecuencias adversas era menos probable que permanecieran en A.A.

Obitz y Wood (1977) por ejemplo, analizaron cuál era la percepción que tenían pacientes respecto a grupos de tratamiento. Llevaron a cabo su experimento en tres grupos distintos de intervención: en personas que pertenecían a A.A., con pacientes en grupos de terapia profesional y con alcohólicos que no habían entrado a ningún tipo de terapia grupal. Obtuvieron una lista de adjetivos que calificaban sus percepciones con respecto a los grupos, los cuales oscilaron de amistoso a fríos, de pacientes a irritables, de afectuoso a hostiles, de sinceros a deshonestos, etc.

Encontraron que la mayoría de los A.A. percibía más características sociales deseables en las terapias grupales que en los pacientes en terapia y sin terapia: aunque la tendencia de los grupos fue ver con buenos ojos las características deseables, más que las indeseables. Los resultados hicieron pensar a los autores que los respondientes contestaron de acuerdo a lo que creyeron que deseaban escuchar los experimentadores.

Un estudio de corte fenomenológico afirma que en A.A. se le ofrece al miembro una visión del mundo y de él mismo distinta, pero con ciertas continuidades, a la que desarrolla en su alcoholismo activo. El éxito de A.A. se atribuye a que el modo de vida defectuoso del alcohólico es reconstruido y resignificado en una nueva concepción del "Yo" y a partir de un modelo cerrado en cuanto a la concepción de su alcoholismo y de alcohólico (Thune, 1977).

Emparentado con lo expuesto, hay estudios que rastrean históricamente los valores y las prácticas sociales de A.A., las cuales se ubican en los movimientos temperantes, cuyas bases fueron religiosas y sus antecedentes se remontan a las visiones puritanas de los primeros colonos Británicos; mismas que fueron retomadas y acopladas a la ideología y modernidad en la que nace A.A. (Blumberg, 1977).

En general, las explicaciones en esta línea de investigación apuntan a la fuerza del vínculo señalada por Durkheim; es decir, que el alcoholismo es destructivo y antisocial y el grupo de A.A. se vuelve una fuente de identidad y de transformación de la conducta. A partir de la identificación entre los individuos, en los trabajos se generaliza y explica, -aunque no se ejemplifica en detalle-, como los grupos voluntarios de terapia se organizan para generar y sostener la entrega y el compromiso entre los miembros, a través de los valores introyectados individualmente y proyectados hacia los demás en actividades interpretadas como de sacrificio, de renuncia personal, de comunitarismo y de preocupación por el prójimo desviado (Back, 1972; Donovan, 1984).

Si bien en esta línea de investigación encontramos algunos de los problemas metodológicos señalados en el primer grupo de trabajos, los cuales no facilitan la comparación ni la coordinación entre ellos, sí apuntan a explicaciones de fondo en cuanto al éxito de A.A., sin embargo, los conceptos explicativos utilizados como los de influencia, valores, no aterrizan en descripciones detalladas de las actividades de los grupos y en relación a las nociones ideológicas propias de la organización de A.A., lo que hace dudar un poco de la generalidad de sus conclusiones.

Un tercer grupo de investigaciones las podemos caracterizar como **psicosociológicas**, ya que ven a A.A. como un todo, como un movimiento social. Esto es: se observa a A.A. como una organización guiada por principios que delimitan las formas de sus acciones colectivas y de las relaciones interpersonales entre los miembros para su forma de recuperación.

La pregunta fundamental en esta línea es ver si alcohólicos Anónimos es o no un movimiento social, y cuáles son sus implicaciones sociales que le permiten permanecer y crecer en distintas sociedades.

La ideas nuevas acerca del estudio de los movimientos sociales es ver a éstos, los movimientos, como modos específicos de construcción de la realidad social, más que una forma de describir la realidad social. Para distintos autores, los movimientos son construcciones organizativas que conllevan a acciones colectivas para resolver conflictos (Touraine, 1985).

Anteriormente, el estudio de los movimientos sociales manejaba la idea de un dualismo que se ubicaba en las partes de la acción colectiva que entraban en conflicto. La crítica y la "conciencia social" de las personas eran vistas como un efecto de la crisis del sistema; la acción colectiva era un producto derivado de la lógica misma de los sistemas sociales.

Al parecer, en la actualidad, hay un acuerdo general de que los movimientos sociales son variados, ya que poseen distintos tipos de conflicto. Touraine (1985), por ejemplo, los clasifica de tipo organizativo, político y de control sobre patrones culturales.

Lo anterior significa que para hablar de movimientos sociales será necesario referirse a conflictos sociales, empero, habrá que deslindar que no todas las acciones masivas o colectivas tienen conflictos, como en el caso de la moda o de las opiniones comunes e innovaciones culturales, y que no todos los problemas colectivos suscitan movilizaciones colectivas por fuerza.

En este sentido, un rasgo que deberá poseer los movimientos sociales, para clasificarlos como tales, es la necesidad de identificar el conflicto como una "categoría social específica" y definir el marco de referencia para con lo "real" en donde los agentes especificará el campo o terreno de su acción colectiva y unidad.

En resumen, **podemos considerar a los nuevos movimientos sociales como construcciones de la realidad social, a través de acciones colectivas que construyen inversiones sociales.** (La acción colectiva definida: como orientación propositiva de varios individuos la cual es organizada dentro de un sistema de oportunidades y restricciones). Por tal motivo, los movimientos deberá tener una organización, "y más que como dato empírico ésta organización ser un nivel de análisis" (Melluci, 1980).

Retomando las ideas mencionadas, **podemos definir a los movimientos sociales como formas de acción colectiva basada en la solidaridad y la identidad colectiva, llevando a cabo tareas sobre un conflicto y rompiendo los límites del sistema en el cual ocurre la acción (no necesariamente por una lucha u oposición, sino construyendo una organización donde el sistema social y la sociedad civil no habían incurrido de esa manera ni creado).**

Los actores del movimiento se definirán: a partir de los lazos concretos y de las formas de relación que entablan los individuos (de trabajo y afectivos). La identidad colectiva: será la definición conformada del campo de oportunidades y restricciones, y la capacidad de reconocerse y llegar a ser reconocido como parte de una organización social y en sus relaciones entre los miembros. El conflicto: como las relaciones que se establecen entre los actores que se oponen o luchan por una misma fuente u objetivo al cual todos dan un valor.

Los movimientos sociales tendrán las siguientes características: a) formas nuevas de solidaridad, en donde a los miembros no se les imponen muchas condiciones ni adoctrinamientos sobre concepciones de la sociedad en general, y son de todos tipos: tradicionales o radicales. b) Los conflictos que movilizan a los actores son más permanentes en la sociedad civil y en la vida cotidiana y no son derivados, directamente, de coyunturas políticas específicas, aunque sí sociohistóricas. c) Tienen nuevas formas de agrupar a la gente: abren nuevos canales o redes amplias para la solidaridad, las cuales a veces tienen la función de resocializar al individuo. d) La ganancia que se obtiene por pertenecer al movimiento no recae a un nivel general, en el cambio de estructuras sociales, sino a nivel individual: "no luchan puramente por ganancias materiales o por incrementar su participación en el sistema. Ellos luchan por ganancias culturales o cotidianas para darle un nuevo significado u orientación a la acción colectiva e individual" (Melluci, 1985).

Las características que posee A.A. para ubicarlo como movimiento social son: a) su conflicto: "la recuperación del alcohólico que aun sufre" (ver Doce Pasos). b) Su acción colectiva encaminada al crecimiento y permanencia de alcohólicos para que se sigan recuperando. c) Como categoría social: "...A.A. es algo más que un conjunto de principios, es una sociedad de alcohólicos en acción" (Bill W., 1957). d) Su identidad colectiva se establece a partir de dar al miembro una definición de su alcoholismo y de su persona. e) el campo de acción, en base a sus oportunidades y restricciones, se conforma por sus tres legados: unidad, servicio y recuperación, los cuales veremos adelante.

Empero, difiere A.A. de los movimientos sociales considerados tradicionales en que no luchan abiertamente contra ningún sistema social: el objetivo es recuperar al alcohólico y no movilizarse para prohibir la venta de alcohol. La ganancia y el conflicto son a niveles individuales.

El crecimiento de la organización depende de las acciones de los miembros y no de campañas publicitarias; el requisito para pertenecer y permanecer es solo querer dejar de beber.

El éxito del movimiento, por tanto, no estriba únicamente en crecer en cuanto al número de afiliados, sino en cuanto al número de recuperados (Bloomfield, 1988).

Back y Taylor (1975) utilizaron el elemento de autoayuda para explicar las manifestaciones de identidad individual y colectiva, sus satisfacciones y el proceso de desarrollo que siguen estos movimientos en función de las circunstancias sociales en las que aparecen y se desarrollan. El buen funcionamiento de los grupos se explicó a partir de las satisfacciones instrumentales (las satisfacciones que da el trabajar y progresar en las tareas y prácticas propias del movimiento) y expresivas (satisfacciones de tipo simbólico), que obtienen los miembros a raíz de la identificación y la pertenencia que se da entre los

individuos (produciendo un cambio en su estigma social al redefinirse en forma negativa: de Alcohólico Aferrado a Alcohólico Anónimo, de Presidiario a Expresidiario, etc.). Destacan, que el papel social de éste tipo de grupos es restablecer ciertos valores individuales y comunitarios, casi perdidos -según ellos- en nuestras sociedades pragmáticas.

Dicen que estos movimientos en su historia, y en base a las ideas de Blumer's (1969), siguen cinco etapas en su evolución:

Primero, dicen que un grupo de gente siente desasosiego, ya que sus necesidades no son satisfechas. De alguna manera, sienten que la sociedad está organizada en favor de unas personas y no responde a las necesidades de otras. En nuestro caso, que los médicos y psiquiatras no ayudan a recuperar oportunamente el alcoholismo y que existen grupos de familias y comunidades que generan problemas de orden mental.

En segundo lugar, viene la formación de uno o varios grupos pequeños que tratan de encontrar la solución al problema. El hecho de que los miembros por sí mismos logren el éxito sobre su desasosiego es un factor determinante. El contenido de su desasosiego es tan importante, en esta etapa, como el desarrollar un "corpus" de lo que hace el éxito sobre su problema. En éste sentido, la marca del estigma, pasa a ser un marca de honor, ya que la solución a su problema fue la causa misma de sus encuentros, identificaciones y satisfacciones presentes.

Tercero, se busca la conformación de una moral grupal que incluye desde la posibilidad de los que puede ser y no miembros, hasta llegar a crear una historia común que, sobre todo, servir de inspiración a los miembros. Es decir, los miembros encuentran, a través de la historia de su movimiento, una forma de tratar su problema y de tener una nueva posición ante la sociedad.

En cuarto lugar esta la formación de una ideología, que justifica la existencia del movimiento. La ideología se especifica de acuerdo al problema concreto que ellos tratan. En el caso de A.A., su único propósito es recuperar el alcoholismo, y no meterse en controversias públicas. Es decir, la ideología enmarca no solo el por qué ellos existen, dado que la sociedad no puede con su problema, sino que define y neutraliza el campo en el que actuaran colectivamente, restringiendo y favoreciendo ciertas opiniones, actividades y procedimientos colectivos sobre la sociedad en la que actuarán y negando otras conductas e ideas en sus filas como contrarias a sus principios.

El movimiento de A.A., sugieren los autores, como último paso es quedar establecido como una institución social más, ya que tiene todo para permanecer: historia, fidelidad, creencias adaptadas a su momento histórico que le permiten, una y otra vez, lograr su meta por medio de sus tácticas particulares y sin la ayuda de los profesionales, salvando con su fraternidad los daños que provoca individualmente la sociedad inhumana y la dominación monetarista de nuestra sociedad moderna que cambia la confianza mutua por el interés material.

Respecto a este tercer grupo de investigación podemos comentar que ningún estudio se ha circunscrito detalladamente a A.A. En general éste tipo de trabajos retoma principios o ideas generales del movimiento y las relacionan a sus postulados teóricos, sin hacer descripciones de lo que es y hace A.A. en su totalidad.

En forma general, podemos decir de las tres líneas de investigación que, un factor común a ellas, es aplicar nociones teóricas y metodológicas a los grupos de A.A. en micro estudios o en generalizaciones amplias de sus principios sin tomar en cuenta descripciones detalladas sobre la totalidad de A.A.. Por ejemplo, de las nociones sobre alcoholismo, cuáles se ajustan al modelo médico y a las nooseografías en el caso de los estudios clínicos, etc. En pocas palabras, no hay descripciones de por ce de los elementos psicosociales que intervienen en el trabajo de los A.A., para poder dimensionar los distintos ámbitos o disciplinas de estudio y faciliten la coordinación e interdisciplinariedad de las investigaciones acerca de A.A.

III Planteamiento e Hipótesis

III.1 Problema:

Dado el éxito de los Alcohólicos Anónimos, entendido como la fuente principal de recuperación contra el alcoholismo, surge una pregunta genérica, que probablemente abarque todo el campo de investigación acerca de los A.A.:

¿Cuáles son los factores que favorecen el éxito de Alcohólicos Anónimos?

III.2 Hipótesis:

En base a lo expuesto en el marco conceptual y teórico-empírico, el éxito de A.A. radica en la estructuración de diversos elementos que podemos la categorizar en tres dimensiones de análisis: **A) En la organización social** que tiene Alcohólicos Anónimos como movimiento social, derivada desde sus antecedentes históricos más remotos y definida como Asociación Civil en México, **B) que facilita** (permite y restringe) una serie de actividades y procesos grupales (participación, resocializaciones, reidentificaciones, actividades y tareas encaminada al objetivo de sobriedad, etc.) **C) transformándose en un “estilo de vida”,** en una forma de orientación de la conducta de los alcohólicos afiliados que les resignifica y reconceptualiza su alcoholismo, dándoles un sentido y una forma nueva de interpretar la realidad y de conducirse en la sociedad **D) y, en el grado de congruencia y concordancia que tiene la organización, las actividades grupales y el “estilo de vida” de los A.A. con la cultura occidental -predominante en la mayoría de las sociedades modernas industrializadas y subdesarrolladas.**

III.3 Planteamiento:

Hemos visto que las investigaciones revisadas, en el marco general, aportan bastantes datos relevantes, los cuales son difíciles de organizar y criticar en su totalidad y, aunado a lo anterior, está el hecho coexistente de que la mayoría de la gente (profesionales, estudiantes y legos a la problemática) no conocen a profundidad lo que es Alcohólicos Anónimos, por lo tanto, el presente trabajo pretende, resolver la hipótesis expuesta en base a:

Enunciar algunos de los elementos psicosociales que coadyuvan a la recuperación de los alcohólicos anónimos (en base a las dimensiones expuestas en la hipótesis), a partir de ir haciendo una descripción general de los A.A. en México en cuanto a sus fundamentos, nociones y estructuras de los grupos; la organización como movimiento social e interpretando algunos aspectos de su terapia, considerando al movimiento como cuasi-religioso.

IV Propósitos y consideraciones básicas (teórico-metodológicas) del Trabajo.

Como se hace evidente al revisar los distintos enfoques que propone la literatura (filosóficos, sociológicos y psicológicos), la aproximación al estudio de A.A. es múltiple, por lo que se pretende, inicialmente, describir y responder a las dimensiones expuestas en la hipótesis, en base a lo que hemos denominado "elementos psicosociales de la recuperación":

A) Por Organización Social y sus elementos Psicosociales entendemos: 1) Los fundamentos filosóficos y las tradiciones cívico religiosas de los Estados Unidos, que evolucionaron hasta la aparición de los Alcohólicos Anónimos (desde la historia de Bill. W y de A.A. en U.S.A.) como un movimiento social nuevo inserto en la modernidad. 2) Como estas ideas llegan a México, se organizan y desarrollan el movimiento en México (historia, obstáculos y vicisitudes). 3) Asimismo, es describir la estructura y actividades de la Asociación Civil de A.A. en México.

B) Dentro de la descripción de los elementos psicosociales en la dimensión de las actividades y procesos grupales de A.A. nos referimos a la descripción de los fines y propiedades organizacionales entre los miembros, que determinan las relaciones y la Estructura de los grupos de A.A. (Hollander, 1967; Anszu, 1971; Moscovici, 1985; etc.). Fundamentándonos en los principios teóricos y básicos de la psicología social de los grupos, nos proponemos describir a los grupos de A.A. en base a su estructura y normatividades, las cuales, obviamente, gravitan sobre las interacciones y dinámicas reales entre los miembros de A.A. y, las cuales, no fueron el propósito de estudio de l presente trabajo.

En base a cuestionarios y datos estadísticos, tocamos tangencialmente puntos tales como: 1) algunas Propiedades de los Grupos: Homogeneidad(características

sociodemográficas de los miembros, patrones de consumo, problemas con el alcohol, etc.); Actividades; Flexibilidad (actividades extra grupo e informales); Estabilidad (frecuencia de asistencia, deserciones, cambios y desapariciones de los grupos, etc.); Autonomía (funcionamiento entre los grupos, comparaciones con las actividades y comparamiento entre grupos, relaciones con las oficinas de servicios, etc.); Intimidad (la importancia y el cómo se perciben entre sí los miembros términos de las metas y el cumplimiento de la normatividad, más que en sus interacciones reales); Potencia del Gpo. (importancia, en términos de percepción o expectativa, que tiene el movimiento para el miembro, las satisfacciones que les da el Gpo. a los miembros, etc.) (Catell, 1951; Hemphill, 1950; Hollander, 1967; Anzieu, 1971).

2) Aspectos Estructurales en cuanto a la Definición de Metas y Objetivos que Determinan las Funciones Grupales entre los miembros. Es decir, aspectos que explicitan las funciones, actividades y cargos que hay entre los grupos, en términos de estatutos o de lo que "debe de ser". Al no estudiar las interacciones entre los miembros, dejamos de lado las formas reales de distribución de tareas, roles y establecimientos de jerarquías. (Ibidem)

3) Aspectos Estructurales en cuanto a la Normatividad de los Grupos, a lo que explicitan en sus tradiciones como lo que debe de ser o consideran como 1) la conducta más apropiada entre los miembros consideraciones de los conceptos de A.A. (apoyos, críticas, motivaciones, canales de comunicación preestablecidos, etc.) 2) Distribución de tareas e uniformidad de los principios o estatutos grupales; 3) Aquellos puntos normativos encaminados a la cohesión grupal (sugerencias, limitaciones y satisfacciones que obtienen los miembros en la consecución de las metas y apego al movimiento, etc.)

Hemos mencionado que solo se analizaron aspectos estadísticos en términos de los procesos estructurales de los grupos, dejando de lado el estudio de todas aquellas características enfocadas a la interacción entre los miembros y al cómo gravitan los aspectos estructurales de los grupos en las mismas. Por lo que no se estudian puntos de interacción grupal tales como:

Establecimiento de rangos y posiciones de liderazgo entre los miembros; el significado real de los tipos de liderazgos al interior de los grupos; cómo se distribuyen los roles, centrados en la tarea, según el significado del liderazgo; cómo se dan las presiones implícitas para que se dé la conformidad entre los miembros de los grupos; Esquema real de funcionamiento de los grupos; el grado de afinidad (tipos de personalidad a los que les funciona A.A.) y concordancia entre los miembros; aspectos de creatividad y adecuación de las tareas; la polarización y el cambio de actitudes entre los miembros nuevos; Liderazgo, apana y recaídas entre los grupos de A.A.; Rendimiento (de sobriedad y abstinencia) en algunos grupos. Efectos Psicológicos de la influencia del grupo en determinadas personalidades dentro de los A.A., etc. (Ibidem).

C) En cuanto a la dimensión del "estilo de Vida" de los A.A. y su D) Inserción en las sociedades modernas (significado social de A.A.), los elementos psicosociales que consideramos los fundamentamos, en general, en metodologías de tipo etnográfico, es decir,

en la vinculación que existe, en un sentido antropológico, entre lo sociológico y lo psicológico.

La idea es describir la "personalidad básica de los alcohólicos anónimos como movimiento social" (Kardinier,1939; Deveraux, 1973) en cuanto a su recuperación y filosofía que se transforma en un "estilo de vida" (Back, 1977; Thune,1977; Witley, 1977, Jillek-Aall, 1981; Soresen,1982).

Retomando ideas de la antropología cultural y metodologías de trabajos "in situ", podemos decir que la configuración común de la personalidad en todos los miembros de un movimiento se sitúa en dos series causales, la "instituciones primarias" (familia, escuela, educación, clase social, etc.) y las "Instituciones Secundarias" (a la cual nos avocamos); es decir, la Personalidad Alcohólica, entendida como un perfil descriptivo de las conductas abiertas y manifiestas, que colorean su manera de ser como Alcohólicos y como A.As. (Sobre todo en barrios populares), las cuales analizamos conforme al conjunto de proyecciones, defensas y reacciones de los individuos alcohólicos a las condiciones sociales que vivieron. De esta manera, el "estilo de vida de A.A." (la personalidad alcohólica y la filosofía de su recuperación es vista, o considerada, no solo como efecto y reflejo de la cultura en la que viven, sino que también se convierte en matriz (repertorio de principios y conductas) y causa de la existencia misma de la subcultura de los movimientos de Auto-ayuda, de los Alcohólicos Anónimos (Deveraux G.: Ensayos de Etnopsiquiatría. S.Barral, 1973; Kardinier: El individuo y su sociedad, 1939; Laplatine: Introducción a la Etnopsiquiatría. Gedeisa, 1973).

Para determinar el "estilo de vida" de los A.A. y como se inserta en la sociedad, partimos de describir la "Episteme" de A.A. (Foucault, 1979), es decir, el conjunto de creencia o conceptos que tienen de enfermedad del alcoholismo —física y mental- los Alcohólicos Anónimos, y como se articula ésta, a partir de una descripción fenoménica (Thune, 1977; en otras palabras, el Objeto de Estudio y de intervención del Alcoholismo y el Sujeto Cognoscente - el mismo alcohólico- son una misma unidad, una "vivencia": significados y sentidos de una experiencia que permite, orienta y opera una recuperación a su manera y apegada a ciertos principios filosófico-religiosos y de acción colectiva y civil.

Para tal efecto, no proponemos describir: el concepto de alcoholismo para A.A., la relación de sus experiencias con sus principios y prácticas de recuperación, su significado social y el mensaje del movimiento hacia el exterior en forma de un ensayo personal, es decir, organizando ideas, clasificaciones y utilizando conceptos (obviamente de diversas teorías y disciplinas), de una manera muy personalizada, para realizar un análisis, sin mucha profundidad -si se quiere considerado intuitivamente- y, por ende, muy subjetivo con toda probabilidad.

En concreto, no propusimos describir, en general, cinco aspectos temáticos de Alcohólicos Anónimos en México y que corresponderán a los capítulos y objetivos de nuestro trabajo:

1) Antecedentes y aspectos históricos de A.A. en U.S.A., 2) Historia y descripción de la organización de A.A. en México 3) Descripción de algunas características sociodemográficas de los grupos, los miembros y sus actividades en la CD. de México. 4) Dar una serie de conclusiones relacionado los capítulos entre sí de la primera parte, para posteriormente, 5) Comprender las nociones de enfermedad, del alcohólico y su recuperación en A.A., para interpretar- a la manera de ensayo- el por qué del cambio de conducta del alcohólico y su mensaje desde un perspectiva hermenéutica.

V Objetivos

V.1 Objetivos Generales

- Describir las nociones, estructura y actividades de A.A. para adentrar al tema a cualquier persona que se interese en A.A.

-Realizar una monografía con la intención de posibilitar una exégesis acerca de la recuperación de A.A. y su crecimiento como movimiento de A.A., a la manera de un ensayo.

V.2 Objetivos Específicos

Los objetivos específicos se corresponden a los propósitos, a los apartados o capítulos enunciados arriba y a las dimensiones o categorías de análisis del éxito de A.A. expuestas en la hipótesis.

- 1.- Describir los antecedentes filosófico-religiosos más remotos de A.A.
- 2.- Describir los movimientos sociales antecedentes a los A.A.
- 3.- Narrar la historia de Bill W. y de A.A. en U.S.A.

- 4.- Describir el desarrollo histórico de A.A. en México desde sus inicios.
- 5.- Describir la estructura de la Organización de A.A. en México.
- 6.- Describir los problemas y disidencias de los A.A. en México en cuanto a la implementación, cumplimiento y actividades tradicionales de A.A.
- 7.- Conocer algunas de las actividades organizativas y estructurales de los miembros y los grupos.
- 8.- Describir algunas características sociodemográficas de los miembros y los grupos de A.A. en el D.F.
- 9.- Analizar las nociones y principios que tiene A.A. en cuanto a la enfermedad del alcoholismo y la personalidad de los alcohólicos.

10.- Interpretar las experiencias del alcohólico y las ideas que intervienen en su recuperación.

11.- Analizar el Mov. Social que es A.A. como cuasi-religioso, su mensaje, para explicar la recuperación del alcohólico en A.A.

VI Diseño y Método

VI.1 Método

Basándonos en las dimensiones de la hipótesis, los propósitos y objetivos del trabajo, el camino a seguir fue múltiple. Dado que la obtención de información abarcaba instituciones, grupos y miembros de los Alcohólicos Anónimos en condiciones de estudio que no se podían asignar al azar, ni podía existir un control funcional sobre las variables y puntos a desarrollar, las mediciones e informaciones se adquirieron a partir de entrevistas, revisiones documentales, encuestas y observaciones naturales, sobre todo en los diálogos con sujetos en particular y grupos, por lo que se utilizaron, también, metodologías de estudios monográficos o de caso y de análisis hermenéutico (Craig y Matze, 1979; Ricoeur P.:1973).

VI.2 Diseño

Nuestras observaciones y descripciones se basaron en la recopilación de información cuantitativa y cualitativa a distintos niveles de la organización y grupos de A.A., por lo que la estrategia de estudio se dividió en tres fases, acordes a las dimensiones y objetivos del estudio.

VI.3 - La Primera Fase corresponde a la dimensión de la organización social de A.A. como movimiento social y que abarca los propósitos de describir los fundamentos filosófico-religiosos de A.A., la historia del movimiento en EE.UU. y México y los objetivos específicos del 1 al 6.

- Variables y Puntos que se Desarrollaron de la Primera Fase.

Se desarrollaron, principalmente, aspectos históricos y documentales (véase anexo 1: Historia y actividades de A.A.):

- Antecedentes de los movimientos temperantes.
- Historia de Bill W. como modelo ejemplar de recuperación
- Historia de A.A. en U.S.A.
- Inicios de Alcohólicos Anónimos en México.
- Desarrollo de la Estructura de Servicio de A.A. en México.
- Papel de la Literatura y Actividades de Publicación.
- Aspectos cuantitativos del Desarrollo de A.A. en México.

-Procedimiento para la Primera fase

Sujetos y Muestra: Como corresponde a aspectos históricos, nos dirigimos a viejos A.As. y a funcionarios de la organización.

Se recurrió a centros de información; se establecieron contactos con veteranos del movimiento, con funcionarios y miembros en los distintos niveles de la organización (Distritos, áreas, oficinas de servicios) y, en base a entrevistas, tratar de corroborar la validez de los documentos e informaciones, contrastar versiones y hechos.

-Instrumentos, Materiales y Cédulas de Recolección de Datos de la 1ª Fase

-Se utilizaron guías de observación y de entrevista (véase anexo).

-Lápiz, papel, grabadoras y documentos que se nos facilitaron por miembros.

VL4 - La Segunda Fase.

Corresponde a la dimensión de las actividades y procesos grupales de los A.A., que abarcan los propósitos de describir los elementos psicosociales en cuanto a las propiedades y estructuras de los grupos, en base a la observación y registro de actividades, objetivos, funciones y normatividad en una muestra de Grupos del D.F., que abarcan los objetivos específicos del 6º al 8º.

-Variables y Puntos que se Desarrollan.

-Se consideraron los siguientes rubros, principalmente variables numéricas (véase anexo, listas de variables).

Características Sociodemográficas de los Grupos.

-A) Antecedentes de los Grupos.

-B) Membresía y Características de los mismos.

-C) Funciones y Servidores en los Grupos.

-D) Asuntos generales que se Tratan en los Grupos.

-E) Finanzas de los Grupos.

-F) Actividades y Prácticas como Grupos.

-G) Colaboración con otros Grupos.

-H) Características de las Reuniones.

Aspectos de las Reuniones.

-Tipos de Reuniones

- Actividades en las reuniones

- Ceremoniales y rituales

- Tópicos que se tocan

Características Numéricas y Sociodemográficas de los Miembros.

-A) Los miembros en los grupos (Edad, sexo, escolaridad, etc.)

-B) Historia y patrones de consumo.

-C) Efectos y consecuencias del Alcohólicismo.

-D) Involucramiento de los miembros en los grupos.

-E) Actividades que desempeñan en los grupos.

-F) Principios e interpretaciones del programa.

-Procedimiento para la Segunda Fase.

Sujetos y Muestra: De acuerdo a la estructura organizacional de A.A. en nuestro país, ésta divide el territorio nacional en seis zonas, las cuales poseen un número indistinto de áreas cada una, integradas a su vez por un número variable de distritos. El D.F. y zonas conurbadas pertenecen a la Zona Centro Oriente, y abarcan seis áreas aproximadamente.

Por lo tanto, el muestreo fue por cuota, (véase cap.4), es decir, una vez conocido los porcentajes de grupos por cada área de la población, se seleccionaron grupos, al azar, de A.A. en base al deseo de participar, después de exponerles el proyecto a representantes de grupos en los Comités de Área, integrados por los representantes de distrito y de grupos en el D.F.

Se tomó una muestra de 44 grupos en distintas áreas del D.F., (4% aprox. de la población total) los cuales se entrevistaron y analizaron como una unidad.

Se entrevistaron a 53 miembros individualmente del D.F., pertenecientes a los grupos de observación, previamente entrevistados y de las 6 áreas.

Los sujetos y los grupos no fueron elegidos en un sentido estrictamente aleatorio, sino en base al deseo de participar. Empero, se trató de mantener una proporcionalidad de la muestra en cuanto a la distribución de los grupos por área, y de los miembros en cuanto a sexo y edad.

Simultáneamente, a los grupos que desearon participar, les pedimos autorización para asistir a sus reuniones cerradas, no de manera programada para registrar de todos tipos. Los datos de las reuniones se levantaron en base las guías de reporte y de entrevista véase anexos). Se asistieron a 33 reuniones.

Instrumentos, Materiales y Cédulas de Recolección de Datos.

-Se utilizaron dos cuestionarios, que amablemente nos facilitaron en el Inst. Mexicano de Psiquiatría y fueron utilizados y normalizados en siete países, en un proyecto colaborativo internacional, y en el cual tuvimos el privilegio de participar entre 1989-1992.

El primero fue un cuestionario de grupo, el cual lo considera como una unidad e indaga aspectos como: antigüedad del grupo, funcionarios, características y lugares de las reuniones, etc. (véase anexo 1).

El segundo, fue un cuestionario para los miembros, el cual se enfoca a obtener la historia del bebedor, contacto con A.A., patrones de consumo, etc.

Para las reuniones, como se menciona, se utilizaron reportes de entrevistas, guías de observación y anotaciones personales.

VI.5 - La Tercera Fase.

- Corresponde a las dimensiones de estudio del "estilo de vida" de los A.A. y a la articulación, de las mismas (en distintos niveles de análisis de A.A.), en la sociedad, y al propósito monográfico del trabajo en la descripción de la "episteme" y del "carácter o personalidad del movimiento de los A.A., abarcando los objetivos del 8º al último.

- Variables y Puntos que se Desarrollaron.

La tercera fase como se mencionó, se basa en una metodología interpretativa (etnográfica-cualitativa), que tiene como intención, más que establecer relaciones causales, detectar sentidos en un orden filosófico y psicológico (Paul Ricoeur, 1973).

Los hechos analizados se basan en las variables y puntos enlistados en las dos fases anteriores (véase anexo 1: Guía de observación y registros de las reuniones), tratando de esclarecer:

- Cuál es el concepto de enfermedad del alcoholismo para A.A. y sus antecedentes.
- Cuál fue la evolución del alcoholismo y como se ubicaban en su mundo el alcohólicos, en cuanto a sus experiencias personales y corporales, en tiempo y en espacio.
- Cuál es la personalidad típica del alcohólico desde la perspectiva de los A.A.
- Cuáles eran los horizontes de su acciones y como comprendían su mundo antes y después de recuperarse con el programa y la filosofía de A.A.

El diseño del ensayo, más que entrar en el orden de lo comprobable o de lo deducible, entra en el orden de lo reflexivo con la finalidad de:

- Tratar de recuperar el sentido que tiene para los alcohólicos anónimos el movimiento de A.A.
- Escudriñar como las interacciones de los miembros en los grupos y su inclusión en el movimiento son, fundamentalmente, relaciones de sentidos, de significaciones de los miembros como personas, como humanos en el mundo y la sociedad.

- Procedimiento para la Tercera Fase.

Más que hablar de sujetos y muestra, el análisis corresponde a un intento monográfico de relacionar nuestros conocimientos sobre el tema y darle una organización para interpretar el por y cómo funciona la terapia de A.A.. Este se basa principalmente en las anotaciones obtenidas en las observaciones de las reuniones, de los resultados de algunas de las variables encuestadas y en base al estudio de la literatura de A.A., en lo referente a las siguientes categorías: qué es un alcohólico y el concepto de enfermedad para A.A.; las experiencias alcohólicas o las fases que siguió en ellos su enfermedad, cómo ellos lo ven o lo reportaban; sus problemas de personalidad o la personalidad Alcohólica, su recuperación en cuanto al "modo de hacerlo A.A." y la Trasmisión del mensaje.

- Instrumentos, Materiales y Cédulas de Recolección de Datos.

Como se dijo, se uso una guía de observación y registro para las reuniones a nivel de los grupos y de la estructura y, también, funcionó como machote de reporte de entrevistas y observación de campo en grupos y con miembros (Véase anexo 2)

Capítulo 2

Los Antecedentes y el Surgimiento de Alcohólicos Anónimos.

Capítulo 2

LOS ANTECEDENTES Y EL SURGIMIENTO DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS.

2.1 Los Movimientos Temperantes.

2.1.1 Antecedentes y Características Generales de estos Movimientos.

El movimiento de Alcohólicos Anónimos (A.A.) deviene como una herencia de las sociedades temperantes Estadounidenses del S.XIX. Estas sociedades, se enmarcan dentro de las tradiciones cívico religiosas de éste país y fueron organizaciones voluntarias y civiles, tanto de hombres como de mujeres, que se caracterizaron por formar grupos y misiones dedicadas principalmente a combatir el alcoholismo, el crimen y la miseria. En general, dedicadas a erradicar todas aquellas conductas que rayaran en el exceso, como el juego, la gula, la lujuria, etc. Por lo mismo, todas estas conductas se clasificaron bajo el rubro de intemperancia (falta de moderación).

Los A.A. no desconocen la historia de la temperancia, sino que por el contrario, la retoman y le dan el sentido acorde a la época actual (como una muestra de lo que no deben hacer). Destacan como influencias más importantes en su formación a los Washingtonianos y a los grupos Oxford.

Los movimientos temperantes tuvieron un doble origen: A) las condiciones socioeconómicas prevalecientes en EE.UU. a principios del S.XIX, que favorecieron un alto consumo de alcohol (como costumbre cotidiana y uso excesivo: consumismo) y, B) tuvieron su fundamento y guía (en cuanto a su mentalidad y prácticas sociales) en las iglesias reformistas Americanas y en la ideología científica de la época (W.J.Rorabaugh, 1979).

A) En el primer cuarto del S.XIX, en los Estados Unidos de Norteamérica, existió un alto consumo de bebidas alcohólicas, el cual no tuvo ni ha tenido precedentes en toda la historia Norteamericana (Véase tabla 1), cambiando, radicalmente, los hábitos de consumo prevalecientes desde las colonias Británicas. (W.J. Roarabaugh, 1979).

El exceso en el beber públicamente durante las colonias y hasta la época independiente fue bastante restringido, solo se permitía en votaciones, ahorcamientos, festividades públicas, etc. Sin embargo, el alcoholismo cuando se presentaba junto con otras conductas "inmorales", como el derroche y las modas extravagantes; y por otro lado, junto con las calamidades y desastres naturales, la miseria y las epidemias se producían y atribuían, según la mentalidad de la época, a castigos de Dios o a la injerencia demoníaca.

Con la independencia de las trece colonias el patrón de consumo de alcohol cambio en U.S.A., nuevas costumbres en la forma de beber tomaron lugar hasta alcanzar un alto grado de ingesta a principios del S.XIX. Sobre todo, aumentó el uso de las bebidas fuertes. (Blumberg, 1978)

El aumento de consumo se debió, principalmente, a los cambios socioeconómicos tan drásticos que se sucedieron en el S.XIX y para los cuales la sociedad no estaba preparada. La bebida fue una forma de sacar y expresar las ansiedades

sociales de la época, por lo que el beber tuvo tintes ideológicos y los grupos más afectados económica y socialmente fueron los más bebedores.

En general las borracheras públicas aumentaron y el uso de bebidas de alta graduación se arraigó, ya que el beber comenzó a representar un símbolo de individualidad, libertad y reciprocidad social. Se bebía en los lugares de trabajo entre los artesanos y sus oficiales, en las conmemoraciones de la independencia, en las tabernas en donde los tramperos y ermitaños relataban sus aventuras encarnando la idea de libertad individual; asimismo, en las campañas políticas, en las cuales los candidatos convidaban bebidas.

De entre los principales cambios socioeconómicos que favorecieron la ingesta del alcohol de los americanos, uno fue a) el crecimiento de la población, la cual se duplicó en 23 años, entre 1790 y 1810, generando una mayor necesidad de tierras cultivables por distintos territorios, aumentando la dispersión de la gente y compeliéndose, los migrantes, a beber en su aislamiento y en temporadas de inactividad invernal, y produciendo bebidas caseras que tenían un alto valor de trueque debido a la falta de dinero circulante en los lugares apartados. b) Otro cambio fue el crecimiento de los poblados con al menos cinco mil habitantes, los cuales pasaron de 8 a 45 entre 1790 y 1830. También los centros urbanos existentes crecieron, como fue el caso de Filadelfia, que pasó de 40 a 160 mil en el período antes señalado. c) Debido al cambio y la complejidad de las nuevas estructuras sociales. Por ejemplo, las nuevas generaciones de ricos "nobles" y estudiantes se enfrentaron a los valores liberales y a la pérdida paulatina de sus privilegios y costumbres sociales, refugiándose muchos y utilizando otros la bebida para su esparcimiento. También fue el caso de los sacerdotes anglicanos que perdieron sus privilegios y control de la educación enfrentando la rivalidad con reverendos de otras iglesias; las costumbres relajadas de nuevos ricos improvisados fomentaron el consumo de bebidas (Rorabaugh, 1979).

d) Uno de los cambios más importantes fue la industrialización, el aumento de las transportaciones y de los productos manufacturados, los cuales triplicaron su intercambio en el transcurso de la primera mitad del S. XIX, dándose, también, intercambios culturales en cuanto a hábitos de beber y bebidas más baratas que fomentaron el consumo alto. Asimismo, los obreros, sin más posibilidades de crecimiento y esparcimiento, se entregaban a borracheras grupales entre ellos, muchos escandalizando en la vía pública (ibidem).

Ante los desórdenes producidos por los cambios socioeconómicos antes referidos, los movimientos temperantes surgieron como una respuesta discursiva y práctica contra el alcoholismo y todas las conductas intemperantes, y se apoyaron en las tradiciones cívico religiosas de las colonias y en las visiones científicas de la época (Rorabaugh, 1979).

TABLA1. Consumo Per-capita de Bebidas Alcohólicas y de Alcohol Absoluto para cada bebida en la Población en Edad de Beber de 15 años en adelante, en Galones Estadounidenses (Galon= 3.8 Lts.)

Year	SPIRITS		WINE		CIDER		BEER		TOTAL
	Bev.	Abs.	Bev.	Abs.	Bev.	Abs.	Bev.	Abs.	Abs.
1710	3.8	1.7	.2	<.05	34.	3.4	-	-	5.1
1770	7.0	3.2	.2	<.05	34.	3.4	-	-	6.6
1785	5.7	2.6	.6	.1	34.	3.4	-	-	6.1
1790	5.1	2.3	.6	.1	34.	3.4	-	-	5.8
1795	5.4	2.7	.6	.1	34.	3.4	-	-	6.2
1800	7.2	3.3	.6	.1	32.	3.2	-	-	6.6
1805	8.2	3.7	.6	.1	30.	3.0	-	-	6.8
1810	8.7	3.9	.4	.1	30.	3.0	1.3	.1	7.1
1815	8.3	3.7	.4	.1	30.	3.0	-	-	6.8
1820	8.7	3.9	.4	.1	28.	2.8	-	-	6.8
1825	9.2	4.1	.4	.1	28.	2.8	-	-	7.0
1830	9.5	4.3	.5	.1	27.	2.7	-	-	7.1
1835	7.6	3.4	.5	.1	15.	1.5	-	-	5.0
1840	5.5	2.5	.5	.1	4.	.4	2.3	.1	3.1
1845	3.7	1.6	.3	.1	-	-	2.4	.1	1.8
1850	3.6	1.6	.3	.1	-	-	2.7	.1	1.8
1855	3.7	1.7	.3	.1	-	-	4.6	.2	2.0
1860	3.9	1.7	.5	.1	-	-	6.4	.3	2.1
1865	3.5	1.6	.5	.1	-	-	5.8	.3	2.0
1870	3.1	1.4	.5	.1	-	-	8.6	.4	1.9
1875	2.8	1.2	.8	.1	-	-	10.1	.5	1.8
1880	2.4	1.1	1.0	.2	-	-	11.1	.6	1.9
1885	2.2	1.0	.8	.1	-	-	18.0	.9	1.0
1890	2.2	1.0	.6	.1	-	-	20.0	1.0	2.1
1895	1.8	.8	.6	.1	-	-	23.4	1.2	2.1
1900	1.8	.8	.6	.1	-	-	23.6	1.2	2.1
1905	1.9	.9	.7	.1	-	-	25.9	1.3	2.3
1910	2.1	.9	.9	.2	-	-	29.2	1.5	2.6
1915	1.8	.8	.7	.1	-	-	29.7	1.5	2.4
1920	2.1	.9	-	-	-	-	-	-	.9
1925	2.0	.9	-	-	-	-	-	-	.9
1930	2.0	.9	-	-	-	-	-	-	.9
1935	1.5	.7	.4	.1	-	-	15.0	.7	1.5
1940	1.3	.6	.9	.2	-	-	17.2	.8	1.6
1945	1.5	.7	1.1	.2	-	-	24.2	1.1	2.0
1950	1.5	.7	1.1	.2	-	-	24.1	1.1	2.0
1955	1.6	.7	1.3	.2	-	-	22.8	1.0	1.9
1960	1.9	.8	1.3	.2	-	-	22.1	1.0	2.0
1965	2.1	1.0	1.3	.2	-	-	22.8	1.0	2.2
1970	2.5	1.1	1.8	.3	-	-	25.7	1.2	2.5
1975	2.4	1.1	2.2	.3	-	-	28.8	1.3	2.5

B) Respecto de las tradiciones cívico religiosas de las Iglesias Reformistas, podemos decir que tres principios teológicos son comunes a todas, los cuales nos servirán de ordenadores para entender las tradiciones cívicas y colectivas norteamericanas, a diferencia de los países latinoamericanos (G. La-piana, 1964):

1.) La doctrina de que la salvación del hombre y la justicia divina radican solo en la fe única, en rechazo de que la otorga Dios por las buenas acciones o por una acción sacramental, el sacerdote que absuelve los pecados (G. La-Piana, 1964)

Si bien éste principio no fue el creador del individualismo propio del capitalismo, entendido en forma general como la tendencia a obrar según el propio libre albedrío, sin sujetarse o necesariamente estar en concierto con la colectividad, sí evolucionó en consonancia con este concepto, dado que los actos del individuo, su felicidad y salvación -bajo este principio- se consigue por la fe única y el **contacto personal con Dios**, ya que Cristo planteó la posibilidad de que todo mundo podría salvarse por lo que él hizo en la cruz, no por los méritos del sacerdote (E. Troeltsch, 1925).

El tener fe -bajo el principio de contacto personal con Dios-, no significa nada más aceptar la existencia de la Voluntad Divina, sino de "vivirla interiormente" de una manera positiva, en una especie de revelación (para el pecador arrepentido se vive en una forma que conlleva a la conversión).

En pocas palabras la salvación o felicidad del individuo se obtiene por el contacto único y personal con Dios y de aceptar libremente la **voluntad Divina como una necesidad interna en él mismo** (E. Troeltsch, 1925) [véase los pasos uno, dos, tres y seis de los Doce Pasos de A.A].

2.-) El principio de que la Escritura contiene la palabra de Dios, la cual habla directamente al alma y a la consciencia del cristiano para que se oriente libremente en la sociedad, transformándole su interior en un sentido de vivencia objetiva (evitándose así, en apariencia, interpretaciones disparatadas por parte de los creyentes) y es la suprema autoridad en dogma, fe y disciplina comunitaria, en contraposición a cualquier tradición eclesiástica-jerárquica (G. La-piana, 1964).

Este principio abrió la puerta a que, de entrada, cualquier persona pudiera leer la Biblia y hubiera una educación y unión entre y cristianismo y paganismo (M. Weber, 1905). Así mismo, implicó que no existiría una autoridad sacramental o noble que sancionara los actos religiosos y cívicos. La comunidad de fe, netamente civil en la república Norteamericana, sería la encargada de sancionar de acuerdo a los evangelios. El ministerio religioso, por lo tanto, tendría como función primordial, predicar el mensaje cristiano (E. Troeltsch, 1925). [Véase el Paso Doce de los A.A. y algunas referencias sobre la confesión pública de los temperantes en las páginas precedentes, y el paso ocho y nueve, así como la práctica de relatar sus historiales ante el grupo].

3) La doctrina de que la iglesia, la cual forma el cuerpo místico de Cristo, es la sociedad invisible de los predestinados a salvarse (G. La-piana, 1964).

Este principio implicó, bajo la directriz del individualismo, que el individuo aceptara, en cualquier condición, la gracia que recibía de Dios. En éste sentido, los dones o capacidades intelectuales son parte de ésta gracia (karismas) recibida de Dios, los cuales hay que desarrollar al máximo en las actividades profesionales o laborales. De alguna manera, todo individuo viene al mundo a cumplir algún papel. Asimismo, debido a que solo él que es capaz de creer se salva, la fe solo puede ser eficaz y verdadera a través del amor e inseparable de la santificación, ya que Cristo no salva a quien no se santifica. Por lo tanto, Dios sabe quién se salvará o quién no, pero la conducta social y moralmente recta solo es posible en el individuo responsable y que se guía por los preceptos Bíblicos, que es capaz de tener fe, de recibir y desarrollar los dones que Dios le ofrece o capaz de convertir su conducta (E. Troeltsch, 1925). [véase la concepción que tienen los A.A. respecto al alcoholismo en el capt. 4].

La influencia o la relación de estos principios con el desarrollo del capitalismo dio pauta a la modernidad en todos los ámbitos sociales (Max Weber, 1905,). En el caso de la familia, suprimieron el carácter sacramental del matrimonio, trasladándolo al campo de las relaciones morales, interpersonales y de alianza civil. También pasó a representar la forma más alta de amor al prójimo, la célula de la vida social y el arquetipo de todas las relaciones sociales (E. Troeltsch, 1925).

En cuanto a la vida jurídica de la sociedad, comenzó a operar un derecho natural para cada individuo, entendido como la obtención de bienes y derechos para los humildes y creyentes de la tierra bajo la dirección de la providencia divina, y del curso natural de las cosas y de la sociedad. El derecho penal, como el deber de reprimir frente al pecado y la sociedad civil, como la aplicadora y diseñadora de las políticas de la sociedad bajo el control social de la vigilancia y la confesión pública.(E. Troeltsch, 1925).

En relación con el estado, el protestantismo liberó al estado de la jerarquía jurídica (religiosa y noble) y enseñó que los oficios estatales representaban un servicio directo de Dios y no estaban al servicio de las iglesias o castas sociales.

Como ejemplos de sociedades guiadas bajo los principios "Reformistas" están los Cuáqueros y los Metodistas.

Los primeros surgieron en Inglaterra en el S.XVII (fundados por Fox) con la intención de rescatar el cristianismo primitivo en base a la formación de Grupos de Creyentes con lazos "vivientes" (de alianza y afectivos) para que la conducta y las condiciones individuales de todos cambiaran efectivamente. En sus reuniones todos los miembros eran co-responsables del mantenimiento de la disciplina y de la realización de diversas funciones necesarias (en términos de A.A.: sería la Conciencia de Grupo). Las decisiones de orden práctico eran abiertas para todos, con la condición de hablar con la verdad y no tratando de imponerse. Existían asambleas de delegados, por territorio, que aseguraban la dirección colegiada del movimiento.

Los Metodistas tenían las siguientes características grupales:

“...Nuestras reglas fundamentales están como sigue

- 1) Que podemos juntarnos para reunimos una vez a la semana, para confesarnos nuestras faltas unos a otros, y suplicarnos, unos y otros, que podamos ser redimidos.
- 2) Las personas aquí reunidas son divididas en varias “bandas” o pequeñas compañías, ninguna de ellas consistentes de no menos de cinco y no más de diez personas.
- 3) Con el hecho de hablar cualquiera, libremente, plena y conscientemente, de lo que él puede, realmente declara lo que hay en su corazón: sus variadas tentaciones y deliberaciones desde la última vez que se reunió.
- 4) Quien desee ser admitido dentro de la sociedad debe preguntarse, cuáles son sus razones para desear esto?, ser Ud. totalmente abierto, sin utilizar ninguna reserva, ¿tiene alguna objeción a cualquiera de nuestros ordenamientos?
- 6) Cualquiera miembro nuevo debe estar dispuesto a que cualquiera de los presentes hable clara y libremente, sin ninguna objeción, lo que tenga contra otro.
- 7) Los que estén en contra de que se presente cualquier objeción razonable, con el fin de formar parte de una o más de las distintas “bandas”, podrán ponerse de acuerdo con algunas personas para asistir a ellas.
- 8) Después de dos meses de prueba, y si ninguna objeción aparece, podrán formar parte de nuestra sociedad.
- 9) Cada cuatro Sábados serán observados como días de interreuniones generales (“entre grupos”). Wesley’s Journal. 1 de Mayo de 1738. Traducción nuestra. Citado por Whitley, 1977)

En cuanto a la base científica de los movimientos temperantes, diremos que estaba en concordancia con el orden estatal, la propiedad y el derecho natural de los individuos y las iglesias. Estas últimas, las iglesias, en general siempre iban acorde con las ideas de la época. Por ejemplo, ya en 1790, el lenguaje puritano de la colonia se había secularizado pasando a ser un lenguaje republicano puritanista, como en el caso que cita Sutro, (1978) del reverendo Enmon's, quien garantizaba que “la intemperancia, la lujuria y el libertinaje no únicamente violaban las leyes de la religión y la virtud”, sino que también “la eficacia de los fundamentos de la libertad y preparaban completamente al hombre para los grilletes de la esclavitud”. También está de muestra el Sinodo de 1869 (Pittsburg), en el cual dejó de usarse el término “Iglesia Alemana” por el de “Iglesia Reformista de los EE.UU.” y en donde se insistió que los evangelios deberían interpretarse acorde con el pensamiento y la vida de cada época en las cuales se publicasen (G. La-piana, 1964).

Las sociedades temperantes, muchas guiadas por las iglesias americanas, se amalgamaron con las ideas científicas de la época y hacían alarde de poseer, además de religión y dinero, estadísticas, medicina y frenología para erradicar los males sociales, dando un giro, por lo tanto, a la mentalidad Teocéntrica y puritana de la colonia, y definiendo nuevas posibilidades de explicación y solución a los problemas sociales. De éste modo, la inmoralidad pasó a ser una explicación y causa de los desordenes sociales, y ya no la injerencia demoníaca.

Desde una visión “cientificista”, las sociedades temperantes sustituyeron la causa por la correlación estadística, principalmente, para demostrar la veracidad de sus explicaciones y soluciones contra las presiones sociales. Por tal motivo, las encuestas o registros estadísticos tomaron fama en estos medios y otros países que también poseyeron movimientos temperantes.

Las sociedades temperantes crearon prolíficamente misiones que construían y patrocinaban reformatorios, hospitales y casas hogar para el pobre y

el delincuente, constituyendo un gran avance civil. Sin embargo, los médicos, los servidores de hospitales, de casas hogar y de cárceles, constantemente asociaron las inmoralidades a la miseria, el crimen y a la falta de salud. Asimismo, estos lugares proporcionaron una "muestra palpable" de como los enfermos, el pobre, y el delincuente estaban en esas condiciones debido a su intemperancia, que era la causa de la miseria y el desorden social. Si bien es cierto que el alcoholismo nos pronostica quién será pobre o delincuente en un momento dado, no quiere decir que, el alcoholismo, explique la pobreza y la delincuencia en una sociedad. Más bien, hicieron un "dato positivo" del pecado, de la impulsividad y de las compulsiones: de esta manera, si uno habitualmente bebía leche, comía con moderación y era disciplinado en sus hábitos nocturnos, viviría más tiempo y se desenvolvería con mayor vigor y éxito en el trabajo; en cambio, si uno seguido bebía whisky y era desvelado y gustaba comer en exceso, viviría poco tiempo y trabajaría con desgano.

Pero los métodos y datos que funcionaron como evidencia positiva fueron las encuestas, citadas por varios de los autores revisados en este trabajo, como Blunberg, Bloomfield, Rorabaugh. Por ejemplo, la encuesta Maine (1816) decía que del 85% de los depauperados que se encontraban a las casas de caridad locales, el 71% había sido reducido a ese estado por el alcoholismo de los jefes de familia.

Debido a lo anterior, en el transcurso del S.XIX, poco a poco, tomó lugar la idea de que la irrestricta manufacturación de bebidas alcohólicas y su ingesta eran la causa de los sufrimientos, de los desórdenes sociales y de la miseria en EE.UU. Esto último, fue uno de los discursos preponderantes de las sociedades temperantes prohibicionistas, las cuales lograron su objetivo de prohibir el uso y manufactura de bebidas alcohólicas a principios de este siglo en U.S.A.

En resumen, podemos decir que los movimientos temperantes proliferaron en EE.UU. debido a sus antecedentes religiosos y a las condiciones sociales y económicas características de ese país: extenso en territorio y en riquezas naturales, promotor del libre comercio y empresa, con una visión social individualista y federativa y la sociedad constituida como una suma de individuos afanosos y rectos.

La intemperancia o inmoralidad sirvieron para explicar y responder a las presiones sociales de la época: para el legislador y el político, la intemperancia explicaba el crimen y la miseria; para el médico, la intemperancia explicaba la falta de vigor y la epidemiología de algunas enfermedades y muertes y, quizá también, daba parámetros de la conducta anormal y normal; para los individuos, explicaba el fracaso y la falta de éxito personal. La temperancia fue "una solución extendida y popular para explicar y mantener un sistema de leyes y creencias ante las presiones que ejercían los desórdenes sociales" (Sutro, 1978).

2.1.2 Las Sociedades Temperantes Washingtonianas.

El movimiento Washingtoniano fue el primer movimiento que intentó controlar el alcoholismo, pero como veremos más adelante, no poseyó las características de los nuevos movimientos sociales, ya que trató de abarcar múltiples instituciones, metas, para ganar más participación en el sistema estatal, en el control social,

vía las iglesias Aunque éste movimiento tuvo una gran número de similitudes con Alcohólicos Anónimos (principalmente en el aspecto terapéutico), fueron mayores las diferencias

El movimiento se inició en Baltimore en 1840 (Taberna Chasee) y lo fundaron seis borrachos quienes decidieron formar su sociedad temperante, basando su recuperación en una ayuda mutua y comprometiéndose a firmar una promesa de abstinencia que a la letra decía.

"Nosotros, cuyos nombres anexamos a la presente, deseosos de reformarnos, para nuestro propio beneficio y para resguardarnos de las prácticas perniciosas y que son perjudiciales para nuestra salud, para nuestras familias, nos comprometemos, como caballeros, a no ingerir ninguna bebida alcohólica, ni licores de malta, ni vino, ni sidra" (D.P. Lo mejor de plenitud, Marzo de 1986)

Todo aquel que firmara la promesa pertenecía al movimiento, sin más requisitos que el deseo de no beber (al igual que los A.A.), y establecieron una cuota de 25 ctvs de dólar, con una cuota anual de 12 dl. (a diferencia de los A.A. que no exigen ayuda) Así mismo, cada firmante debería llevar un nuevo aspirante, actividad algo parecida a la de llevar el mensaje de los A.A.

En sus reuniones grupales de ayuda mutua, cada miembro podría ser un orador en turno y relatar su historia: cómo había sido, sus malas acciones, como había dañado a las personas; qué lo hizo cambiar, cómo recibió la gracia de Dios. Esta práctica tuvo una aceptación explosiva: la confesión pública, practicada por las iglesias reformistas, se aplicó como una manera de explicar y advertir contra el alcoholismo y la cual, posteriormente, implementarían también los Grupos Oxford y los A.A. a su manera

Para 1841, se reportó que el movimiento contaba, aproximadamente, con 1000 borrachos reformados y 5000 personas que habían firmado la promesa de abstinencia, de los que no se sabía si eran o no borrachines.

A diferencia de los A.A. el movimiento se promocionaba de una manera "caranvalesca o amarillista", con pancartas y volantes (1841):

· -"¡Borracho! -¡Ven acá! Puedes reformarte Esta mañana me encontré, con un caballero que se reformó hace cuatro semanas y estaba feliz con su abstinencia No despreciamos al borracho -¡Lo amamos! -¡Lo guiamos como una madre guía a sus hijos en los primeros pasos! " (D P 1986)

Al igual que A.A., aunque con algunas diferencias de fondo, el éxito de la recuperación en los Washingtonianos se atribuyó al hecho de ponerse bajo la guía externa de un "poder superior". Samuel F. Holbrook, el primer presidente de la sociedad, comentó al respecto en 1841

" .Me pregunto -¿Puede algún medio humano hacer esto por sí solo? Mi respuesta es un rotundo -¡No!, pues tenemos el testimonio invariable de un vasto número de hombres reformados quienes nos han hablado en público y nos han declarado que han dejado la bebida muchas veces para luego volver a recaer y la razón que dan, para este comportamiento, es la de que ellos confiaban completamente en la fortaleza de su propia resolución, sin mirar algo superior. Ahora sienten que necesitan la ayuda de Dios, y que una vez obtenida esta, su reforma es verdadera. ¡Alabado sea Dios! (D.P., 1986)

A diferencia de A.A., los hechos de recuperación en los Washingtonianos se convirtió en un entusiasmo que desbordó el objetivo de recuperar únicamente borrachos y ampliaron la firma de la promesa a todo aquel que quisiera hacerlo por solidaridad, ya fueran borrachos o abstemios. Por lo tanto al movimiento, bien visto en sus inicios por distintas agrupaciones y líderes de la temperancia, se le afiliaron muchas personas para poder propagar un mensaje antitemperante en general: que abarcaba distintos ámbitos sociales y prohibicionistas respecto al alcohol, es decir, erradicar el alcoholismo a través de prohibir la venta y manufactura de bebidas embriagantes. Un ejemplo de esta diversidad de objetivos fue la sociedad femenina Martha Washington de Nueva York, que fundó el Hospital Washington apoyado por misiones que alimentaban y vestían a los desvalidos y buscaban en especial a las "adictas" (Blumberg, 1978).

A dos años de su fundación, en 1842, el movimiento W. contaba con delegados locales que ampliaban su mensaje más allá del Este de Columbia y Missouri. Y para 1845, el éxito del movimiento era rotundo y alcanzaba su máximo apogeo. Los indicadores del éxito que los apoyaban en su época eran varios:

Uno fue el gran número de firmantes: a no menos de cuatro años se dice que a nivel nacional habría unos 100 000 borrachos reformados y unas 300 000 personas comprometidas (D.P, 1986).

Otro indicador fue el decremento en el consumo per cápita de bebidas alcohólicas por galón en la población mayor de 15 años, el cual había disminuido de 3.1 a 1.8 galones entre 1840 y 1845. Sin embargo esta tendencia a la baja venía desde 1830 (véase tabla 1)(Blumberg, 1978; Rorabaugh, 1979).

La disminución en el número de presos en las cárceles se tomó también como un indicador del éxito de los Washingtonianos. Esta predicción se cumplió, no obstante, debemos tomar en cuenta que la mayoría de los delitos menores eran atribuidos a la embriaguez. Por lo que los detenidos podían salir bajo fianza, la cual era pagada por los miembros de la temperancia a condición de que firmaran y se comprometieran con la promesa de abstinencia (Blumberg, 1978).

Sin embargo, el vertiginoso éxito del movimiento, que de hecho radicó en su capacidad de captar directa e indirectamente múltiples instituciones, fue el fondo mismo y las circunstancias que provocaron su drástica desaparición. En este sentido, la interpretación que los A.A. le dan al movimiento y su caída, en sus propios términos y como veremos más adelante, es acertada. Los factores fueron los siguientes:

a) El hecho de que no existieran principio ni normas e ideario específico guiado por una organización central, ocasionó una gran polémica entre miembros con distintas condiciones sociales: en realidad la problemática estribó entre los prohibicionistas y los liberales que promulgaban la neutralidad religiosa y política. La declinación se dio con la sublevación de los prohibicionistas, que a través de publicaciones y denuncias hicieron caer en un marco de descrédito, competencia y oposiciones francas dentro de los Washingtonianos y desde sus propias sociedades.

b) Una crítica fue contra los recaídos desde dos puntos de vista: había quienes aceptaban el reingreso de los recaídos y otros no, argumentando los últimos, que la falta de dureza provocaría que cualquiera hiciera lo que quisiera. Por otro lado,

el movimiento presentaba contradicciones en cuanto a la abstinencia, ya que permitía salvedades como en los funerales, en ocasiones especiales donde se brindaba como en matrimonios, Navidad y año nuevo. Por lo anterior, las recaídas se atribuían al mismo movimiento y no a la personalidad alcohólica como lo hacen los A.A.

c) Las declaraciones de los oradores en sus sesiones eran de todo tipo, en cuanto al uso del lenguaje y de temas: unos utilizaban el lenguaje vulgar y agresivo de taberna, que no era aceptado por las clases medias puritanas y no alcohólicas; otros hacían declaraciones atrevidas, por ejemplo, argumentando que ellos vivían realmente el programa de Cristo en su trabajo y reuniones Washingtonianas, y no como muchos temperantes que lo predicaban pero no lo vivían.

d) Por otro lado, bastante gente era escéptica al hecho de que, solo por firmar y platicar, la gente se redimiese. Para muchos puritanos de clase media, era imposible creer que borrachines que arengaban contando sus vidas y fracasos matrimoniales a pequeños grupos tuvieran la calidad moral para reformarse ellos y a la sociedad. Se creía que muchos oradores solo buscaban notoriedad y acenso social, como fue el caso de comerciantes y de fabricantes de vino con mala reputación, quienes abandonaban sus negocios (de alcohol, obviamente) por su supuesta adhesión al movimiento. (Blumberg, 1978).

e) Aunado a los puntos anteriores, estaba la competencia que experimentaban contra otras sociedades temperantes, las cuales obligaban a canalizar los recursos a otros rubros, no solo para los borrachos; también hubo acusaciones y demandas entre ellas, con el fin de desacreditarse unas a otras (Blumberg, 1978).

Para los Alcohólicos Anónimos los Washingtonianos son considerados como un antecedente de su terapia y como un ejemplo de lo que no deben hacer los A.A. Y ubicados en su modernidad, interpretan la caída del movimiento a la falta de principios y tradiciones, es decir, de un campo definido explícitamente de las posibilidades y restricciones de su "que hacer" social:

"Las tácticas carnavalescas de promoción y la carencia de cualquier principio espiritual de anonimato crearon una atmósfera para el crecimiento espectacular, pero al mismo tiempo, condujeron a luchas entre personalidades que competían buscando prestigio y poder"... "No hay nada que pueda destruir un grupo que la controversia política y religiosa". (D.P. 1986)

Sus prácticas grupales estaban, en parte, contrapuestas a las tradiciones de A.A., como la décima, que indica que A.A. "no tiene opinión alguna sobre asuntos ajenos a sus actividades" y que "el nombre de A.A. nunca debe mezclarse en polémicas públicas" (D.P.).

En resumen, el movimiento Washingtoniano fue terapéutico en sus inicios y tuvo similitudes con A.A.: Alcohólicos ayudando a otros; la necesidades e intereses de los Alcohólicos eran centrales, a pesar de los distintos tipos de miembros; reuniones semanales, confesiones públicas y "compartimiento" de experiencias; disponibilidad de los miembros para ayudar y transmitir sus ideas y, principalmente, confianza en un Ser Superior y casi una total abstinencia hacia el alcohol como única forma de recuperarse.

Sus diferencias con los A.A. serian: A.A solo tiene miembros alcohólicos y un único propósito; una distinción clara entre terapia, organización y actividades grupales. (Blumberg, 1978).

2.1.3 Los Grupos Oxford.

Los grupos Oxford surgieron a raíz de una visión pragmática en la forma de cristianizar, tratando de armonizar el conflicto entre ideas religiosas y científicas, y tomando en consideración los estudios psicológicos de varios autores como Starbuck:1899; W.James:1902, quienes abrieron la puerta para estudiar la experiencia religiosa desde una metodología científica y no netamente teológica. Varios de los casos estudiados por Starbuck y referidos por W. James, en términos de conversión espiritual, fueron de personas que habían pertenecido a los Washingtonianos (Blumberg, 1977).

El fundador de los grupos fue Frank Buchman (1878-1961), y eran de inspiración "Cuáquera" (Anzieu,1971). Y más que aportar prácticas y normas grupales, el movimiento Oxford fue base de las nociones de enfermedad y recuperación para Bill W., cofundador de A.A.

El método de evangelización surgió con el propósito de librar las barreras del lenguaje, rechazando las campañas masivas y las largas audiencias públicas en china. En su lugar, eligió que grupos entrenados evangelizaran a otros, -chinos legos en este caso-, basándose en contactos personales hombre a hombre y en la utilización de nuevos conversos para que también transmitieran el mensaje evangelizador. Escribió por ejemplo: "yo he encontrado la manera de extraer la confesión de otros. Esto es, confesándomelo primero a mi mismo".

Los elementos para el cambio de vida personal fueron las cinco "C", que en sí, pueden interpretarse como una ampliación y profundización del primer principio teológico, del contacto personal con Dios: Confianza (pasos 1 a 3 de A.A.), Confesión (pasos 4 a 7 de A.A.), Convicción (paso 8 y 9), Conversión (paso 10 a 12 de A.A.) y Continuación (paso 12) [véase los "Pasos" al final del capítulo].

Las concepciones generales en la que se basaba el método fueron, primero, considerar al pecado como una enfermedad, como una parte inseparable de la naturaleza del pecador, parecido a la idea de enfermedad de los A.A., la cual fue una concepción que éstos tomaron antes que se demostrara bien a bien, médicamente hablando, que el alcoholismo era una enfermedad. Lo anterior para evitar la dicotomía entre salvados y condenados, entre morales e inmorales, entre fuertes de voluntad y débiles de carácter, dividiéndolos entre totalmente morales y moralmente enfermos. Fueron utilizados por los Oxford, entonces, vocablos como "cirugía del alma", "caso por caso", "diagnóstico espiritual", etc, expresiones más acoplados a los valores de este siglo.

En segundo lugar, al igual que los A.A., el pecado era debido al egoísmo, el cual era el fundamento de lo insociable y antisocial.

Una tercer elemento importante de este método era que en el proceso de conversión no deberían emitirse declaraciones teológicas sobre lo que es y no es Dios, semejante a los A.A. que hablan de un Poder Superior como cada quien lo conciba. La experiencia de conversión era individual en este sentido y, por lo tanto, Dios se experimentaba y comprendía en el interior o consciencia de cada quien. Empero, debía conocerse la Biblia a profundidad con el propósito único de conocer lo que significaba a palabra de Dios para cada quien (En A.A., es indispensable tener, en cada grupo, mínimo el "Libro Grande").

Los grupos Oxford deben su nombre a los misioneros, discípulos de Buchman y egresados de la Universidad de Oxford, en África. El líder de los grupos Oxford en EE.UU. fue el reverendo Samuel Shoemaker, de la iglesia episcopal en la ciudad de Nueva York y centro del movimiento de los grupos Oxford. Las reuniones se llevaban a cabo en la misión de la iglesia en la calle 23, y un día a la semana las reuniones eran dedicadas a los Alcohólicos con el cofundador Bill W. y los primeros miembros de A.A.

La declinación del movimiento se da en los años treinta, adoptando un nuevo nombre: Moral Re-Armament y una nueva metodología de conversión (Anziue, 1971).

Los grupos Oxford, como vimos arriba, tuvieron una relación directa con la aparición de los A.A., ya que los cofundadores de A.A. salieron de éstos grupos y basaron su terapia inicial en el modelo de conversión espiritual de los Oxford, acoplándolo al problema del alcoholismo.

Los paralelismos que establece A.A. con respecto a los grupos Oxford son: La idea de enfermedad del Alcoholismo (aunque este concepto no es tomado en su totalidad de los Oxford), la cual sustituyó la idea de enfermedad moral; la fuente del alcoholismo como un problema de personalidad egocéntrica o soberbia, en lugar del egoísmo como fuente del pecado; y la idea de aceptar un "Poder Superior a nosotros mismos: Dios como cada quien lo conciba", en lugar de un Dios (cristiano) experimentado y comprendido personalmente.

1.2 Historia de Alcohólicos Anónimos en U.S.A.

1.2.1 El Encuentro.

Hemos denominado al surgimiento de Alcohólicos Anónimos "el encuentro" bajo dos premisas psicológicas fundamentales: la identificación, que permitió, de alguna manera no solo una empatía entre los cofundadores, sino un reconocimiento mutuo de sus experiencias y conductas con el alcohol; y la complementariedad que, a partir de la identificación, generó la necesidad y la forma de recuperar el alcoholismo. Dichas premisas son la base esencial para la fuerza del vínculo en cualquier grupo social, señaladas por Durkheim y que permitieron: a) el reconocimiento de un problema mutuo: el Alcoholismo; b) que su recuperación no solo depende de la "buena voluntad", sino en el someterse a "otro", a ponerse en manos de "un poder superior a uno mismo", y que también, c) no se resuelve en aislamiento, sino en colectividad, con ayuda mutua. Por lo tanto, no centramos a describir la historia del alcoholismo de Bill W. como el modelo ejemplar de conversión-recuperación.

La historia de Alcohólicos Anónimos se inicia con la entrada de Bill Wilson a los grupos Oxford y con el encuentro posterior que tuvo con el Dr. Bob, el segundo cofundador de la fraternidad.

En 1934, Bill W. estaba hospitalizado en el Charles B. Towns de Central Park West en Nueva York. Anteriormente Bill W. había pertenecido al ejército, en la primera guerra mundial y luego se había dedicado a las finanzas como corredor de bolsa con bastante éxito, sin embargo, su alcoholismo lo había llevado a la improductividad económica. Continuamente cambiaban de domicilios él y su esposa, pero no tenían hijos. Asimismo, Bill ya había sido recluido con anterioridad, en varias ocasiones, en el hospital Towns sin buenos resultados. El Dr. Silworth era quien lo atendía en dicho hospital, y en el verano de 1934, el Dr. le comunica a Louis, la esposa de Bill W., que era caso perdido y lo desahucia en caso de que siguiera bebiendo. Asimismo, dentro de la explicaciones que el Dr. le da a Louis, le comentaba que el alcoholismo era una obsesión de Bill y que bebería aun en contra de su voluntad, ya que Louis le replicaba al Dr., que Bill había demostrado en múltiples ocasiones gran fuerza de voluntad y que quizá podría dejar de beber después de más de diez años de alcoholismo activo:

"Ahora empecé realmente a perder la esperanza. Mi desintegración mental siguió avanzando rápida e implacablemente. Muy pronto me encontraba en un hospital, en la primera de muchas "curaciones" . Pero no fue sino hasta aquella noche de Septiembre de 1934, cuando Louis y yo supimos por el Dr. Silworth cuál era realmente mi estado" (Bill W., 1956).

Bill salió del hospital en septiembre del treinta y cuatro y durante un mes no bebió, sin embargo, en noviembre él vuelve a beber. Bill refiere que fue el día del armisticio de 1934 (abolición de la prohibición alcohólica) cuando se reinició a beber y al día siguiente su esposa, al regresar de trabajar -ya que Bill no lo hacía-, lo encontró en las cercanías de su casa, tirado y sangrado debido a que había caído sobre una verja de hierro. Después de éste día, Bill siguió bebiendo tres botellas de ginebra al día (no sabemos su tamaño).

Días después, su amigo Ebby, viejo compañero de copas, le llama por teléfono y Bill lo invita a su casa, sin embargo, Bill comenta que había escuchado la voz de Ebby distinta. Al llegar a su casa, Bill le ofrece una copa a Ebby, quien la rechaza. Bill, extrañado, le pregunta "cómo es eso de que ya no bebes", a lo que Ebby le contestó: " Bien, tengo religión ". Bill W. comenta que pensó: "-Ebby con religión!, probablemente su locura alcohólica se ha convertido en locura religiosa". Entonces Bill le pregunta -según dice que por cortesía: -"¿ clase de religión tienes?"

Ebby le contestó que solo había encontrado un grupo de gente que se denominaban Grupos Oxford y que, aunque no estaba de acuerdo en todo, le habían "...dado ideas maravillosas Aprendí que tenía que admitir que estaba derrotado; vi que tenía que hacer un inventario personal y confesar mis defectos a otra persona en forma confidencial; aprendí que necesitaba restituir el daño que había causado a otras personas. Se me dijo que debía practicar una forma de entrega personal absolutamente desinteresada, el cual es darse por entero a otras personas. Ahora bien , yo se que vas a sorprenderte, pero me enseñaron que debería intentar comunicarme con el Dios que yo aceptara y pedirle la fuerza suficiente para cumplir estos

simples preceptos. En caso de que yo no creyera en ningún Dios, se me aconsejó hacer el experimento de rezarle al Dios que pudiera existir...Tan pronto como decidí ensayar con mentalidad abierta, me pareció que mi problema alcohólico desaparecía de mi vida" (Bill W.: *Mayoría de edad*, 1957).

Bill continuó bebiendo varios días y no olvido ni pudo sacar de su mente lo que le había comenzado Ebby: "En la comprensión del sufrimiento común, un alcohólico había estado hablando con otro alcohólico". Luego Bill relata que sus estados emocionales fluctuaron desde la rebeldía contra Dios hasta la esperanza una y otra vez hasta que decidió visitar los grupos Oxford.

Al llegar a la misión de San Shomaker, Bill fue acompañado de otro borracho. Tex Francisco, un ex-alcohólico, les impidió la entrada ya que iban borrachos. En ese momento apareció Ebby y los invitó a una reunión que iba a comenzar.

Bill relata que se sentían incómodos, ya que el olor a alcohol y el sudor penetraba la atmósfera del salón. Y al comenzar la reunión Bill relata que iniciaron cantando himnos y plegarias... "Luego Tex, el líder, empezó una exhortación, diciendo que solo Jesús podría salvarlos." Al terminar, los presentes comenzaron a dar sus testimonios y Bill, junto con su acompañante alcohólico subieron al púlpito, a pesar de que Ebby le había intentado detener. Después se arrodilló y habló borracho ante el asombro de los asistentes; aunque Bill comenta que no recordó al día siguiente lo que dijo. Ebby, días después, le relata que todo había salido bien en la reunión y que ahí, había "entregado su vida a Dios". (Bill W.: *Mayoría de Edad*, 1957)

Al salir de la sesión Oxford, Bill siguió bebiendo durante tres días más:

"...a la mañana del tercer día mis confusos pensamientos se concretaron en una sola idea. Recuerdo que me comparé con una víctima del cáncer. Si yo tuviera cáncer con toda seguridad haría lo posible por aliviarlo..." "el alcoholismo era mi enfermedad, no el cáncer." (Bill W (1957) *Mayoría de edad*)

Entonces se presenta con el Dr. Silworth con una botella, diciéndole que por fin había encontrado algo que le ayudaría. El médico lo escuchó pacientemente y lo internó nuevamente en el hospital, y cuatro días después, ya desintoxicado, Bill W. desesperadamente se pregunta qué si existía un Dios, que éste se le manifestara. Obtiene como respuesta, casi inmediatamente, una especie de iluminación:

"De repente la habitación se llenó de una luz blanca. Me sumergí en un éxtasis que no hay palabras para describir. Me pareció con los ojos de la mente, que estaba sobre una montaña y que soplaban un viento no de aire sino de espíritu. Y luego surgió en mi la idea de que era yo un hombre libre. Lentamente el éxtasis se fue desvaneciendo. Yo estaba acostado pero ahora, durante un tiempo me sentí en otro mundo. Un nuevo mundo de realidad consciente a mi alrededor y pensé para mis adentros: "de manera que este es el Dios de los predicadores". Una gran paz me sobrevino.." (Bill W.: *Mayoría de Edad*, 1957).

Luego de su experiencia, Bill duda si ésta había sido real o una alucinación: "Mi educación moderna se despertó para decirme que estaba sufriendo

alucinaciones". Entonces, habló con el Dr. Silkworth preguntándole si él creía que había sido real su experiencia, a lo que le contestó:

"No Bill, usted no está loco. Aquí le ha sucedido algún evento básico psicológico o espiritual. He leído acerca de estos fenómenos en los libros. Hay ocasiones en que las experiencias espirituales realmente alivian del alcoholismo a la gente" (Bill W.: Mayoría de edad, 1957)

Al día siguiente de su experiencia, Ebby le regala a Bill el libro: "Variedades de la Experiencia Religiosa", de William James y lo lee con frenesí. Comenta en sus posteriores escritos el significado que le dio a éstos hechos:

"La significación de todo esto me abrumó. Derrota total, eso era exactamente lo que me había sucedido. El Dr. Carl G. Jung le había dicho a un amigo de Ebby del grupo Oxford, que tan desesperada era su situación alcohólica, y en la misma forma el Dr. Silkworth me había dicho exactamente lo mismo para mi caso" (Bill W., 1957).

Bill salió del hospital y desde entonces no volvió a beber jamás. Una vez fuera, se dedicó a buscar borrachos para que, a partir de que comprendieran su experiencia mística, se reformaran. No tuvo éxito trabajando de esta manera: los llevaba al grupo Oxford en donde lo desanimaban otros miembros, debido a que no tenían logros y a que los borrachos ocasionaban desmanes en el local. Bill W. interpretó su fracaso debido dos situaciones:

"... tenía dos razones dentro de mí, una compuesta de genuina espiritualidad y la otra mi antiguo deseo de ser el número Uno en todo" (Bill W, 1957)

Después de un cierto tiempo, Bill decide buscar empleo ante las presiones externas e internas: "Louis continuaba entre tanto trabajando en el almacén y la gente empezó a murmurar: " " Y es que éste amigo Bill quiere volverse un misionero para toda la vida? " ¿Por qué no empieza a trabajar? "".

En mayo de 1935, es contratado como comisionista para buscar el control de una fábrica de juguetes y es mandado a Akron. Antes de partir, el Dr. Silkworth le había comentado acerca de sus fracasos para recuperar alcohólicos:

"Mire Bill, usted solo está consiguiendo fracasos porque está predicándoles a esos alcohólicos, les está hablando acerca de los preceptos del grupo Oxford de la honestidad absoluta, de la pureza absoluta, el desinterés absoluto y el amor absoluto... Usted lo completa añadiendo esa misteriosa experiencia espiritual que tuvo.. No, Bill, no siga colocando la carreta delante del caballo. Usted tiene que lograr que esa gente se sienta derrotada. Deles entonces los hechos médicos e insista en ellos. Explíqueles la obsesión y la sensibilidad o alergia física del cuerpo que los condena a enloquecer si continúan bebiendo. Viniendo de otro alcohólico, de un alcohólico hablando con otro alcohólico, es probable que esa idea agriete el ego de esas personas".(Bill W , 1957)

Ya en Akron, Bill ante la posibilidad de recaer en la bebida y como forastero, tuvo la idea de llamar a los grupos Oxford locales, y por su intermediación se contacta con el Dr. Bob y su familia. Comienza entonces a practicar la idea del Dr. Silkworth, sin prédica moral y logra que el Dr. Bob se identifique con él: " Sí, así es.

Me parezco a Ud., a mí me pasa lo mismo", escribe posteriormente Bill que le contestaba el Dr. Bob (Bill W., 1957)

El Dr. Bob, era un *médico cirujano de Akron que "tenía 35 años de beber periódicamente"* cuando se encuentra con Bill W. Por su alcoholismo, el Dr Bob "había perdido a casi toda su clientela" y, también, había probado por muchos medios de dejar de beber, incluso en los grupos Oxford a los que pertenecían ambos. (Jack Alexander, 1941)

Después de algunos días de abstinencia, el Dr Bob viaja a una convención médica y vuelve a recaer en la bebida. Bill, se había quedado en Akron en la casa del Dr. Bob y ahí, Bill le ofrece la última botella que tomó el Dr. Bob para quitarse la cruda, el 10 de junio de 1935, -fecha que se toma como el nacimiento de A.A. Bill se queda seis meses trabajando en Akron y, desde entonces, Bill W y el Dr. Bob trabajarían para los alcohólicos y afinarían, junto con las experiencias de los grupos, el método y la prácticas de los de A A , obteniendo en éste primer periodo dos candidatos más y uno recuperándose

I.2.2 El Desarrollo.

Bill regresa a Nueva York y comienza a buscar candidatos en el hospital Towns y en la misión Oxford. Cuenta Bill, al escribir la historia de A.A., que el Dr Charles Towns, dueño del hospital, le ofreció que trabajara como terapeuta práctico y que cobrara por sus servicios, sin embargo, lo alcohólicos que se recuperaban con él en su casa, no aprobaron esta propuesta, salvándose A.A. de profesionalizarse, según palabras de Bill. Por su cuenta, el Dr. Bob también asilaba alcohólicos en su casa con escasos frutos. Cuenta Bill que los borrachos ocasionaban muchos desmanes y tuvieron escenas de suicidio.

Dos años después, en 1937, los A.A de Nueva York se separan de los Oxford ya que no coincidían dos premisas con el alcoholismo - según Bill. LA evangelización intensa y el anonimato no respetado por otros miembros de los Oxford junto con el estigma social de "borrachos".

En este mismo año, el Dr. Bob y Bill vuelven a reunirse en Akron y hacen un recuento de casos, encontrado cuarenta casos de recuperación y obtienen una básica percepción de su éxito

En 1938, los alcohólicos de Akron y Nueva York sumaban 100 y tenían buenos resultados. En este mismo año, Bill escribe los Doce Pasos sugeridos para la recuperación, los cuales fueron bien recibidos en Akron, pero con renuencia en Nueva York: decían ahí que no querían ni funcionaría algo tan metódico y reglamentario y, además, estaban algunos en desacuerdo con la visión espiritual de Dios con una neutralidad religiosa. También, en éste mismo año, Bill W. comenzó a escribir el libro Alcohólicos

Anónimos (conocido como El Libro Grande) y en abril de 1939 se publica por primera vez, tomando la fraternidad su nombre del título del libro.

Para febrero de 1938, los A.A. entraron en contacto con Jhonn D. Rockefeller, quien les dona 5000 dólares y se niega a darles más, dándoles a entender que si la fraternidad comenzaba a recibir donativos, tarde o temprano, los donantes entablarían reclamos de sus intereses y desviarían los objetivos de los A.A.

Para mayo de 1938, logran establecer la fundación Alcohólicos Anónimos como fideicomisaria para A.A.

Para 1939, el Dr. Bob y una monja, la hermana Ignacia, comienzan a trabajar en el Hospital de Santo Tomas en Akron: trataran 5000 casos en los diez años posteriores. También sucede, en éste mismo año, que una comitiva de alcohólicos de Cleveland, quienes habían leído el libro A.A., los conocen y se trasforman en el primer estado de la unión Norteamericana con un fuerte crecimiento y expansión de A.A. fuera de Akron y Nueva York.

Para 1940, los A.A. son reconocidos y recomendados por líderes de diversas iglesias, favoreciéndose así su expansión y establecen la primera Oficina de Servicios Mundiales para A.A. en Nueva York, después de que varios alcohólicos en otros países entablaban correspondencia con miembros A.A. Asimismo, comienzan a tener grupos en instituciones psiquiátricas.

En 1941, el periodista Jack Alexander convive varios meses con los A.A. y publica un artículo en el Saturday Evening Post, y a raíz de ésta publicación, A.A. tuvo un crecimiento que fue de 2000 a 8000 miembros al finalizar el año.

I.2.3 La Consolidación.

Podemos decir que en la década de los cuarenta se da la consolidación del movimiento, teniendo como líderes del mismo a Bill W. y al Dr. Bob y expandiéndose su terapia a distintos países a través de viajeros norteamericanos y por correspondencia. Sin embargo, dos hechos son destacables para su consolidación: uno fue la creación de la revista oficial de A.A., el Grapevine (Junio de 1944), que desde entonces a servido para unificar y compartir experiencias y expresiones de A.A a nivel mundial y, el segundo, la creación y publicación de las Doce Tradiciones, las cuales dan el marco más fuerte de la acción colectiva de los A.A., es decir, las oportunidades y restricciones de los grupos en base a la orientación terapéutica de los doce pasos.

Las Doce Tradiciones conforman el Legado de Unidad originadas a partir de las experiencias exitosas y los fracasos de los grupos de A.A.:

"...Todo el mundo moderno está en realidad dividiéndose como nunca antes a causa de desavenencias políticas y religiosas; porque los hombres persiguen ciegamente la riqueza, la fama, el poder personal sin tener en cuenta las consecuencias resultantes, aun para ellos mismos..." "nunca nos ha tocado la disensión religiosa o política. Son muy pocos los que han tratado de explotar el nombre de A.A. con propósitos de riqueza o poder personal. Hemos tenido grandes problemas es cierto, pero siempre han sido resueltos. Nunca hemos tenido una división que no hubiéramos podido curar." "...Estas penas han sido el comienzo de alguna sabiduría que, desde entonces, hemos incorporado a nuestras doce tradiciones. Por

consiguiente, siento la confianza de que estas fuerzas de destrucción nunca prevaecerán entre nosotros..."(Bill W.:Mayoría de Edad, 1957).

En la década de los cincuenta se da la culminación de la organización de los Alcohólicos Anónimos y la firme expansión del movimiento a nivel mundial.

El Dr. Bob muere en 1950 y un año después se forma la primera Conferencia de Servicios Generales en Nueva York, vinculando a los custodios: personas alcohólicas y no alcohólicas encargadas de dar lineamientos y de vigilar los tres legados de Recuperación, Unidad y Servicio. Se organiza entonces la Conferencia Mundial, con representantes de todo el mundo (delegados mundiales) como coordinadora de aprobar literatura autorizada de A.A. a nivel mundial y separada de la Junta de Servicios Generales de EE.UU.-Canadá, antes fraternidad de A.A., cuya función es local y abandonado la idea de que la fundación de A.A. norteamericana abarcara todos los campos. Por ejemplo, en 1957 se forma la primera Junta de Servicios Generales en ultramar (primera asociación civil de A.A. en otro país), en Irlanda y Gran Bretaña, con sus comités propios, como el de edición y publicación de literatura aprobada, información al público, de instituciones, finanzas. etc. En este mismo año, la afiliación de alcohólicos anónimos era de 200 000 miembros con un número aproximado de 7000 grupos en 70 países.

En 1956, Bill se retira después de formarse el Comité de Información al Público, sustituyendo el cargo de relaciones públicas hasta esa fecha manejadas por Bill W., retirándose del servicio a nivel de oficinas, pero siguió produciendo literatura, hasta que en 1962 propone los "Doce Conceptos para el Servicio Mundial", quedando conceptualizado el legado de servicio:

"Un servicio de A.A. es cualquiera que legitimame nos ayude a alcanzar y llegar a nuestros compañeros que sufren (Bill W., 1957)". Para este propósito, el legado de servicio tiene como función administrar y manejar el dinero de los A.A. a través de las Conferencias y Juntas de Servicios Generales, sin que se conviertan en un lugar de "peligrosa riqueza o poder" o ejecutora de actos de gobierno. Los principios condensados del legado de servicio de A.A. como organización son. Cada grupo tiene como objetivo primordial de servicio, "llevar el mensaje de A.A. al alcohólico que aún sufre"; que todo grupo proporcione ayuda y servicio a través de sus propios medios, jamás dará servicios profesionales; los líderes del movimiento son considerados servidores, no gobernan.

Sintetizando, cumplimentamos que A.A. se conforma de tres legados, los cuales nos dan la pauta de como se estructuran los grupos de A.A., las metas de la organización, la derivación de funciones entre los miembros o roles en los grupos, así como la normatividad que gravita en las interacciones psicológicas de los miembros: A)El de Recuperación, resumido en los Doce Pasos para la recuperación; B)El de la Unidad, incluido en las Doce Tradiciones; C)y el de Servicio, conformado por los Doce Conceptos para el Servicio Mundial, y que corresponden a las tres aristas del triángulo logotipo con el que se promueve A.A. en nuestras comunidades.

Los Doce Pasos

1. ADMITIMOS QUE ÉRAMOS IMPOTENTES ANTE EL ALCOHOL, Y QUE NUESTRAS VIDAS SE HABÍAN VUELTO INGOVERNABLES.
2. LLEGAMOS AL CONVENCIMIENTO DE QUE UN PODER SUPERIOR PODRÍA DEVOLVERNOS EL SANO JUICIO.
3. DECIDIMOS PONER NUESTRAS VOLUNTADES Y NUESTRAS VIDAS AL CUIDADO DE DIOS, COMO NOSOTROS LO CONCEBIMOS.
4. SIN MIEDO HICIMOS UN MINUCIOSO INVENTARIO MORAL DE NOSOTROS MISMOS.
5. ADMITIMOS ANTE DIOS, ANTE NOSOTROS MISMOS, Y ANTE OTRO SER HUMANO, LA NATURALEZA EXACTA DE NUESTROS DEFECTOS.
6. ESTUVIMOS ENTERAMENTE DISPUESTOS A DEJAR QUE DIOS NOS LIBERASE DE TODOS ESTOS DEFECTOS DE CARÁCTER.
7. HUMILDEMENTE LE PEDIMOS QUE NOS LIBERASE DE NUESTROS DEFECTOS.
8. HICIMOS UNA LISTA DE TODAS AQUELLAS PERSONAS A QUIENES HABÍAMOS OFENDIDO Y ESTUVIMOS DISPUESTOS A REPARAR EL DAÑO QUE LES CAUSAMOS.
9. REPARAMOS DIRECTAMENTE A CUANTOS NOS FUE POSIBLE EL DAÑO CAUSADO, EXCEPTO CUANDO EL HACERLO IMPLICABA PERJUICIO PARA ELLOS O PARA OTROS.
10. CONTINUAMOS HACIENDO NUESTRO INVENTARIO PERSONAL Y CUANDO NOS EQUIVOCAMOS LO ADMITIMOS INMEDIATAMENTE.
11. BUSCAMOS A TRAVÉS DE LA ORACIÓN Y LA MEDITACIÓN MEJORAR NUESTRO CONTACTO CONSCIENTE CON DIOS, COMO NOSOTROS LO CONCEBIMOS, PIDIÉNDOLE SOLAMENTE QUE NOS DEJASE CONOCER SU VOLUNTAD PARA CON NOSOTROS Y NOS DIESE LA FORTALEZA PARA CUMPLIRLA.

12. HABIENDO OBTENIDO UN DESPERTAR ESPIRITUAL COMO RESULTADO DE ESTOS PASOS, TRATAMOS DE LLEVAR ESTE MENSAJE A LOS ALCOHÓLICOS Y DE PRACTICAR ESTOS PRINCIPIOS EN TODOS NUESTROS ASUNTOS.

Las Doce Tradiciones.

1. NUESTRO BIENESTAR COMÚN DEBE TENER LA PREFERENCIA; LA RECUPERACIÓN PERSONAL DEPENDE DE LA UNIDAD DE A.A.

2. PARA EL PROPÓSITO DE NUESTRO GRUPO SOLO EXISTE UNA AUTORIDAD FUNDAMENTAL: UN DIOS AMOROSO QUE PUEDE MANIFESTARSE EN LA CONSCIENCIA DE NUESTRO GRUPO. NUESTROS LÍDERES NO SON MAS QUE SERVIDORES DE CONFIANZA. NO GOBIERNAN.

3. EL ÚNICO REQUISITO PARA SER MIEMBRO DE A.A ES QUERER DEJAR DE BEBER.

4. CADA GRUPO DEBE DE SER AUTÓNOMO, EXCEPTO EN ASUNTOS QUE AFECTEN A OTROS GRUPOS O A ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, CONSIDERADO COMO UN TODO.

5. CADA GRUPO TIENE UN SOLO OBJETIVO PRIMORDIAL: LLEVAR EL MENSAJE AL ALCOHÓLICO QUE AUN ESTA SUFRIENDO.

6. UN GRUPO DE A.A NUNCA DEBE RESPALDAR, FINANCIAR O PRESTAR EL NOMBRE DE A.A. A NINGUNA ENTIDAD ALLEGADA O EMPRESA AJENA, PARA EVITAR QUE LOS PROBLEMAS DE DINERO, PROPIEDAD Y PRESTIGIO NOS DESVIEN DE NUESTRO OBJETIVO PRIMORDIAL.

7. TODO GRUPO DE A.A DEBE MANTENERSE COMPLETAMENTE A SI MISMO, NEGÁNDOSE A RECIBIR CONTRIBUCIONES DE AFUERA.

8. A.A. NUCA TENDRÁ CARÁCTER PROFESIONAL, PERO NUESTROS CENTROS DE SERVICIO PUEDEN EMPLEAR TRABAJADORES ESPECIALES.

9. A.A COMO TAL NUNCA DEBE DE SER ORGANIZADA; PERO PODEMOS CREAR JUNTAS O COMITÉS DE SERVICIO QUE SEAN DIRECTAMENTE RESPONSABLES ANTE AQUELLOS A QUIENES SIRVEN.

10. A.A. NO TIENE OPINIÓN ACERCA DE ASUNTOS AJENOS A SUS ACTIVIDADES; POR CONSIGUIENTE SU NOMBRE NUNCA DEBE MEZCLARSE EN POLÉMICAS PUBLICAS.

11. NUESTRA POLÍTICA DE RELACIONES PUBLICAS SE BASA MAS BIEN EN LA ATRACCIÓN QUE EN LA PROMOCIÓN; NECESITAMOS MANTENER SIEMPRE NUESTRO ANONIMATO PERSONAL ANTE LA PRENSA, LA RADIO Y EL CINE.

12. EL ANONIMATO ES LA BASE ESPIRITUAL DE TODAS NUESTRAS TRADICIONES, RECORDÁNDONOS SIEMPRE ANTEPONER LOS PRINCIPIOS A LAS PERSONALIDADES.

Los Doce Conceptos del Servicio Mundial.

1. LA RESPONSABILIDAD FINAL Y LA AUTORIDAD FUNDAMENTAL DE LOS SERVICIOS MUNDIALES DE A.A. DEBEN SIEMPRE RESIDIR EN LA CONSCIENCIA COLECTIVA DE TODA NUESTRA COMUNIDAD.

2. LA CONFERENCIA DE SERVICIOS GENERALES SE HA CONVERTIDO, EN CASI TODOS LOS ASPECTOS, EN LA VOZ ACTIVA Y LA CONSCIENCIA EFECTIVA DE TODA NUESTRA COMUNIDAD EN ASUNTOS MUNDIALES.

3. PARA ASEGURAR SU DIRECCIÓN EFECTIVA, DEBEMOS DOTAR A CADA ELEMENTO DE A.A. -la Conferencia, la Junta o Asamblea (según la asociación en México) de Servicio Generales y sus distintas corporaciones de servicios, personal de oficinas y gerencias, comités y ejecutivos- DE UN DERECHO DE DECISIÓN TRADICIONAL.

4. NOSOTROS DEBEMOS MANTENER, A TODOS LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD, UN "DERECHO DE PARTICIPACIÓN" TRADICIONAL, OCUPÁNDONOS DE QUE CADA CLASIFICACIÓN O GRUPO DE NUESTROS SERVIDORES MUNDIALES LES SEA PERMITIDA UNA REPRESENTACIÓN CON VOTO, EN PROPORCIÓN RAZONABLE A LA RESPONSABILIDAD QUE CADA UNO TENGA QUE DESEMPEÑAR.

5. EN TODA NUESTRA ESTRUCTURA DE SERVICIO MUNDIAL, UN "DERECHO DE APELACIÓN" TRADICIONAL DEBE PREVALECER, ASEGURÁNDONOS ASÍ DE QUE LA OPINIÓN DE LA MINORÍA SEA OÍDA, Y DE QUE LAS PETICIONES DE RECTIFICACIÓN DE LOS AGRAVIOS PERSONALES SEAN CONSIDERADAS CUIDADOSAMENTE.

6. LA CONFERENCIA RECONOCE TAMBIÉN QUE LA PRINCIPAL INICIATIVA Y LA RESPONSABILIDAD ACTIVA EN LA MAYORÍA DE ESTOS ASUNTOS, DEBE SER EJERCIDA, EN PRIMER LUGAR, POR LOS MIEMBROS CUSTODIOS DE LA

CONFERENCIA, CUANDO ELLOS ACTÚAN ENTRE ELLOS MISMOS COMO LA JUNTA (O ASAMBLEA) DE SERVICIOS GRALES.

7. LA CARTA (o acta) CONSTITUTIVA Y LOS ESTATUTOS SON INSTRUMENTOS LEGALES, Y LOS CUSTODIOS ESTÁN, POR CONSIGUIENTE, TOTALMENTE AUTORIZADOS PARA GOBERNAR Y CONDUCIR TODOS LOS ASUNTOS DE SERVICIOS. LA CARTA DE LA CONFERENCIA EN SI MISMA NO ES UN INSTRUMENTO LEGAL; MAS AUN, SE APOYA EN LA FUERZA DE LA TRADICIÓN Y EN LA FORTALEZA DE LAS FINANZAS DE A.A. PARA SU EFECTIVIDAD.

8. LOS CUSTODIOS SON LOS PRINCIPALES PROYECTISTAS Y ADMINISTRADORES DE LOS GRANDES ASUNTOS DE POLÍTICA Y FINANZAS GLOBALES. CON RESPECTO A NUESTROS SERVICIOS, CONSTANTEMENTE ACTIVOS E INCORPORADOS SEPARADAMENTE, LOS CUSTODIOS, COMO SÍNDICOS FISCALES, EJERCEN UNA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA, POR MEDIO DE SU FACULTAD DE ELEGIR A TODOS LOS DIRECTORES DE ESTAS ENTIDADES.

9. BUENOS DIRECTORES DE SERVICIOS EN TODOS LOS NIVELES SON INDISPENSABLES PARA NUESTRO FUNCIONAMIENTO Y SEGURIDAD EN EL FUTURO. LA DIRECCIÓN BÁSICA DE SERVICIO MUNDIAL QUE UNA VEZ EJERCIERON LOS FUNDADORES DE A.A. TIENE NECESARIAMENTE QUE SER ASUMIDA POR LOS CUSTODIOS.

10. PARA CADA RESPONSABILIDAD DE SERVICIO, DEBE CORRESPONDER UNA AUTORIDAD DE SERVICIO PARECIDA, Y EL ALCANCE DE TAL AUTORIDAD DEBE SER SIEMPRE BIEN DEFINIDO.

11. LOS CUSTODIOS DEBEN SER SIEMPRE ASISTIDOS POR LOS MEJORES COMITÉS PERMANENTES Y POR DIRECTORES DE LAS CORPORACIONES DE SERVICIO, EJECUTIVOS, PERSONAL DE OFICINA Y CONSEJEROS BIEN CAPACITADOS. LA COMPOSICIÓN, CUALIDADES, PROCEDIMIENTOS DE INICIACIÓN, Y DERECHOS Y OBLIGACIONES SERÁN SIEMPRE ASUNTOS DE VERDADERO INTERÉS.

12. LA CONFERENCIA CUMPLIRÁ CON EL ESPÍRITU DE LAS TRADICIONES DE A.A., TENIENDO ESPECIAL CUIDADO DE QUE LA CONFERENCIA NUNCA SE CONVIERTA EN SEDE PELIGROSA DE RIQUEZA O PODER; QUE FONDOS SUFICIENTES PARA SU FUNCIONAMIENTO, MAS UNA RESERVA ADECUADA, SEA SU SOPORTE Y UN PRUDENTE PRINCIPIO FINANCIERO, QUE NINGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA CONFERENCIA SEA NUNCA COLOCADO EN UNA POSICIÓN DE AUTORIDAD INCONDICIONAL SOBRE NINGUNO DE LOS OTROS, QUE TODAS LAS DECISIONES IMPORTANTES SEAN ALCANZADAS POR DISCUSIÓN, VOTACIÓN Y

SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, POR UNANIMIDAD SUBSTANCIAL; QUE NINGUNA ACTUACIÓN DE LA CONFERENCIA SEA PUNITIVA A PERSONAS, O INICIACIÓN A CONTROVERSA PUBLICA, QUE LA CONFERENCIA NUNCA DEBA REALIZAR NINGUNA ACCIÓN DE GOBIERNO AUTORITARIA, Y QUE COMO LA SOCIEDAD DE A.A., A LA CUAL SIRVE, LA CONFERENCIA EN SI MISMA SIEMPRE PERMANEZCA DEMOCRÁTICA EN PENSAMIENTO Y ACCIÓN.

Capítulo 3

Historia y Desarrollo de Alcohólicos Anónimos en México.

Capítulo 3

HISTORIA Y DESARROLLO DE ALCOHÓLICOS ANÓNOMOS EN MÉXICO

3.1 HISTORIA DE A.A. EN MÉXICO

3.1.1 Introducción

A casi medio siglo del establecimiento de Alcohólicos Anónimos en México, existen en la actualidad no menos de 12000 grupos, con no menos de 250 000 miembros en toda la república. Su crecimiento ha sido vertiginoso en los últimos años, pero no siempre éste fue constante. Desde la llegada de los A.A. (1941) hasta antes de consolidarse como una organización civil en México (1968-69), su reproducción en número de grupos y su crecimiento en miembros fue lento. Pero a partir de fundar su Oficina de Servicios Generales estas tendencias cambian.

De entre las causas que han podido favorecer su crecimiento -hasta la actualidad (1968-1997)-, la más obvia es que hay más borrachos, por la gran apertura que han sufrido los hábitos de consumo en México; sin embargo no se demuestra que sea, tan significativa, dicha causa, como lo ejemplifica el aumento de consumo de bebidas por parte de las mujeres, los adolescentes y estudiantes, quienes lo han incrementado no muy drásticamente (Medina Mora M., 1980, 1994 ; De la Fuente, 1984, 1988).

Su crecimiento en grupos se debe, también, a la apertura social del Estado Revolucionario en México (corporativismo conciliador, como lo denominó P. Bastian: Nexos, 1990); o de la sociedad civil, en la aceptación de ciertas ideas y prácticas sociales, y que algunos autores han calificado como aculturación (Sutro, 1977).

Conjugado con las anteriores causas, el crecimiento se debe a lo propio del mensaje de A.A., (el 73.6% y 60.4% de los miembros, respectivamente, les sugirieron e influyeron a ir a A.A. otro miembro. Ver capt. 4); al modelo de sociedad y estructura de servicio en México, que son vistos como algo establecido, como una institución más en la sociedad mexicana.

El contexto social en el que aparecen los primeros Alcohólicos Anónimos mexicanos es entre personas ligadas a los Estados Unidos: braseros de pueblos y rancherías desde el bajío hacia el norte, y de Norteamericanos emigrados a México, principalmente a ciudades turísticas desde los 40's.

La consolidación del movimiento se da partir de personas instruidas y ligadas a instituciones sociales gubernamentales y de beneficencia, que desembocan en la creación de la Estructura y Sociedad Civil de los A.A. de México, las cuales afinan las tradiciones, la terapia, las prácticas grupales y la edición y difusión de literatura .

El efecto de su consolidación fue un crecimiento vertiginoso, 1980 en adelante, que los ha llevado a enfrentar disidencias y competencias con otros grupos (en cuanto a las concepciones y estructuras normativas de los grupos y la organización), que a la fecha es difícil pronosticar cuánto duren y en qué terminen.

3.1.2 Inicios

Los primeros brotes de Alcohólicos Anónimos en México son aislados, primero se dan entre individuos y después en pequeños grupos dispersos y de poca duración.

De entre las primeras personas Mexicanas de quienes se tiene rastro, una sobresaliente fue Ricardo -"Dick"-, Alcohólico de baja escolaridad, zacatecano y que había emigrado a Cleveland. Pierde a su familia y trabajo a causa de su alcoholismo en 1940. La prensa de EE.UU. da a conocer la experiencia de A.A. con varias personas prominentes y dichas publicaciones impactan a Dick, quien contacta a los A.A. y logra su recuperación. En el libro: "Dr. Bob and the Good Oldtimers", se menciona a Dick como "el primer miembro de habla hispana que lleva el mensaje al sur de la frontera de EE.UU."(Ramírez, B. 1982. p.6)

A partir de su recuperación, Dick empieza a trabajar con 7 mexicanos y restablece su matrimonio. Su esposa (europea oriental, nacionalizada americana y con estudios universitarios), le ayuda a traducir el Libro Grande, siendo -ésta traducción- la primera que se hiciera a otro idioma del libro "Alcohólicos Anónimos" (1944-1946).

Dado su desempeño en su trabajo y con los alcohólicos, Dick es nombrado Cónsul Honorario de México en Cleveland (1945), por la cámara de comercio de ahí. Este cargo lo desempeña en el contexto de los convenios bilaterales de México con U.S.A. para apoyar la economía de guerra de esta última.

En 1946, y a partir de su nombramiento, Dick viaja a la ciudad de México y organiza conferencias informativas sobre el alcoholismo, los procedimientos, desarrollos y resultados de A.A., con la finalidad de establecer un grupo. El periódico, "El Universal" lo apoyó, en diversos números, promoviendo y difundiendo el movimiento de A.A. Quizá la investidura de Cónsul le abrió la puerta a Dick para que fuera tomado en serio A.A. Sin embargo, no logra su cometido ya que regresa rápido a EE.UU., pero la traducción del libro fue importante para el desarrollo y comprensión del programa en México y Centro América.

Otro intento aislado de difusión de A.A.(1946) se registra, cuando la revista "The Grapevine", publica una nota señalando la existencia del grupo Monterrey de A.A. Este grupo fue el resultado de la correspondencia de la Sra. González de Martínez con Dice (1945), y se le sugiere a la señora que asista a los grupos de Houston Texas, donde Gilberto, su esposo, es posteriormente rehabilitado.

El grupo Monterrey logra conjuntar 25 miembros y, (como dato anecdótico que explica las barreras culturales iniciales para aceptar a A.A. en México), se dedica -en especial la Sra. González- a publicar artículos en los periódicos de Monterrey, sin embargo, se dice que fueron suspendidos debido a la presión que ejercieron empresas cerveceras a los editores, "quienes solicitaban con agrado más artículos para publicar (Ramírez, 1982). Del grupo poco se sabe en cuanto a su duración, miembros y número de rehabilitados

Las primeras correspondencias entre solitarios alcohólicos con la O.S.G de Nueva York fue de 2 a 10 personas, pero únicamente se tienen referencias de dos: Jorge Salazar y Artur Hoult, quienes se registran en 1941. Jorge S. recibe, por intercomunicación de la O.S.G., la visita del pintor Whitford Carter, originario de Nueva York y radicado en México. De Artur Hoult solo se sabe que era emigrado a México y que pidió información

para formar un grupo, el cual crea (no se precisa si en Cuernavaca o México) y se pierde su rastro (Juan Alexandre: Comunic. Personal).

Otro caso fue Joe Acosta (1946), quien se registra en la O.S.G. de Nueva York, desde Sinaloa. No se tiene mucho información sobre su caso, pero se le señala como promotor de A.A. en la frontera con EE.UU. (Juan A).

Con mayor posibilidades para una afianzamiento de A.A. en México, fueron los alcohólicos Norteamericanos que tenían experiencia y rehabilitación en A.A. y habían emigrado a México desde EE.UU.

Pauline Doerr fue una A.A. que se había recuperado en el Estado de Virginia y emigra a México junto con su esposo Karl Doerr, excombatiente. Al verse en peligro de recaer, ella solicita información a la oficina de la O.S.G. de Nueva York acerca de quienes podrían ayudarle en México. Entra en contacto con Lester Fox, Noerteamericano, excombatiente de la segunda guerra Mundial y con experiencia de A.A. en el Estado de Nuevo Orleans. También entra en contacto con Fernando Ibarrola, Mexicano y de profesión abogado, los cuales habían establecido contacto, cada uno por su cuenta, con la O.S.G. de Nueva York.

3.1.3 Los Primeros Grupos.

Grupo CD. de México.

A partir de las gestiones de Pauline Dorr., el 26 de Septiembre de 1946, se realiza la primera reunión del Grupo Cd. de México, en las instalaciones del Y.M.C.A e iniciándolo éstas tres personas.

En 1947, ya como grupo consolidado, se les comunica, desde la O.S.G. de Nueva York, la terminación de la traducción del Libro Grande, por parte de Dick y su esposa; su registro en la O.S.G. y reciben el folleto "A.A.", el Boletín de la Central y un disco con la voz de Bill W. El grupo empezó sesionado con 7 personas, la mayoría de habla inglesa y las reuniones se hacían en inglés.

El 8 de Septiembre de 1947, se comenzó a realizar, un día a la semana, reuniones con miembros Mexicanos, al frente de Fernando Ibarrola y en las instalaciones del Y.M.C.A.

En 1948, el grupo se subdivide en varias fracciones de Mexicanos y dejan las instalaciones del Y.M.C.A. Comienzan, entonces, a sesionar varios grupos en domicilios particulares pero con poca duración y escasos frutos. De quienes se sabe fundaron grupos están Enrique B., que forma un grupo con puros Mexicanos y el cual se desintegra antes de que llegue a registrarse. Otro fue Fernando Ibarrola, forma el grupo "Coyoacan" y funciona durante cuatro años, alcanzado una membresía de 8 personas. Después, desaparece de escena una vez que se disuelve el grupo y se pierde su rastro, aunque se rumora que emigra a Michoacán para dedicarse a la crianza de cerdos y donde funda un grupo (Ramírez, 1982; Juan A: Comunic. Personal).

Durante casi ocho años, para 1956, el "México City Group, que poco a poco sería conocido como el "English Speaking Group", queda como el único grupo en México D.F. Esto demuestra las dificultades iniciales -socio-culturales- para incorporar a los Mexicanos a A.A. Un ejemplo de anterior, también, fue la interpretación del programa, como lo muestra Juan Alexandre. (Revista Plenitud, Abril-Junio, 1990), quien menciona que, en el

cuarto paso, Fernando Ibarrola, trajo como "confesión de pecados" en lugar de "Inventario moral", en un folleto que publicó alrededor de 1949. Denotándose, de alguna manera, las diferencias acerca las concepciones cívico-religiosas de los Mexicanos y los Norteamericanos

EL Grupo Hospital Militar

En 1956, María, esposa del capitán Joaquín Vargas Barrón, alcohólico, y el médico militar Gral. José Gonzáles Várela, jefe de la sala de Neuropsiquiatría del Hospital Central Militar, intentan restablecer a Joaquín V. El Dr. Várela había solicitado información a la O.S.G. de Nueva York, dada la infructuosidad de su tarea con borrachos (no sabemos como el médico se entero de A.A.). Le contestan que en México funcionaba el grupo de había inglesa y María y el Dr. Várela entran en contacto con el grupo.

El 16 de diciembre de 1956, celebran la primera reunión informativa de A.A. en las instalaciones del Hospital Militar. Esta reunión estuvo precedida por el secretario del grupo "México City" y con la asistencia de alcohólicos de la sala del hospital y algunos médicos.

Después de éste contacto, la Sra. María y el Dr. Várela escriben a Nueva York y solicitan su registro y el "Libro Grande". (El Dr. Várela, al parecer, también tenía problemas con el alcohol). De 1955-56 se desempeñó como Jefe de Servicios Psiquiátricos del mencionado hospital en México.

Por su parte, Joaquín V. tenía estudios superiores de Derecho, que nunca concluyó, y era una persona culta y de gran iniciativa intelectual.

En aquellos primeros años, las actividades de A.A. en el Hospital Militar, causaron conflictos y suspicacias con el cuerpo médico.

Al paso del tiempo, el Grupo Hospital Militar sesionaba en la colonia Anáhuac, en la casa de María y el Mayor Joaquín V., el cual al alcanzar su sobriedad, se dedicó, febrilmente, a las actividades del movimiento en México: estableció comunicación con otros grupos incipientes en México y con otros países como San Salvador, Puerto Rico y España.

En Diciembre de 1957, María, sin conocer de Al-Anon (Movimiento de esposas y familiares de A.As.) intuye la necesidad de iniciar el trabajo con los familiares de los integrantes de A.A. y, en 1959, inició dicha organización en México con otras 6 esposas, disolviéndose su grupo en 1960. A Partir de 1961, María funcionó como Al-Anon solitaria y es hasta 1966 que Marta de V. consigue reiniciar las actividades de "Al-Anon".

Para 1957 se enraiza A.A. en tres sitios: Cd. de México, Mérida y Guadalajara.

El Grupo Lucerna o D.F

Conocido como el "Grupo Mexicano de A.A.", sesionaba en la calle de Lucerna 71 una vez por semana, siendo uno de los grupos más importantes en el desarrollo de A.A. en México. Entre sus afiliados estuvo Carlos Cámara (con un amplio dominio del inglés) y algunos militares remitidos del grupo Hospital Militar. Este grupo, en su origen, perteneció al México City Group.

El 12 de octubre de 1958 se registró formalmente como "Grupo Lucerna de A.A.", en la Oficina Central de Nueva York, reportando 15 miembros activos y 10 con participación esporádica: 25 en total. Su primer secretario fue Carlos Cámara.

El grupo lucerna llegó a funcionar como coordinador e integrador de las células dispersas en el territorio de la República Mexicana y de parte de Latinoamérica.

El 5 de septiembre de 1958, Lib, encargada de la correspondencia con México desde la O.S.G. de N.Y., le pidió informes al grupo Lucerna acerca de la situación de A.A. en el país. En su respuesta, Carlos Cámara destaca los siguientes elementos:

1) Francisco Rodríguez ha impulsado el grupo de habla hispana denominado "Grupo Lucerna"

2) Se señala Carlos Cámara como el Secretario del Grupo y pide a la Oficina de Nueva York el Manual del Secretario y el Directorio Internacional.

3) Afirma que el grupo Lucerna apadrina al grupo "Hospital Militar", el cual se resiste a renovar su registro con la central de Nueva York.

4) Señala que la colaboración con el grupo "Hospital Militar" es ya casi nula.

5) Se precisa que A.M.A.R. (organización de la que se hablará más adelante) "trabaja fuera del programa", como una organización aparte.

6) Respecto al propio grupo, se informa de sus actividades de traducción de los 12 pasos del libro: "Los Doce Pasos y las Doce Tradiciones" por integrantes del grupo. Carlos Cámara, pondrá énfasis en la calidad que requieren las traducciones y critica, asimismo, la deficiente traducción del libro Alcohólicos Anónimos que circula para Latinoamérica (en 1963, se editó la versión fiel, al castellano del Libro: "Alcohólicos" Anónimos" - el Libro Grande- hecha por Carlos Cámara en colaboración con el Mayor Joaquín).

7) Habla de las pocas relaciones con el grupo de habla inglesa.

8) Manifiestan que su grupo es cien por ciento Mexicano y de gran capacidad para ayudar al alcohólico latino, ya que supera las barreras lingüísticas, sociales, raciales y nacionales, "lejos del concepto anglosajón" (Ramírez, B., 1982).

En junio de 1959, el grupo Lucerna inicia la publicación del "Boletín del Grupo Lucerna", que se continua con 24 números de la "Gaceta del Alcohólico", hasta diciembre de 1961.

En éste período, Carlos Cámara realiza diversas traducciones: "A.A. y la Profesión Médica"; "A.A., un servicio aliado para Enfrentarse al Alcoholismo", "Cooperación: Sí; Afiliación: No; "La Glosa de los 12 Pasos", del libro Doce Pasos y Doce Tradiciones.

3.1.4 Sitios Importantes de Desarrollo de A.A. en el Interior del País.

MÉRIDA

Joaquín Espinosa García, administrador de un cementerio, dejó de beber por voluntad personal durante 8 años. Por otro lado, el 10 de agosto de 1956, llega a Yucatán el padre Robert Menard -norteamericano-, con encomiendas religiosas y con la intención personal de fundar grupos de A.A.

En enero de 1957, por intermedio del Dr. Carlos Rubio Rojas, Joaquín E. entra en contacto con el padre Menard (el sacerdote Menard no era alcohólico, sin embargo, sabía de A.A. por unos tíos alcohólicos).

Cuando contacta a Joaquín, éste acepta el mensaje y comienza a colaborar con él, y contacta a Leocadio P., jardinero e invita a otras personas a una junta de información. Las primeras reuniones se comienzan a realizar en las oficinas del "Panteón Florido", bajo la dirección del padre Menard y el Dr. Rubio.

Refieren, en 1957, a 60 alcohólicos, pero solo dos se comprometen con el mensaje, aparte de Joaquín E. y Leocadio P.: Rufino, campesino; e Ignacio, carpintero.

El Padre Menard deja el grupo después de cinco meses de labor, ya que recibe su parroquia en Cozumel, quedando a cargo del mismo Joaquín E.

Dos años después -como anécdota destacable-, los esposos Wilson (Bill W. y Louis, visitan las ruinas del sudeste Mexicano en plan de turistas. El padre Menard se entera de la presencia de Bill W., porque el Dr. Rubio atiende a Louis de disentería, y le pide que presida la reunión del grupo, la cual sí se realiza (El 15 de Marzo de 1959). Y, a partir de ésta fecha, se bautizó al grupo con el nombre de: "Panteón Florido", al cual se le añadió, después, el nombre de "A.A. de Yucatán". (Muchos grupos, a raíz de esa anécdota de la presencia de Bill W., nombran a sus grupos: "Panteón Florido").

El 28 de Mayo de 1959, se registro el grupo de Mérida por instancias de Carlos Cámara, del grupo Lucerna de la Cd. de México, en el directorio internacional de U.S.A.

A partir del grupo "Panteón Florido" o grupo de "A.A. de Yucatán", se da una ramificación segura del movimiento de A.A. en ese Estado y el Sudeste.

GUADALAJARA

Los antecedentes de grupos en Guadalajara se remontan a la década de los 40's. Las principales características de éstos son su corta vida y la frecuencia con que surgían: en 1949, el Dr. Ramírez De la Vega, había iniciado un grupo que concluye en 1953; en 1954, Francisco Aragón, trató de formar otro grupo y lo registró con 5 miembros sin mayor trascendencia; en 1956, Francisco Hermosillo Díaz, forma el grupo "Fundador de Guadalajara", con 6 miembros, que habría de sobrevivir hasta 1959.

En 1958, Harry T. Olmsted, miembro de A.A. desde EE.UU., llega México con la intención de apoyar el desarrollo de los grupos en Guadalajara. Contaba con el apoyo de los grupos "México City y el Lucerna, con Carlos Cámara y el mayor Joaquín.

En 1961, la revista "The Grapevine" da noticias de los grupos de Guadalajara, en el artículo: "Un sueño se convierte en realidad en México", firmado por H.T.O. Harry T. inicia un grupo con dos mexicanos y él.

En términos generales, los grupos de Guadalajara habrían de fincarse hasta la actualidad, aunque un tanto rezagados del crecimiento que se consolida en el centro del país, posteriormente.

EL GRUPO TAXCO Y CUERNAVACA

Los grupos de Taxco y Cuernavaca se deben a la labor del pintor Whitford Carter, Alcohólico Anónimo de Washington (1956). Emigra a México y se contacta con el "México City Group", y después se va a radicar al municipio de Taxco, en donde contacta a dos alcohólicos y forma el grupo Taxco, en la exhacienda del "Chorrillo". El grupo subsiste tres años, teniendo como secretario a Luis Rendón Withford posteriormente emigra a Cuernavaca, quedándose, Luis, al frente del grupo.

En 1958 funda Withford Carter, al parecer, el grupo Cuernavaca, que lo conformarían 10 miembros, principalmente Norteamericanos o descendientes de los mismos. A mediados de los 60's llega "Don Leonard", norteamericano, quien colabora con el grupo para que éste continuara. A finales de los sesenta llega el sacerdote francés: "El Padre Pedro -miembro activo-, quien asegura el crecimiento del grupo y del movimiento en esta entidad.

3.1.5 La Cruzada del Caribe

A finales de 1958, llega al caribe el Norteamericano y A.A. Gordon-Mc. Dougall, con la finalidad de expandir el movimiento en centro y Sudamérica. Involucra a países como el Salvador, Nicaragua, México y Argentina. El punto de encuentro o de comunicación sería el grupo Lucerna de México, el cual coordinaría la correspondencia con los grupos descritos en esta narración histórica y con algunos otros países. Quienes desarrollaron esta actividad fueron el Mayor Joaquín principalmente, y Carlos Cámara

En términos generales las dificultades que existían en la época eran las siguientes:

- 1) Membresía escasa.
- 2) Inestabilidad de los grupos y problemas de comunicación dada las distancias y falta de medios.
- 3) Diversidad en cuanto a las prácticas grupales e interpretación de los legados.

El éxito de la cruzada es bueno en distintas áreas y en los diferentes países, la cual recibe cierta difusión en México a partir del periódico el "Excélsior", pero no fue tan vertiginoso el crecimiento como lo sería a partir de mediados de los setenta.

	1959	1960	1961	1962	1963	INCREMENTO
ÁREAS	21	24	27	31	35	66%
GPOS. EN LOS PAÍSES PARTICIPANTES	53	64	X	X	252	375%
MIEMBROS	1500	1600	3156	5690	8144	442%
EN MÉXICO						
GRUPOS	6	7	7	13	16	200%
MIEMBROS	78	104	122	208	308	294%

En términos generales, esta evolución, habló a favor de crear una estructura que coordinara los esfuerzos de A.A. a nivel de Latinoamérica. Hasta la llegada de Gordon, no existía ningún precedente de organización hemisférica que encausara los esfuerzos y orientara el movimiento en un sentido internacional Latino. Difícilmente encontramos, entre los integrantes de A.A. de México, al principio, una conciencia o intensión internacional como la del Norteamericano Gordon.

De entre las dificultades iniciales que enfrentó la "Cruzada del Caribe", está la siguiente:

En 1963, del "Grupo D.F." se separa una sección que se denominaría "Grupo Matt Talbot", en honor al miembro fundador del mismo grupo, el cual ejemplifica las dificultades localistas de adaptar A. A. a México. El nombre de éste grupo provocó diferencias y disputas entre los grupos (Bolívar y D.F). Fueron tan álgidas estas disputas, que pidieron asesoría a Gordon y a la Central de Nueva York, para que opinaran sobre el

nombre del nuevo grupo (otro caso extremo fue cuando un exintegrante del "Matt Talbot" funda un grupo en Colima, bautizándolo con su nombre y causando nuevas disputas).

La Central de Nueva York interviene dando las siguientes recomendaciones u opciones para denominar a los grupos:

1) El Nombre de la ciudad, la localidad, la calle (Grupo D.F., Tampico, Etc.) 2) El gentilicio (el Michoacano, Tapatio, etc). 3) Un Calificativo (Nuevo Horizonte, Serenidad, etc.). 4) o la fecha de fundación de un grupo. Pero no era recomendable nombrar con nombres de santos, personas vivas y, mucho menos, con nombres de A.A. vivos. Sin embargo, muchos de los grupos en México tienen nombres de Santos, dado que las localidades y pueblos del país son denominados: San Juan del Rio, San Luis Potosí, etc. Así mismo, muchos grupos tienen en México nombre de hechos, fechas y personajes de la historia de A.A.

En resumen, veinte años, desde de la llegada de A.A. a México (1946-1966), tardó en conformarse y consolidarse el movimiento de A.A. En la actualidad se sabe que el desarrollo de A.A. contó con un número mayor de esfuerzos aislados, que han permanecido en la periferia de éste recuento histórico, debido a la falta de documentos que los recoja. Se sabe de grupos que iniciaron, sin mucha trascendencia, en Monterrey, Sinaloa, Guerrero, en el Distrito Federal (cuatro), en Jalisco (cinco) y Zacatecas (Nochistlán), para 1956 (Juan A.: Archivos de la O.S.G., D.F., 1995).

3.2 DESARROLLO DE LA ESTRUCTURA DE SERVICIO DE A.A EN MÉXICO.

3.2.1 Antecedentes de la Constitución de la Estructura de A.A.

Aproximadamente en 1961, comienzan a formarse convenciones entre grupos y representantes de A.A. Estas fueron Estatales, Nacionales e Internacionales, con Centroamericanos.

En Yucatán (1961), se convino que, cada mes de marzo, se realizaran sus Convenciones Estatales, lo que les permitía tener una visión global del desarrollo en su localidad.

Tres años después, en el caso de Jalisco, su visión de la "unidad" de los A.A. rebasó las fronteras nacionales. En aquel tiempo, los grupos de Guadalajara (Tapatio, Serenidad y San José Analco) pusieron sus ojos en la II Convención Centroamericana al enterarse de su celebración en la Cd. Capital de Guatemala, los días 27, 28 y 29 de Marzo de 1964, más que en la III Convención de Mérida. Estos grupos nombran a Ruben y Estanislao como delegados y toman la iniciativa de visitar a los grupos del D.F., incluyendo al "Matt Talbot". Asistieron varios representantes de México y la convención se denominó, por la asistencia de los Mexicanos, "Convención México-Panamá y del Caribe. Asimismo, logran traerse la cede de la III Convención a la Cd. de México.

A partir del compromiso de la III Convención Centroamericana, los grupos logran realizar, -propósito ya existente- juntas intergrupales y forman una Oficina Intergrupale de servicios de A.A. en el D.F. (el 19 de abril de 1964).

Desde Junio de 1964, la oficina comienza a editar su "Boletín Informativo" y los miembros toman la iniciativa de realizar el I Congreso Nacional los días 29 y 30 de Agosto, funcionando como recurso preparatorio para el compromiso internacional.

El Congreso Nacional sentó la base para la organización nacional de los grupos. A partir de éste, los centros más importantes de A.A. comienzan a integrar, poco a poco, juntas y Oficinas Intergrupales, con labores similares a la del D.F.: hacia 1965, se forman Oficinas Intergrupales de Servicios en Jalisco, Tamaulipas, Yucatán y Guanajuato.

Las juntas en las Intergrupales fueron el instrumento de "regulación" de las prácticas de los grupos. A Partir de su "institucionalización" los grupos sufrieron cambios radicales en sus prácticas y formas, relacionados principalmente con la "interpretación de los principios". Así, por ejemplo, Joaquín E, fundador del "Panteón Florido", señala que después de recibir la visita de cuatro miembros de la capital, los miembros de su Intergrupala cambiaron y suprimieron las juntas mensuales con sacerdotes, médicos y guías espirituales a los que no se quería dejar hablar por que los "perjudicaban" (Ramírez B, 1982).

A partir de las Interpretaciones de las Tradiciones y del Programa, se oficializó, de cierta manera, los principios de A.A. y se expandió la idea, en los grupos, de mantener puro el movimiento y a salvo de influencias externas. Prueba de ello fue la marginación que se hizo del grupo "Matt Talbot", "que mostraba apertura al exterior" (ibidem).

Del 15 al 17 de Abril se efectuó la III Convención México-Panam y del Caribe en el Distrito Federal. Uno de los temas y acuerdos más importantes fue el "Regreso a lo Fundamental": el alentar a los grupos la necesidad de regular y de "hacer a un lado" a los grupos e instancias sociales que coartaran o no se apegaran a las tradiciones y al programa. En el caso de México, el blanco de los ataques fueron A.M.A.R., C.R.A.M.A.C., el "Grupo Matt Talbot" y el "Grupo Victoria" (fundado por la Dra. Andaluz, en un Centro de Salud Estatal); asimismo, se criticó a médicos, sacerdotes, profesionales y textos no oficiales y no acordes a los principios de A.A.

En 1966, se celebró el IV Congreso Nacional en Mérida, en donde por primera vez se programaron reuniones paralelas de Al-Anon, sin embargo estas tuvieron poca trascendencia.

En 1968, el número de grupos de A.A. rebasaba los 150. En todas las entidades de la república existían grupos, pero Tlaxcala, Hidalgo, Guerrero y Baja California Sur, no contaban con grupos estables. Esto implicaba la necesidad de formar una organización nacional.

3.2.2 Desarrollo de la Estructura de los Servicios Generales.

Cabe apuntar que el establecimiento de los Servicios Generales en México fue posible a partir del apadrinamiento de la Oficina de Servicios Generales (O.S.G.) de Nueva York y a la intercomunicación entre los grupos. Desde 1964, México, al igual que muchos países de Hispanoamérica, fue invitado a formar una estructura de servicios generales y a crear su oficina respectiva. En ese tiempo los grupos de México pensaron no estar preparados para esa responsabilidad, sin embargo, la O.S.G. siguió insistiendo al ver que crecía el movimiento en México, ya que le era costoso apoyarlo y la literatura e información que recibían los grupos al registrarse, era donada por parte de la O.S.G. de N.Y.

Como se mencionó, en 1964 empezaron a efectuarse los Congresos (Convenciones) Nacionales cada seis meses, y en ellos se trataban temas diversos, entre los cuales se incluía el tema de los servicios. También en este año, comenzó a funcionar en México la

Oficina Intergrupala, la cual contingencialmente, proporcionó ayuda a los grupos del D.F., y a otras entidades y fue emulada. Por lo mismo, durante el VI Congreso Nacional (1967), se tomó el acuerdo de que la Intergrupala del D.F. hiciera las veces de O.S.G. mientras la formaban

Para el IX Congreso Nacional se decide nombrar el primer comité encargado de planear la posible forma de la Estructura de Servicios Generales, con sede en la Cd. de México; sucede, entonces que, entre 1968 y marzo de 1969, se forma la primera Asamblea Mexicana, conformada, en teoría, por dos delegados de cada Entidad Federativa de México. Las primeras Asambleas eran cada seis meses y tenían una asistencia promedio de 16 a 20 delegados, muchos de ellos entusiastas y con poca recuperación. Pero a partir de la IV o V asambleas, fue creciendo el número hasta llegar a la X asamblea con una asistencia de 67 delegados.

Sin embargo, en la segunda Asamblea Mexicana, el 16 de septiembre de 1969, se firmó el acuerdo mediante el cual la Agrupación de Alcohólicos Anónimos en México confiaba la custodia de los tres legados a la Asamblea Mexicana a la que se le delegaba la responsabilidad de proporcionar los servicios necesarios. El 9 de Diciembre de 1969, se fundó la Oficina de Servicios Generales de México.

También, en la II Asamblea Mexicana se nombraron a los integrantes del Consejo de Servicios Generales -organismo encargado de vigilar la Asamblea y la Oficina-, formado por consejeros clase "A" (custodio no Alcohólico) y consejeros clase "B" (custodios Alcohólicos); asimismo, se designó al Gerente de los Servicios Generales y al Subgerente. Desde su formación, el Consejo de Servicios Generales ha tenido como presidente un consejero clase "A" y la O.S.G. un gerente Alcohólico.

Como datos anecdóticos importantes tenemos que la I Asamblea Mexicana se efectuó en el local de un Grupo, en donde empezaron a interferir los miembros del mismo. Al segundo día, se realizaron las sesiones en el local comercial de un miembro, pero tampoco dio resultado. El tercer día, la Asamblea se efectuó en el local de la Intergrupala (Pepe Ocampo: Comunic. Personal, 1993). Por otro lado, la Oficina de Servicios Generales, al iniciar, funcionaba en un local de la "colonia doctores" y en su inventario contaba con un escritorio, un mimeógrafo, una máquina de escribir prestada por un compañero, dos sillas, y varios guacales que servían de mesas y asientos (Pepe O. ibidem).

La III y IV Asambleas Mexicanas se efectuaron en el local de la Oficina de Servicios, pero al resultar insuficiente el local, por falta de espacio, se decide realizar la V Asamblea en un hotel cada año de semana santa, "para aprovechar el periodo de vacaciones y aumentar la asistencia de los delegados" quienes no acudían por no disponer de permisos en sus trabajos.

Durante las primeras Asambleas Mexicanas se trabajaba de la siguiente manera:

En el estrado se sentaban los miembros del Consejo y de la O.S.G. y, al frente de éstos, se colocaban los Delegados provenientes de los Estados. Las sesiones transcurrían en base a una agenda en donde todos participaban, aunque los delegados no venían muy bien preparados, pues no existía el Manual de Servicios en Español. Empero, poco a poco, fueron apareciendo los capítulos mimeografiados conforme avanzaba la Asamblea

En la V Asamblea, la agenda de trabajo se subdividió en cuatro mesas que trataban diferentes temas. Para la VIII Asamblea, éste sistema se afina y se decide trabajar por medio de Comités de Asamblea, que por principio fueron cuatro: Agenda y Admisiones,

Relaciones Públicas y Literatura. Al paso del tiempo, el Comité de Relaciones Públicas se renombró con el de Información e Instituciones, el cual después se subdividió en dos comités: Información Pública e Instituciones. Asimismo, fueron integrados, poco a poco, otros comités, como el de Nombramientos, Informes y Acta Constitutiva y el Comité, de la Revista Plenitud.

En la actualidad, éste modo de trabajar se reproduce en todos los niveles e instancias del movimiento. Tanto en las áreas como en los grupos se forman comités para organizar su paso doce o de servicio. En general forman comités de la mujer, de literatura, de información pública, de colaboración con instituciones y profesionales relacionados con la salud, etc.

Cuando los Delegados regresaban a sus lugares de origen después de asistir a las primeras asambleas, llevaban como principal encomienda integrar a sus respectivas Áreas en la Estructura de Servicios Generales. Para tal efecto, motivaron a los grupos a registrarse en la O.S.G., a formar e integrar los Distritos y Comités Estatales (Actualmente comités de Área). La labor de integración duró de 4 a 5 años en los Estados de mayor población; y hasta finales de los 70's logran conformar sus distritos los Estados de menor membresía como Baja California, Hidalgo, etc.

A partir de 1981, la Asamblea Mexicana decide reorganizarse y fusionar los Comités Estatales en Comités de Área representados por un delegado y no por dos delegados Estatales, y agrupados en zonas, quedó la Asamblea Mexicana como Sigue:

-Los grupos son autónomos para integrarse o no a la Estructura de Servicios, pero los grupos que se integran, nombran un Representante ante los Servicios Generales, el cual es el primer servidor de la estructura.

-Los R.S.G. se reúnen en los Distritos. Aquí organizan comités y eligen Representantes para los Comités de Área.

-Los R.S.G. y los Distritos conforman una Área, la cual tiene una oficina de comité de área.

-Las Áreas poseen un Delegado a la Asamblea, el cual es elegido en las votaciones de los miembros de comité de todas los distritos que agrupan el área.

-Las Áreas se agrupan en seis Zonas: Zonas Norte Este y Poniente; Zonas Centro Este y Poniente; y Zonas Sur Este y Poniente. Cada zona nombra sus consejeros (custodios clase "B" y "A") para la Asamblea Mexicana.

-Actualmente la Asamblea Mexicana se constituye de 51 áreas con 51 delegados repartidos en las seis Zonas: Norte Poniente = 5 áreas; Norte Oriente 8 Áreas; Sur Oriente = 8 Áreas; Sur Poniente = 12 áreas; Centro Oriente = 8 áreas; Centro Poniente = 10 áreas (Esequiel Soto: Gerente Gral. en 1990: Comunic. Personal).

La O.S.G. contaba con 34 personas trabajando en la oficina (1993). Entre éstas, 21 eran pagadas por cubrir horarios de tiempo completo, 8 de ellas eran alcohólicos y 13 no lo eran. Los secretarios de comités eran nueve alcohólicos que no cobraban, y cuatro personas más cobran por honorarios: en general éstas últimas personas son viejos colaboradores alcohólicos, especializados en ramas como historia, edición de literatura, diseño, estadísticas, etc (Juan A.: Comunic. Personal, 1991).

Los Secretarios de los comités al nivel de la O.S.G. los nombra el Gerente General (también delegado mundial a la Conferencia) y son nueve secretarios de comités:

1) Comité de Literatura

5) Instituciones

- | | |
|--|--------------------------------|
| 2) Nominaciones | 6) Plenitud |
| 3) Finanzas | 7) Política, Agenda y Admisión |
| 4) Información al Público | 8) Informe y Acta Constitutiva |
| 9) Cooperación con la comunidad profesional. | |

La Asamblea Mexicana se lleva a cabo anualmente y se integra de la manera siguiente:

- 51 delegados de zona o regionales (áreas) con voto
 - 1 Gerente General de la O.S.G., con votos
 - 1 Delegado Mundial, con voto
 - 1 Coordinador, sin derecho a voto
 - 9 Secretarios de comité, con voto
 - 16 consejeros entre clase "A" y "B". estos se dividen como sigue:
- 6 consejeros por cada zona "B" Consejo de Admón.
 5 consejeros no alcohólicos o clase "A" y de S. Grales
 5 consejeros Alcohólicos o clase "B", con voto.

Resumiendo lo anterior, la asamblea se conforma de 79 personas. Setentaiocho tienen derecho a voto, los cuales valen por igual entre todos los votantes.

Los secretarios trabajan con un consejero para cada comité, o el consejo puede trabajar en conjunto con algunos comités: por ejemplo, el consejo trabaja junto con el gerente y el comité de nominaciones para postular gente para el servicio (Esequiel Soto: Comunic. Personal).

La duración de los servidores en sus distintas representaciones es el siguiente y no se reeligen para periodos inmediatos posteriores (principio de rotación):

- El R.S.G. esta dos años en servicio.
- Los Miembros de comité, distrital duran dos años.
- Los Delegados permanecen dos años.
- El Delegado Mundial representa a los A.A. cuatro años.
- El Gerente de la O.S.G. sirve también cuatro años.

El Consejo de Administración, conformado por los custodios, y la Oficina de Servicios Generales, son los depositarios del acta constitutiva de A.A como Asociación Civil ante las autoridades gubernamentales y se denomina: Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. Asociación Civil.

Los eventos en los que participa la Asamblea Mexicana por intermediación de la Central son:

- La Asamblea Nacional de A.A., la cual se realiza anualmente.
- Los Congresos de Zona, los cuales son 6, uno por zona y se realizan anualmente
- La Convención Nacional, la cual se realiza cada 3 años con la participación de cualquier A.A. del país, no solo de los servidores. La V se realizó en 1992 (véase Secc. México).

-La Convención Iberoamericana, con la participación de representantes de países latinos y España. Esta se realiza cada dos años, rotándose la sede en los países participantes. La VI fue realizada en 1989 en México D.F.

-La Reunión Mundial, la cual se realiza cada dos años y a la que asisten dos delegados de cada país. De los delegados Mundiales de México, uno es elegido por el comité de nominaciones y otro es el Gerente de la O.S.G. Esta reunión es parte de la Conferencia Mundial de A.A., junto con la Oficina de Servicios Mundiales (no confundir con la O.S.G. de U.S.A.-Canada, que es local) integrada por servidores de distintos países del orbe. Esta reunión es de vital importancia, debido a que se aprueban las propuestas de literatura y textos oficiales de A.A. para todo el mundo.

Los A.A. piensan que el éxito logrado en los Servicios Generales en México se debe en gran parte al apego que se ha hecho del Manual de Servicio de EE.UU., el cual han aprovechado y adaptado a las necesidades de México.

3.3 LOS MOVIMIENTOS DISIDENTES.

3.3.1 Movimientos Paralelos a la Formación de A.A. en México.

En relación a éstos, cabe destacar lo siguiente:

- 1) Son movimientos colaterales a el movimiento de A.A.
- 2) Los promotores de éstos, son Mexicanos, sin participación extranjera.
- 3) Guardan algún tipo de relación con las tradiciones y programa de A.A.

Uno de los fenómenos a los que dio lugar la "interpretación" del programa y las tradiciones de A.A. en la formación de los primeros grupos, fueron dos posturas que se pueden caracterizar como: Línea Dura y Línea Blanda.

La Línea dura era una concepción un tanto rígida, literal del programa de recuperación y las tradiciones. Los miembros exigían la entrega, estoicismo, aguante e indicios de espiritualidad al recién llegado; casi no perdonaban tropiezos, querían locales sobrios, sin adornos ni lemas ni frases ni colores extravagantes, solo mobiliario funcional y sesiones solemnes; pero sobre todo, evitaban cualquier relación con empresas gubernamentales o científicas, de beneficencia y el clero; trataban con cuidado todo texto no oficial subrayando siempre lo que no era de A.A..

La Línea Blanda, se mantenía al margen de los grupos a nivel de organizar los servicios, ya que no existía estructura de los mismos y propugnaba por estrechar las relaciones con la iglesia e instituciones de beneficencia; colaborar y aceptar la amistad con medios científicos e institucionales; establecer prácticas festivas en la árida vida diaria de los grupos y alegrar los locales mediante elementos de ornato u colores vivos; una labor casi de apostolado en la práctica del Duodécimo paso: ofrecer al alcohólico un alivio a la miseria moral, física y social en forma un tanto complaciente.

En este contexto, se gesta A.M.A.R (Asociación Mexicana de Alcohólicos en Rehabilitación) y CRAMAC (Centro de Rehabilitación de Alcohólicos Mexicanos Asociación Civil).

A.M.A.R.

Bajo la directriz de ejemplificar las problemáticas transculturales para afianzar a A.A. en México, hemos hecho ésta exposición.

En 1947, un ginecólogo, el Dr. Esequiel Millán, recibe en su consultorio a un zapatero alcohólico, al cual logra recuperar con "una fuerte dosis de perintotal sódico (sic), para

quietarlo y suero alcalino glucosado, administrado por el recto para aligerar la intoxicación (Ramírez, B.M.,1982.p.35). El Dr no recordaba donde había escuchado esta terapia, pero siguió tratando al borrachito con "métodos psicológicos" después de desintoxicarlo. De ésta manera el Dr. Millán empieza a cambiar de especialidad profesional.: " puse "Azul de Metileno" para captar la atención del enfermo y revestí las terapias de todo lo que se me ocurrió con tal de evitar el prohibicionista regaño de: - No beba, no beba, no beba! " (Ramírez, B.M.1986, p36).

A partir de éstas prácticas, un tanto intuitivas, coloca en su consultorio de la Clínica de Salud de la S.S.A., en Tacubaya, el anuncio: "Terapia para alcohólicos de 6 a 8 Hrs". Este tipo de tratamiento encontró críticas y suspicacia por parte del cuerpo médico de ésta institución. Solo algunos médicos lo apoyaron en su trabajo.

Al poco tiempo, el Dr. Millán se entera de la existencia del programa que emplean los A.A., pero no lo implementa inmediatamente. Se entrega al estudio del psicoanálisis y de la psiquiatría; a partir de este momento, da un giro radical a sus actividades profesionales.

Durante dos años (1948-1949), el Dr. Millán, realiza reuniones grupales que generan un ambiente de tensión entre el Cuerpo Médico; situación que, finalmente, llega a los oídos del Secretario de Salud de la época.

El Dr. Alvarez Amézquita solicita, al Dr. Millán, que fundamente científicamente sus procedimientos con los alcohólicos. En septiembre de 1950, el Dr. Millán realiza una conferencia en el hospital Juárez ante el Secretario de Salud y autoridades médicas, exponiendo sus puntos de vista, sus ensayos terapéuticos y los resultados logrados. Su exposición es convincente, despeja dudas y suspicacias y, a partir de éste momento, el Secretario de Salud apoyó al Dr. Millán e instituyen un dispensario para la ayuda de alcohólicos, dándose así las bases para una campaña antialcohólica de rehabilitación de gran envergadura.

Esta campaña habría de evolucionar hasta la actualidad como: "El Consejo Nacional Contra las Adicciones" (Hayde Rosovsky, 1995: Comunic. Personal).

El Dr. Millán es de los primeros médicos Mexicanos que se abocan, sistemáticamente, al tratamiento del alcoholismo, rebasando el modelo médico de su época. Al inquietarle el programa de A.A., se convence de lo acertado y productivo que resultaban ciertas ideas de esta terapéutica, y se dedica a promover, lo que se denominaba en México "Clubs de A.A.". El 30 de septiembre de 1950, en el periódico el universal, expone y comenta el programa de A.A.; muestra, sin embargo, resistencia para admitir uno de los principios de A.A.: "La dependencia de un poder superior. En vez de éste, plantea "tranquilidad de la mente" y la "Salud Mental".

Para 1950, los grupos de A.A. naufragaban y no se solidificaba el movimiento: Fernando I. desaparece junto con el grupo "Coyoacán"; "El Culiacán de Joe Acosta fue efímero. Solo el "México City Group" sobrevivía a las deserciones y alimentado principalmente por la membresía de extranjeros en la capital.

En 1951 el Dr. Millán, como presidente del Comité Nacional Antialcohólico, y el Dr. Alvarez Amézquita, como director de Asistencia Médica, apadrinan la Campaña Nacional Femenina Contra el Alcoholismo. Esta campaña tuvo poco éxito y estuvo a cargo de mujeres de clase alta, que hacían labor "altruista" sin conocer del alcoholismo. La campaña se inició en abril de 1951 y pretendió enfatizar, a través de todos los medios de

difusión, los estragos que provocaba la ingesta excesiva de alcohol. Incluyó programas educativos dirigidos a la infancia y juventud, la creación de dispensarios médicos para atender a los alcohólicos, y proyectos de organismos científicos para el estudio del fenómeno del alcoholismo, la formación de "Clubs de Alcohólicos Anónimos", granjas para recluir a los "incurables" y "La Legión de la Cruz Azul", dedicada a la ayuda material y moral de los alcohólicos en las calles. La campaña, empero, se suspendió y sus resultados fueron pocos.

En 1952, el Dr. Millán viaja por Latinoamérica, y comprueba, en su visión médica, que la situación de A.A. en México era semejante en todas las regiones que visita, lo que, aparentemente, le confirmaba su idea de reformar los legados de A.A. Para 1953, El Dr. Millán, junto con la Sra. "Meche", abren el dispensario 2 en el barrio populoso de Tepito, a pesar del fracaso de la campaña Antialcohólica. Inicia su labor entre los "teporochos", atendiendo entre 50 y 60 alcohólicos por día y la recuperación, en los primeros seis meses, arrojó la sorprendente cifra de 365 individuos. "Pero a largo plazo, tenían poco efecto sus métodos de desintoxicación y apoyo psicológico" (Opus Cit.).

En 1954, el Dr. Millán n viaja a Europa visitando centros de desintoxicación y rehabilitación de alcohólicos. En Suiza conoce al Dr. Jellinek. A su regreso, paradójicamente, delinea la creación de un organismo gubernamental denominado "Centro Coordinador para la Investigación y Estudio sobre el Alcoholismo", con cinco objetivos que englobarían las actividades del centro: 1) Estudio (índices de alcoholismo en base a Jellinek) y legislación sobre el alcohólico; 2) Atención y tratamiento a los alcohólicos a través de incorporar una Asociación de rehabilitación 3) Sección educativa-profiláctica 4) Sección de financiamiento 5) Sección de publicidad y prensa. La base del macro centro era el tratamiento para los alcohólicos. Por tal motivo, crea la " La Asociación Mexicana de Alcohólicos en Rehabilitación" (A.M.A.R.), en noviembre 19 de 1954.

A.M.A.R. tenía influencia e inspiración explícita de A.A. de Estados Unidos, por lo que durante dos años aparece en el directorio mundial de A.A. y registrado en la O.S.G de Nueva York. Las adaptaciones de las tradiciones y principios, al comienzo, fueron sutiles. En sí, conservaba el elemento de auto-ayuda y autogestión del grupo, pero "incorporados a un sistema nacional de auto-ayuda" ideado por Millán, -aunque fuese solo en objetivos, porque nunca se genera el organismo gubernamental antialcohólico de él. Quizá resultaba escandaloso -para la visión del Dr. Millán y de otros profesionales de aquella época que, alcohólicos en recuperación, pudieran sobrevivir económicamente solos y responsabilizarse del dinero. Además de no aceptar la idea del Poder Superior, quizá por considerarla antiobjetiva y semireligiosa; insistía en las diferencias entre la Psicología del Mexicano y la del Anglosajón. Consideraba que la idiosincrasia del tomador Mexicano no favorecía la organización civil por ser exhibicionista, sadomasoquista, egocentrismo. Sus teatralizaciones dejaban ver y compartir las experiencias entre los alcohólicos, pero eran interpretadas y dirigidas por él. De ahí que afirmara que acoplaba el programa de A.A. a la idiosincrasia Mexicana.

En 1955 (diciembre) A.M.A.R reporta haber atendido a 6000 alcohólicos y contaba con 400 miembros. Empieza a publicar folletos, como "Los 13 pasos al alcoholismo" que sintetizaba el cuadro elaborado por Jellinek. Si bien las publicaciones no oficiales eran aceptadas con cierta labilidad en A.A., no lo eran las actividades extendidas de atención y servicio. Por ejemplo, invade campos como el de la educación pública y recibe donativos

del Banco de México, S.A. y la Asociación de Fabricantes de Cerveza de la república, apartándose verdaderamente de los principios de A.A.

En 1956, el Dr. Millán expone, en una conferencia, su visión sobre el alcoholismo apoyándose en una visión netamente médica, es decir, retomando los resultados del Comité de Estudios sobre el Alcoholismo de la O.M.S. y las definiciones del Dr. Robert Seinger de Baltimore U.S.A., presentando tres puntos novedosos para la época:

- I -El alcoholismo es una enfermedad y el alcohólico es una persona enferma.
- II -El alcohólico debe ser ayudado
- III -El alcoholismo es un problema de salubridad y responsabilidad pública.

En junio de 1957, la Revista siempre, publica historiales y los puntos de vista del Dr. Millán sobre la problemática del alcoholismo, dando una gran difusión al movimiento A.M.A.R.

A pesar de que A.M.A.R. tenía más membresía y sesionaban, en ocasiones en las juntas del grupo Cd. de México y el Hospital Militar, había oposición por parte de miembros que habían recibido y estudiado la literatura enviada de Nueva York, como el Mayor Barrón y Carlos Cámara del grupo Lucerna. Por tal motivo, en 1958, se retira del registro y del directorio mundial de A.A. a A.M.A.R. por sus prácticas incongruentes con el programa y su filiación organizacional.

Por su parte, A.M.A.R. pone sucursales en Guadalupe, en Toluca y Puebla en los 60's, sin embargo, el movimiento desaparece prácticamente a mediados de los 70's.

CRAMAC.

CRAMAC es fundada por Roberto N., Mexicano, alcohólico y radicado en U.S.A. a su regreso a México, es atendido por su alcoholismo en diversos hospitales y entra en contacto con A.M.A.R., con el "México City Group" y el "Grupo Hospital Militar". De éste contacto con los grupos, Roberto N. logra su recuperación, y se entrega al trabajo con todos ellos, sin "arraigar" en ninguno. Este "desarraigo, junto con su sobriedad mantenida", generaba una estela de suspicacia alrededor suyo en los grupos mencionados. Esto le daba una postura "no ortodoxa" que le permitía enfrentar el fenómeno del alcoholismo con premisas diferentes. Observó de que el Estado estaba haciendo esfuerzos por atender el alcoholismo mientras que, la Iglesia, no tenía ninguna participación institucional decidida. Motivo por el cual, en 1956, se entrevista con el monseñor Miguel Darío Miranda, y le expone sus puntos de vista.

En 1961, se estudia la situación de la Iglesia Católica ante el alcoholismo y se inicia una labor en el barrio lumpen-proletario "Cristo Rey", a través de una escuela de Teresitas Dominicanas. Roberto N. participa con los sacerdotes y médicos que trabajan en las tareas de rehabilitación.

En 1962, Roberto N. se desliga del proyecto de Cristo Rey, y comienza a gestar la idea de crear una "Casa de Medio Camino" en México, homólogas a las existentes en B.B.U.U. La idea cobra cuerpo con la participación de integrantes del "Grupo D.F.", Carlos A. y D. José, G.

En 1963, surge CRAMAC, bajo el lema: "Pro Salud Física, Mental y Moral". Para el efecto, rentaron una casa en la Colonia Roma que había sido prostibulo.

Entre las actividades que se tenían previstas estaba entrar en contacto con: a) instituciones diversas de servicio social, tales como dispensarios de la S.S.A., b) con A.M.A.R., c) con el Instituto Mexicano del Seguro Social, d) la " Liga Católica Internacional Contra el Alcoholismo", e) con A.M.A.D. (Asociación Mexicana de Ayuda al Desesperado, del Dr. Jesús Gallardo), f) con diversos profesionales de la medicina, g) con instituciones de urgencia, y h) Alcohólicos Anónimos. Todas estas actividades eran pensadas como labor social gratuita (Ramírez, B.M.,1982).

La primera actividad de CRAMAC, fue invitar al "Grupo D.F." a realizar una sesión. Este encuentro, generó conflictos con los integrantes "tradicionalistas" (línea dura), que devino en una escisión dentro del grupo de A.A., ya que algunos miembros se sumaron a CRAMAC. Sin embargo, CRAMAC no ha tenido ninguna trascendencia.

3.3.2 La Sección México.

La Sección México es un movimiento disidente que está extendido ampliamente a nivel nacional y tiene grandes repercusiones en el movimiento de A.A., ya que se forma a partir de una sección de gente importante y que había colaborado en la O.S.G. de México; además de que no son distintos en términos de procedimientos, tradiciones y programa, como es el caso de 24 hrs. A.M.A.R. y C.R.A.M.A.C.

Las disidencias en A.A. no son nuevas. En varios países a habido casos. Sin embargo, se pueden tener tres formas de clasificar las disidencias según algunos A.A. (Sergio Palmero.(1991): Comunicación personal; Secretario del Comité, de Inform. Pública de la O.S.G.,1990.), sin que éstas se den de manera aislada, sino interrelacionada:

1) Diferencias Administrativo-Estructurales. Esta separación se da por cuestiones de forma organizacional, pero no altera en nada el programa y las tradiciones; "aunque de hecho si se atacan las tradiciones" o el programa, al tomar partido los miembros en bandos que se acusan unos a otros de romper las tradiciones (Caso de la Secc.México).

2) Diferencias en el lenguaje o la terapia. Aquí no se altera ni las tradiciones ni el programa. El nombre de A.A. se sigue usando sin problema. Lo que cambia es la adaptación del programa por razones relacionadas a aspectos socioeconómicos, ya que se utiliza el lenguaje soez, agresiones verbales, indicaciones sutiles, la "silla caliente", etc. En realidad éstos grupos, más que disidentes, son considerados "desviados" de la norma y poco espirituales. (caso de grupos de barrios populares en provincia y D.F. y de algunos 24 hrs.)

3) Diferencias en la Interpretación con cambios en el programa y las tradiciones. De hecho éste tipo de grupos dejan, en realidad, de ser A.A. y no pueden ser del todo considerados disidentes. Ejemplos son: grupos fuera de serie; A.M.A.R.; C.R.A.M.A.C.; 24 hrs. de A.A.

Al formarse la oficina de Servicios Generales en 1969, el organigrama que se utilizaba dividía los servicios en tres subestructuras: el Gerente de Oficina y su suplente, el Gerente de Literatura, junto con el Presidente del Consejo de Administración. El primer gerente fue el Sr. Jorge Macías, el gerente suplente Juan García, el gerente de Literatura Buenaventura Mata y el presidente administrativo el Dr. Jorge Escoto Velázquez (consejero clase "A").

En 1978, llega a la gerencia el Sr. Genaro, de quien se dice tenía la firme intención de transformar la O.S.G. en una oficina más eficiente y con servicios rápidos. vino a "reformular con una idea más empresarial" (Dr. Escoto, (1991): comunicación personal) y fue el primero en cobrar sueldo

En este año, se cambian -según la Sección México- 42 estatutos del acta legal de A.A., A.C. y se añaden 4 estatutos más. El organigrama se cambia a la forma actual, quedando solo un gerente general, sin suplente y, asimismo, se cambia el manual de servicios.

Las razones del cambio las atribuyeron -los de la Central Mexicana- a que el acta de 1969 no definía con precisión cual era el papel de A.A. como A.C., no existían los derechos de autor de la literatura por imprimirse ni los comités que existen actualmente. Otras razones fueron: que la O.S.G. no definía bien sus funciones y actuaba, como oficina de servicios y como oficina intergrupala, lo cual generaba desconcierto y barullo. Pero sobre todo, los nuevos servidores buscaban una mayor penetración para el crecimiento de grupos a través de una oficina "eficientista".

Al reformarse la O.S.G. sus propósitos se cumplen y hay un crecimiento superacelerado de grupos y miembros, formándose rápidamente nuevos distritos y divisiones en las zonas y reas.

La Sección México afirma que mucha gente desde 1978 estaba inconforme por los cambios que se dieron "antidemocráticamente". Para 1983 muchos grupos (Libertad del D.F.) servidores y exservidores inconformes estudiaban el organigrama, convenciéndose de que las reformas al acta y al organigrama no iban acorde con lo hecho en EE.UU. y las tradiciones, ya que el dinero de la literatura y la estructura de servicios se concentraban, en su interpretación, en una cabeza: "El gerente". Por lo mismo, mucho de las críticas se centró sobre las ventas de literatura y el manejo del dinero.

Por otro lado, afirmaban los disidentes en contra y a pesar del gran crecimiento de grupos y la eficacia de los servicios que, como consecuencia de ésta política, la gente que formaba grupos era muy "impreparada" respecto al programa espiritual y las tradiciones: "se lograba la abstinencia pero no la sobriedad" (Armando F.: Comunicación Personal); por tal motivo se empezaron a abrir y cerrar grupos sin durar más de 6 meses y con personas con menos de 2 años de sobriedad.

En síntesis, la oficina empieza a tener una acumulación significativa de dinero, sumándose a la división, la falta de auténtico liderazgo en los grupos -según los disidentes-, la falta de verdaderos apadrinamientos, no solo a nivel individual, sino a nivel de los servicios: los servidores que salían no tenían la oportunidad de enseñar a los que entraban y, además, los servidores que entraban eran incondicionales del nuevo Gerente. Y a que empezó una especie de "nepotismo en la elección de servidores (dentro del consejo había un yerno de Genaro), "creando una división tajante entre los principios espirituales y tradicionales de la O.S.G. y la agencia legal de A.A." (Pepe O.; Jorge M.: Comunicación Personal).

En 1983, según la Sección México, en la III convención Iberoamericana, la oficina no informa a los comités de los resultados y decisiones.

La chispa de la disidencia fue en 1984, cuando la zona centro del país se subdividió en dos: Oriente y Poniente; ésta zona abarcaba parte del bajo mexicano hasta el D.F. El área Centro Oriente, con la división, obviamente quedó con más concentración de

población que la Poniente, ya que la Oriente abarca Querétaro, Edo. de México y el Distrito Federal (a nivel nacional representa del 25 al 30%).

En la 20ª Convención de Celaya, los consejeros de la Oriente y Poniente tuvieron altercados fuertes, separándose éstas áreas de colaborar juntas y compartir servicios. Alberto Romero, consejero de la Zona Centro Oriente criticaba a la O.S.G. y acusaba a Alberto Alonso de ser incondicional del Gerente Genaro. Alberto Romero formaba bando con antiguos servidores de la O.S.G. y consejeros, como Jorge Macías, (Primer gerente y delegado mundial); Dr. Zamano, presidente del consejo; Dr. Escoto, presidente del consejo Administrativo; Pepe Ocampo, antiguo y carismático coordinador de la formación de la O.S.G. y Lalo González "El Piporro", escritor y delegado regional clase "B" (Todos líderes de la Sección México). Por su parte, Alberto Alonso, era consejero de la poniente, bastante disciplinado y perspicaz, quien pasó, posteriormente, a formar parte de la O.S.G. como Jefe de Personal de la O.S.G., (después de formarse la disidencia), y luego a Gerente General a partir de 1991.

Para 1985, en la Asamblea Nacional el Dr. Zamano intenta que pase una ponencia de Alberto Romero cuando ya se había cerrado el período para eso. Según los de la Central era un intento de manipular la Asamblea, pero para la Sección México éste hecho fue síntoma de la falta de democracia en la Asamblea, ya que con excepción de la Zona Centro Oriente, "todos los integrantes a la asamblea estaban engañados" (Armando F.: Comunica. Personal.). El hecho es que el Dr. Zamano, consejero Clase "A" y presidente del consejo, según dice la Central Mexicana, trató de arrebatarse el micrófono y el coordinador de la misma, Raúl Hurtado, quien no lo deja, somete a votación su participación. De 75 Asambleístas, 69 votan por que deje el pleno y se sale con otros 6 consejeros. Esto se marca como el inicio de la disidencia. Para los de la Sección México esta votación no había seguido los procedimientos adecuados y, además, afirman que "fueron corridos"... después de una hora de silencio.

De lo anterior, varios consejeros y gente de padrino fuerte como Pepe Ocampo, Lalo González, Alberto Romero, Jorge Macías, piden la renuncia al Gerente Genaro, al cual ya se la habían solicitado varias veces antes.

Las peticiones y descontentos se sintetizaban en:

- Críticas al Cambio del Organigrama.
- Que la O.S.G. vendía literatura al extranjero sin permiso.
- Que los fondos y los intereses del dinero depositados en el Banco lo manejaran otras personas.
- Que había malos manejos de dinero.

Sobre éste último punto, se formula una demanda formal ante las autoridades de hacienda. La auditoría dura once meses y termina el 22 de agosto de 1988, sin que se encontrara ninguna malversación de fondos.

Al dar el fallo "Hacienda", renuncia el Gerente, pero no paro el movimiento, sino que los disidentes forman otra O.S.G. paralela y se registran como Asociación Civil. Teniendo como fuerte a los grupos de la Zona Centro Ote., con Alberto Romero, y algunos más de otras áreas. Se estima que la Sección México tenía alrededor de 600 a 700 grupos en la zona centro y unos 1500 en todo el país (1994).

La impresión de literatura los disidentes la empiezan a hacer desde 1987, pero al conformarse como una asociación civil más, pone en alerta a la Central Mexicana, ya que

la fuente principal de sostenimiento económico, de su O.S.G., es la venta de literatura. La literatura se trasformó, por lo tanto, en el punto central de ataque de parte de las O.S.G's de ambas asociaciones, atribuyéndose uno y otros, mejores traducciones, apego a los principios y mejor calidad de impresión; también, un punto central de desunión fueron las Oficinas Intergrupales, ya que éstas últimas tomaron partido y venden la literatura de unos y otros, acusándose mutuamente de proporcionarles, indebidamente, comisiones de venta. De hecho la literatura de la Sección México comienza a venderse de un 15 a un 20% más barata y con referencias a su estructura de servicio y direcciones.

Al respecto el gerente sustituto de Genaro, Esquiél Soto a (1989-91), explicaba que la O.S.G. de la Central gastaba para su mantenimiento 1.5 millones diarios (2 a 3 mil pesos de ahora), que al año representaba de 5 a 7 mil millones de pesos (10 a 14 millones de Pesos); mientras que recibían, en números redondeados, unos 250 millones mensuales (500 mil pesos) por concepto de literatura y 22 millones (220 mil) por aportaciones de los grupos. La O.S.G. gasta, aproximadamente, de 300 a 350 millones mensuales (600 a 700 mil pesos), quedando prácticamente el balance en zeros.

En sí, la Central Mexicana se vio encerrada en un círculo vicioso, el de tratar de mantener una producción y una penetración del movimiento en términos de crecimiento en números, a costa de sostener una superinfraestructura que tiene demasiados egresos y con una competencia fuerte.

La Sección México argumenta, por su lado, que en realidad no hay recuperación, ni auténtico liderazgo en los grupos de la Central, como ellos lo entienden y que, además, sus servidores no cobran. Por ejemplo, en la O.S.G de la central nos explicaban que se crean, aproximadamente, 4 Gpos. diarios, es decir, uno cada 6 horas, pero ¿cuántos Gpos. cierran Diariamente?. Por lo mismo, tiene que regalar cuatro paquetes de literatura diariamente (por lo regular contiene: El Libro Grande, El Grupos en A.A., 44 preguntas y respuestas y otros folletos menores) (Esequiel Soto: Comunic. Personal).

Por otro lado, la producción y venta de literatura se divide en cuatro partidas:

- 25% para producción: Material, tintas, papel, etc.
- 25% Inflación: disponibilidad de remanentes bancarios.
- 25% Funcionamiento: Distribución, mano de obra, impuestos.
- 25% Mantenimiento de la O.S.G: Sueldos, equipos, arregios.

(Alberto Alonso: Comunic. Personal)

De los datos anteriores es obvio que la Central Mexicana no puede arriesgarse a perder la exclusividad de la producción y venta de literatura, máxime que posea legalmente los derechos de autor.

Si bien, fueron hechos muy agresivos y de poca justificación el que los disidentes denunciaran a la central ante las autoridades Hacendarias y crearan dos estructuras de servicio, la Central Mexicana "cayó en el juego del revanchismo" y puede tambalearse internamente, primero por los problemas de derecho de autor y, segundo, por la pérdida de prestigio en la que a ido cayendo ante los grupos "debido a errores de liderazgo" (en palabras de los A.A.):

Después de que la O.S.G. de Nueva York les otorgara los derechos de autor:

"...envalentonados los de la Central, contrataron a uno de los mejores bufetes jurídicos, el cual sin tardanza, emplazó a la Sección México, el 15 de abril de 1990, para que dejaran de reimprimir la literatura, entregaran la que tenían en almacén, y quitaran el logotipo de A.A. de sus instalaciones y de los grupos afiliados." "Allí

(sic)empezó formalmente la polémica; hace tres años! El plazo de 15 días se ha extendido a mil días...y sigue." (Anónimo: tomado del folleto Bienestar Común N20, marzo de 1994.)

Desde el 18 de mayo de 1990 a Marzo del 93 se habían llevado nueve reuniones de avenencia sin que se llegara a ningún resultado: En la primera, los representantes de la Sección México pidieron días de gracia para consultar en su Conferencia; en la segunda (11/6/1990), solo hubo pleitos: "Ud. ni hable; no había dejado de beber cuando yo estaba en la O.S.G.."(sic: Bienestar Común); en la tercera (13/7/90) se repitió lo de la segunda; la cuarta no fue entre abogados sino por iniciativas individuales, en donde los presidentes de consejo de ambas organizaciones se hicieron promesas de entendimiento y buena voluntad.; en la quinta(16/2/91) se logra un comunicado conjunto, que según Luis Jaime M. alteró, afirmando que la reuniones no conducían a nada.

En la sexta la cuestión se complicó, ya que se hizo pública la polémica al solicitar la intervención del departamento jurídico de la Dirección General del Derecho de Autor de la SEP el 9/4/1992, y a donde la Sección México no asiste. En la séptima 12/5/92 el departamento de autor de la SEP vuelve a citar, pero ésta vez la polémica se hace pública a través de la revista "Proceso" (Num.811, 18 de mayo de 1992) con un artículo intitulado "División entre Grupos de Alcohólicos Anónimos: Se Disputan las Publicaciones que Dejan Cuantiosa Utilidad", cargado un poco la balanza hacia la Sección México (impresión personal). En la octava tampoco se llega a nada (24/6/1992) y en la Novena (8/9/1992) no hay acuerdos y la Subdirección Jurídica de la Dirección General del Derecho de Autor, deja la puerta abierta para que la Central demande penalmente a la Sección México:

"En virtud de no haber llegado a ningún arreglo se da por terminado el procedimiento dejando a salvo los derechos para hacerlos valer en la vía y formas que mas convenga a sus intereses".

El asesor jurídico Lic. Efrén Huerta Rodríguez, quien fue contratado por Roberto Alonso L., sigue el proceso de avenencia y al no lograrse nada renuncia, expresando "su absoluta convicción de los derechos exclusivos" para la impresión por parte de la Central, pero decide "no seguir patrocinando a la C.M. de S.G. de A.A., A.C. ante la expectativa de tener que ejercitar sus derechos en una contienda judicial en la que ya no se busque la avenencia sino que se trata de una confrontación de partes." (Bienestar Común, 1993).

En Noviembre de 1992, el Consejo de Administración se reúne y someten a votación sí se prosigue la demanda, ya que durante seis años se ha difundido que con ésta medida se doblaga a la Sección México. Cuatro de las zonas votan a favor de la demanda:

Z. Nte. Ponte.:Antonio U.Ch.: que "se actúe de inmediato buscando asesoría legal profesional .en forma decidida y firme... En resumen, hay inconformidad por la actuación con titubeos en cuanto a éste asunto ..."; Centro Ote.: Esteban Z. R.: "Respecto a los Derechos de Autor y a través de una gran mayoría se acordó llevar a cabo la demanda en contra de la Sección México."; Sur Ote.: Gilberto M.J.: " En la reunión de delegados nacionales...por mi conducto expresan a éste Consejo su total apoyo en cuanto a continuar con el problema de los "Derechos de Autor"; Sur Pnte.: Porfirio S.O "... quisiera transmitir a Uds. las inquietudes de la zona" y que son: "que nuestros derechos de autor se defiendan hasta sus últimas consecuencias..." (Bienestar Común, 1993).

Como resultado de ésta votación, el consejo eligió al bufete de abogados que ha de representarles, con un costo -según dicen- muy elevado.

Como mencionamos arriba, la Central a caído en cierto descrédito por varios hechos y desaciertos, lo que a nuestro modo de ver, a creado un tercera facción de sus A.A. afiliados, que intentan la reunificación del Movimiento.

En primer lugar, critican la modernización a ultranza que intentan implementar, a veces juzgada como inconsecuente con los objetivos centrales de A.A. Un ejemplo lo encontramos con la V Convención Nacional en el estadio de C U., con sus propias palabras escriben:

"DESANGELADA V CONVENCION"

El presupuesto destinado a la organización fue prácticamente ilimitado. El experto contratado pidió 734 millones de pesos (de los viejos) y le fue aceptado, sin comprobantes y detalles de gastos.

Llegó el día esperado por todos, llegó la hora, y puntualmente se inició la ceremonia de apertura, fría, desangelada. De los 27 200 convencionistas como mínimo solo llegó la mitad. Los 13 000 asistentes llegaron dispuestos a aplaudir todo, a echar porras para desentumir los ánimos, a hacer olas cuando la torpeza del orador fuera manifiesta, a colocarse su cachucha de cartón su gafete de papel, y a encender cerillos de obsequio para alumbrar el estadio lleno de ausentes.

Al experto organizador y a la Central se les olvidó programar las tradiciones en la organización y respetarlas (Bienestar Común, 1993).

En segundo lugar, encontramos críticas interpretadas como ausencia de un liderazgo sostenido por parte del Consejo y de la O.S.G., quizá debido a la incapacidad de respuesta o las inconsecuencias en la que los han metido las críticas de la Sección México:

El consejo -dicen- carece de liderazgo, porque en los últimos 8 años han entrado 41 personas y únicamente 9 han terminado sus periodos de servicio; 14 han renunciado, abandonado o sustituidos. Además, es una revoltura; son administradores, ejecutivos, custodios, pero no atinan a dar respuestas a las peticiones de separar los Servicios Generales del comité de Plenitud y de Literatura. En consecuencia se han presentado dos hechos.

Después de la auditoría de 1987, el patrimonio de la Central se elevó de 27 a 95 millones de los viejos, con una tasa de 250%. Para 1988, la cual prosiguió aumentando con un promedio de 120% anual, hasta llegar a los dos mil millones en cuatro años. Pero en 1991, el incremento se redujo a un 12% anual hasta 1992.

El registro de grupos ha disminuido: en 1988 el Delegado Moisés J., informó a la Reunión Mundial que el número de grupos de A.A. era de 11 000 en México, pero informan que actualmente tienen registrados solo 10 600(1991), a pesar de que se afirma que se crean 1000 grupos anuales y la explicaciones que dan empeoran el panorama.

En respuesta a lo anterior, en la XXV Asamblea Mexicana, el presidente del consejo, Alejandro Cruz R. propuso reestructurar la O.S.G., emulando un poco más a la estructura de EE.UU. y de la Sec. México, quizá con la intención de atraer a la disidencia.

En sí, en la XXVI Asamblea Mexicana, el Consejo entregó a los delegados una propuesta de transformación del mismo Consejo en una Junta de Custodios y ha solicitado opiniones que han sido vistas con buenos ojos. (Quizá ya este operando un nuevo organigrama de los Servicios).

En Tercer lugar, es común ver que los A.A., en folletos y pláticas, hacer recorridos históricos en cuanto a sus servicios generales, quizá para dar justificación a los razonamientos de los líderes de ambas organizaciones, ya que las dos cuentan con líderes

fundadores de la O.S.G. Por lo que hay puntos de acorde para la reconciliación de los Veteranos. (México D.F. Marzo de 1995).

3.3.3. Los Grupos 24 Horas.

En el año de 1995, el movimiento 24 Horas de A.A. celebró el veinteaño aniversario de su nacimiento.

Para los grupos 24 hrs. el alcoholismo es definido como una enfermedad crónica y son muy inclinados a psicologizarla: "un desorden de la conducta caracterizado por la ingestión de bebidas alcohólicas, hasta el punto de que excede lo socialmente aceptado y que interfiere con la salud del bebedor, con sus relaciones interpersonales y con su capacidad de trabajo" (Virgilio A.: Comunicación Personal).

El movimiento surge en México D.F. en el grupo Hamburgo, y se distingue en tres aspectos respecto a los A.A. tradicionales: Juntas Maratónicas (habían tomado el antecedente del Grupo Distrito Federal):

"Las personas que por aquella época se reunían en el local, habían descubierto, o empezaban a descubrir, una mayor necesidad de comunicación, una mayor necesidad de integración y de crecimiento".

Después de las Juntas Maratónicas pasaron a ver la necesidad de que su grupo sesionara las 24 horas del día con juntas continuas de hora y media cada una: "...Se hallaban Rodolfo, Edgar y Héctor. Habló el primero:" He sentido la inquietud de abrir un grupo que sesione las 24 horas en juntas de hora y media. Se que es una experiencia nueva, que habrá críticas..." (Virgilio A.: 24 Horas de A.A., 1989).

El grupo cambió de domicilio a una casa de la colonia Condesa (Juancatlan Esq. con Gómez Palacio y al que se le llama ahora Grupo Matriz) y empezaron a trabajar con cierto éxito, y ante las necesidades terapéuticas y circunstancias individuales de muchos alcohólicos, comenzaron a ver la oportunidad de crear un anexo, especie de albergue (segunda diferencia con los A.A. tradicionales:

"...pero junto con Ignacio (Sacerdote), llegaban compañeros que necesitaban más horas de terapia, y muchos de ellos, por circunstancias propias de la enfermedad, lo habían perdido todo. Así, esos catres que eran descanso transitorio y obligado para las guardias se convirtieron en lecho para aquellos que lo habían perdido todo, para aquellos que cansados por una noche de terapia necesitaban aliviar su propio cansancio. Poco a poco fue naciendo el anexo del Grupo 24 Horas" (Virgilio A.: 24Hrs de A.A., 1992 Inédito)

Un tercer elemento novedoso que incluyen los 24 horas, además de las juntas durante todo el día y el anexo del grupo, es la creación de granjas de retiro, las cuales también se formaron sobre la marcha:

"En el anexo, los compañeros ya no cabían y había que encontrar una solución rápida, una solución oportuna... A Guillermo M. se le ocurrió recordar alguna plática que habíamos tenido cuando yo era nuevo, cuando había llegado A.A. y le había hablado de la posibilidad de establecer una verdadera comunidad de Alcohólicos Anónimos, una granja de enfermos en recuperación...(Subrayado Nuestro)"

"... comenzábamos a concientizar un alto grado de responsabilidad que debía existir en nosotros, que teníamos que responder solos al reto que significaba expandir nuestro Movimiento y trascendernos.

Sintetizando, los 24 horas de A.A. trabajan en la actualidad bajo tres premisas de servicio: A) Terapias más largas y de mayor "catarsis" que cambiaron de hora y media de los A.A. tradicionales a dos horas o más.

B) Dar asistencia al alcohólico caído que no cuenta con recursos económicos suficientes (por lo regular teporochos y desempleados); así mismo, para apartarlos del medio social en el que se desenvolvían.

C) Para ayudar a desintoxicarios.

En la actualidad el movimiento 24 horas de A.A. cuenta con: un grupo matriz, alrededor de 150 grupos, la mayoría con anexos y 12 granjas, todo lo anterior distribuido en 17 estados de la república.

La forma en que se organizan los grupos con anexo es como sigue:

-El programa de recuperación son los doce pasos de A.A.

-El servicio y la coordinación del grupo se fundamenta en las doce tradiciones.

-La rehabilitación es a base de terapia: catarsis y análisis de la personalidad. La catarsis "es un vómito del sufrimiento del enfermo y el incipiente análisis de la personalidad del alcohólico, establece un juego de espejos, en donde el alcohólico ve reflejado su vida, en la vida del otro enfermo, dándose así un "puente de comprensión." (Virgilio: Comunic. personal)

-La organización del grupo es a base de guardias que duran 6 horas y en la que nombran un responsable de las mismas

-Los responsables de las guardias coordinan los servicios que se dan en los grupos, como son: Las colectas, el café los refrigerios y las comidas de los hospedados.

-Los anexos funcionan como albergues, en donde los hospedados se distribuyen los quehaceres domésticos y, otros, con cierta recuperación, salen a trabajar y apoyan al anexo con parte o su sueldo entero.

-Los anexos cuentan con un responsable fijo (por lo regular es un líder, que en ocasiones es elegido por un grupo pequeño de rehabilitados líderes, entre ellos, en ocasiones, participa el dueño de la casa donde está el anexo); también cuentan con un tesorero y un secretario, y coordinadores de las juntas que duran por lo regular de dos a tres horas.

-La población de los anexos varía mucho: en promedio se tienen unas treinta personas entre hombres y mujeres, con jóvenes con un mínimo de edad entre 17 y 18 años y con adultos no más de 45 a 50 años.

-La literatura que utilizan es la misma que la de los A.A. tradicionales y comprada, por lo regular, en las oficinas intergrupales. Hay una cierta distribución de literatura hecha por los grupos matrices, pero en general son publicaciones propias de los 24 horas, que en realidad son hojas sueltas y algunos folletos. Los títulos más sobresalientes son dos libros: "Un Mensaje de Vida" y "24 Horas de Alcohólicos Anónimos", escritos por Virgilio A. (en 1986 y 1990 respectivamente) los cuales son de carácter histórico y anecdóticos respecto a reflexiones sobre su terapia y del alcohólico.

Las diferencias reales entre los 24 horas y los A.A. tradicionales no son solo organizativas, como se ve a simple vista, sino que cumplen una función terapéutica distinta.

a los otros. En sí, hay un acuerdo tácito y frecuente entre los alcohólicos que la mayoría empiece, en la actualidad, a dejar de beber en los grupos de 24 horas y de ahí se pase al los grupos tradicionales. Esta situación, reiterando, se debe a su forma de trabajar.

A los grupos 24 horas llegan casos en estado más crítico, no sólo en términos de daño orgánico y de intoxicación, sino en términos de pérdida social.

No dan servicios profesionales como parte de las tradiciones de los A.A., sin embargo atienden al enfermo como Dios y sus experiencias como Alcohólicos les dan a entender. Por ejemplo, Armando F. nos platicó que una vez se la pasó toda la noche tirando por una ventana sapos y escorpiones, que recogía del suelo con una cubeta, obviamente la cubeta siempre estuvo vacía, pero le quitaban los bichos a un compañero que deliraba. Y nos comentaba: "Es absurdo amarrar a un alcohólico en estado de Delirium Tremens, como lo acostumbran muchos médicos y familiares, cuando éste está viendo animales que lo atacan y siente que no se puede defender. El pánico lo mata." Sin embargo, en otros casos es necesario amarrarlos y detenerlos en contra de su voluntad, como en el caso del Sr. González que, a los 65 años, se intentó suicidar enterrándose un cuchillo después de una bronca familiar.

El recién llegado es tratado con una especie de terapia de choque, es decir, una terapia que tiene como objetivo "bajarle el ego al alcohólico", ya que la concepción tradicional de los A.A. y los 24 horas es que el alcohólico es un egoísta, una persona con mucho "Yo". El alcohólico "Yoísta" es una idea que -según ellos reconocen en su historia oral- Bill W. retomó de William James y los Gpos. Oxford y es así como se describen:

"...Comenzaron a dejarse oír desde la tribuna las críticas, los augurios de fracaso, las premoniciones desalentadoras..."Que extraña personalidad la del alcohólico. Mil pretextos y justificaciones para no trascender su egoísmo. "No es esto a fin de cuentas un defensa de la propia enfermedad." (Virgilio A.: 24 Horas de A.A., 1989, Pag 13)

El "Yo" para los A.A. es distinto a la idea general de la Psicología analítica de un "Yo" racional, ejecutivo de la personalidad y represor; o el centro organizador de la percepción, como lo es para la Gestalt; el "Yo", por ellos, se convierte en un centro de subjetivismo, en su foco fenoménico, en "el puro alucine" como dicen los chavos, que implica más bien una idea, de marco referencial global de sí mismos, de egocentrismo en donde el alcohol tiene el efecto de producirles ideaciones con las que construyen y derrumban imperios económicos, interpretan la política y "viven intensamente". En términos psiquiátricos, su egocentrismo los lleva a experimentar confusiones y desorientaciones mentales a veces graves. Como rasgos de conducta tendremos, por lo tanto, a un alcohólico que se conduce como un ser exagerado, mitómano, agresivo cuando, en realidad, es tímido, tajante y rígido en sus opiniones y conceptos morales e incongruente entre sus conceptos y acciones, etc.

La lógica es derrumbar ese "Ego" y llevar al alcohólico hasta la humildad, en el sentido de "Mansedumbre de Espíritu" de tranquilidad. La recuperación para los A.A. es llevar al alcohólico a un desarrollo espiritual, como meta, a través de una terapia que los hace dejar de beber cuando menos por 24 horas y les quita algunos "defectos de carácter". La espiritualidad y el egoísmo son la antítesis, las dos caras de la misma moneda que es la persona alcohólica; de ahí que se hayan hecho estudios sobre las tendencias místicas y el

alcoholismo (Sorensen y Cutter, 1982), corroboradas por la "empiría" misma de los A.A. de 24 Hrs.:

"... Pero cuántas veces durante nuestra militancia no estamos defendiendo nuestra enfermedad cuando no podemos trascender nuestro egoísmo, cuando no podemos trascender nuestra injuria, cuando no podemos trascender nuestra propia esterilidad. No cabe duda. No cabe duda que dentro del alcohólico existe una personalidad canibal, algo que lo va carcomiendo poco a poco, que le va desbaratando las entrañas, tal vez su egoísmo. Muchas veces yo me he llegado a preguntar el por qué, del egoísmo del alcohólico. El por qué ese temor de entregarse a algo llámese mujer, hijos, tiempo, llámese esfuerzo, llámese dinero, llámese vida. Y he encontrado que tal vez, y esto no es teoría sino experiencia pura, que tal vez el alcohólico es una persona predestinada a vivir una intensa vida espiritual, pero equivocó el rumbo. Quiso tomar el rumbo de lo material, se enfrentó a un mundo hostil y quiso dominarlo, se enfrentó a un mundo cruel y quiso ser superior en crueldad, se encontró en un mundo duro y quiso ser el más duro de los duros, sin darse cuenta que su personalidad -la personalidad del alcohólico- esta hecha delicadamente porque está hecha de sensibilidad. Esta hecha de amor, está destinada para vivir una intensa vida espiritual."(ibidem).

"¿Cómo, entonces, realizan la tarea? En primer lugar, al recién llegado se le focaliza y se le ofrece ayuda. Una vez que la acepta, lo más apremiante es inducirle a que baje su "ego". " Sí llega muy sácale punta" y "medios chiles", a veces se les humilla y escarsea. En otras ocasiones se llega a la silla caliente, en donde, primero, uno de los recuperados, se sienta y se pone de ejemplo. Luego los compañeros empiezan a dar vueltas alrededor de la silla y le empiezan a decir cosas en contra de su "ego inflado". Después colocan al candidato para que vea que "hay que ser machín", templado y acepte sus errores y defectos que ven en el los otros. Muchas veces se llega a la exageración.

En segundo lugar la fuente de ayuda es el anexo, que no solo cumple funciones de ayuda material, sino que es parte de la recuperación, la fuente primordial de resocialización del alcohólico en tres sentidos: 1) Es la fuente o vía de separación del alcohólico contra las presiones externas para ayudarlo a cambiar la imagen que tiene de sí mismo. Pongamos un caso y sigámoslo un poco:

"Esposa de un alcohólico que, como buen alcohólico, había ido olvidando sus deberes conyugales. De ese matrimonio habían nacido cuatro hijas, tres de las cuales comenzaban a llegar al periodo adolescente..." "Llegadas en la madrugada, golpes, pero sobre todo la angustia económica. Por eso ella tuvo que buscar trabajo y lo encontró en un restaurante. Servía los alimentos, era mesera. Fue en ese momento cuando tomó contacto con el alcohol y se dio cuenta de que había algo que podía transportarla a otro mundo distinto del mundo cruel que ella estaba viviendo, a otro mundo en el que se daba cuenta de que durante años había callado, había sufrido estoicamente todas las emociones negativas que nacían en su ser por el esposo alcohólico, hacia quien sentía una profunda devoción, una profunda dependencia, un profundo temor y al mismo tiempo un odio y un desprecio igualmente profundos..." "Posteriormente tenía que hacerlo porque se había despertado en ella, enferma alcohólica, una tremenda compulsión por beber, una necesidad de escapar de su propia realidad, de su propia persona, de su propio ser, de las personas que la hacían sufrir, de su miseria. Cada día las libaciones eran más prolongadas y perdía el trabajo un y otra vez." (Virgilio A)

"...Ese sufrimiento la hace buscar la casa paterna. Los padres, gente de clase media ignorantes de que el alcoholismo es una enfermedad, la tachan de viciosa, de degenerada. Siente repudio en el propio seno del hogar... Optan por encerrarla, por hacerla prisionera en un cuarto de azotea. Encerrada bajo candado solo podía salir a sus necesidades, a las horas de tomar sus alimentos y, como a un perro, le eran arrojados en ese encierro." (Virgilio A). "Un día los carceleros se descuidan y ella escapa para seguir bebiendo.. una noche,

con reboso maloliente, con un vestido sucio y desgarrado, con lágrimas en los ojos, arrastrando los pies, arrastrando el alma, arrastrando la miseria, llega a los umbrales del grupo 24 horas..."

"...Es cierto que la opinión que se va formando el alcohólico de su persona es totalmente negativa. A través de los historiales de diversas compañeras hemos encontrado que aunque la mujer sea una mujer bien dotada, una mujer guapa, sufre por que cree que es fea. El hecho en la vida del alcohólico carece de importancia, lo verdaderamente importante es su propio pensamiento, la opinión que el alcohólico tiene de sí mismo, la opinión que el alcohólico tiene del mundo que le rodea. Así, el alcohólico va labrando su introversión, tiene que huir hacia dentro de sí mismo, tiene que concentrarse en él mismo" (Virgilio A. p.22 y 23).

En segundo lugar el anexo sirve de estímulo para desprenderse de su encierro. No solo funciona como un separador contra las malas influencias par el alcohólico y pueda percibirse a sí mismo como es, o llanamente de otra manera; no solo para "darse cuenta de", sino para aceptarse en un sentido "positivo": sin resignación y con posibilidades de cambio:

".. Para nacer de nuevo, en el espíritu atormentado de cada alcohólico hay una ave gigantesca que trata de romper el cascarón, esa férrea armadura de mentira que estaba cayendo hecha pedazos." (Virgilio A. Pag 24).

"...El alcohólico, después de 3 o 4 meses de internado en un albergue, podía integrarse con facilidad al proceso productivo y podía responsabilizarse de aquel que un día en un determinado momento había constituido su propio hogar. Los alcohólicos comenzaban a trascender su egoísmo" (Virgilio A. Pag 22).

En tercer lugar, el anexo sirve como base de prueba una vez que el alcohólico tiene cierta recuperación. La mayoría comienza a sentir cierta liberación e inicia los tanteos de autosuficiencia en la sobriedad. Hay una especie de necesidad de autorrealización, una vez que el alcohólico logra cierta comprensión de sí mismo, y obviamente de sobriedad, algunos salen a trabajar y regresan por las noches para seguir ayudando al movimiento o seguir beneficiándose de la terapia. Otros recuperan familia y casa, pero siguen apoyando al movimiento o entran a los grupos de A.A. tradicionales, sobre todo aquellos que no aguantan en mucho el anexo, ya que su "tocar fondo" no llega a ser tan dramático como el de los teporochos:

".. Antonio había llegado a Alcohólicos Anónimos sin trabajo, gritaba en la tribuna que Alcohólicos Anónimos le había devuelto la posibilidad de integración social y familiar. Era ahora gerente de una empresa y ostentaba un sueldo de más de \$30 mil pesos." "...de cada alcohólico que rendía su testimonio de que Alcohólicos Anónimos sí funcionaba, que manifestaba su agradecimiento porque se le había salvado la vida, se le había sacado del infierno del alcohol, se le estaba volviendo el concepto de la dignidad, de que estaba yendo al reencuentro de su más auténtica personalidad. El estaba dispuesto a desprenderse de 200 pesos. Un albañil se había desprendido del sueldo íntegro de un mes, un mesero se había desprendido del sueldo íntegro de 2 meses, y éste gerente de empresa era capaz de desprenderse de 200 pesos. "En cuánto valoras tu vida?, fue la respuesta de la conciencia del grupo." (Op. cit.)

La críticas que comúnmente se observa hacia los 24 horas son, como ya dijimos, una localización extrema sobre la terapia -dicen los A.A. tradicionales, que resignificando nosotros-, podemos decir que hay un exceso de psicologización silvestre, como lo demuestran los párrafos que hemos transcrito. Esta psicologización los lleva a extremos como un caso que nos comentó Esquiel S.: Érase una vez un alcohólico que llegó a los 24 horas borracho y llevado con engaños. Ya en la silla caliente, comenzaron a escupirle y a darle de cachetadas. Pero lo que más le "enchilo" al borrachito, fue que le quitaran la "raya de la quincena", para bajarle su egoísmo y cooperara con el movimiento El paciente se

salió encabritado y regresó con un machete y a rajatabla hirió a uno que otro. Después los 24 hora tuvieron que demandarlo.

En sí, las críticas -de los A.A. tradicionales- van a que los 24 horas no cumplen del todo con las tradiciones: una de ellas es que el alcohólico debe de estar por su voluntad, pero en 24 horas se rumorea que muchos llegan por su propio pie, pero ya no los dejan salir, los mantienen a la fuerza, sobre todo en las granjas. Otra situación es que muchas veces los 24 horas van por borrachines atendiendo a los llamados de los familiares y se los llevan con engaños; aquí también se sabe de abusos, que en realidad no son del movimiento sino de vivales, ya que van en ocasiones teporochines medio recuperados por el candidato a ingresar, y le dicen al familiar: "Son 1000 nuevos pesos".

Otra crítica que se les hizo fue que rompieron con la séptima tradición, la de la autosuficiencia del movimiento; en sí, éste problema es más de rumor que de hechos comprobables, ya que los 24 horas tuvieron relación con el presidente López Portillo a partir de un amigo de él, Guillermo, quien fue el que donó la primera granja, se les acusó de recibir dinero para el movimiento (cosa que no podemos comprobar), pero sí tuvieron ciertas prebendas como promociones televisivas gratis en los horarios de la madrugada de IMEVISION y el canal 9, todavía observables hasta 1989. Al respecto Virgilio comenta:

"... Con éste antecedente, siendo presidente electo, tuvo a bien recibirnos en una audiencia privada a la que asistimos Guillermo M., Enrique A. y Yo, quienes decidimos aprovechar la oportunidad para romper nuestro anonimato y tocar el problema del alcoholismo en nuestro país. El presidente electo manifestó un gran interés por este problema y habló de la creación de un instituto para tal efecto. Por mi parte no he intentado entrevistarme con el señor presidente de la república para hablar de éste problema, por haber considerado desde mi posición de Alcohólico Anónimo, y con la convicción de todos los miembros del Movimiento 24 Horas, que por lo que respecta a este movimiento debemos mantenernos dentro de nuestras tradiciones, (Virgilio pag 44 Opus. Cit.)

3.4 EL PAPEL DE LA LITERATURA

El papel de la literatura fue y es vital para el sostenimiento, crecimiento y, sobre todo, como la base principal de la normatividad, la cual gravita sobre las dinámicas de los grupos y permite que el movimiento no se distorsione y se enfoque adecuadamente los objetivos de A.A. en cada célula grupal.

3.4.1 La Obtención y Distribución de la Literatura.

En los comienzos de A.A. en México, la literatura que circulaba era en Inglés e impresa en EE.UU. En 1947 hubo una serie de traducciones de folletos y del Libro Grande hechas en Puerto Rico. La traducción de Dick, la primera a otro idioma que se hiciera del Libro Grande, no se difundió por ser mala.

Al ingresar un miembro, sobre todo solitario, escribía a la Oficina de Servicios de Nueva York y recibía Literatura en respuesta. Como se mencionó, el México City Group, recibió la voz grabada de Bill, varios folletos y el Libro Grande en español. La Oficina de Nueva York había recibido primero la traducción del Folleto denominado "A.A.", la que

probablemente había realizado la Sra Francisca González, esposa del fundador del Grupo Monterrey. Dicho Folleto constaba de 32 páginas y varios artículos en donde observamos un poco la evolución y estilo de los títulos de los cuarenta a la fecha: En la contraportada encontramos dos párrafos que podrían interpretarse como el esbozo del enunciado de A.A. (véase capt. 4); Posteriormente viene la dedicatoria de Bill y la finalidad del folleto con los siguientes escritos: "Soy un Alcohólico", "La pesadilla del Médico", "El Bebedor Europeo"; "Las Mujeres También Sufren"; "El caso de Bill"; "La Medicina, la Religión y A.A.", "Los Doce Pasos"; "Dicen Nuestros Amigos" y "Comentarios Sobre un Libro". (Juanito A. Comunic. Personal)

En los años sesenta, hubo traducciones hechas en Colombia y Puerto Rico; las cuales se alternaban en uso según se apegaran a las originales, o gustaran, y eran impresas en El Salvador y Colombia y distribuidas por la O.S.G. de Nueva York en México.

Antes de la formación de la Oficina Intergrupual en 1964, los grupos reproducían -en versiones mecanografiadas- la literatura, pero después ésta pasó a ser un especie de centro de distribución. Al formarse la Oficina de Servicios, el grupo "Bolívar" se constituyó como centro informal de distribución. En 1968 imprimían folletos y distribuían la literatura al interior del país junto con la literatura procedente de Nueva York y Colombia. Para estos propósitos, de impresión y distribución, los miembros de la Intergrupual y del grupo organizaban Kermesses y colectas de dinero para financiarse.

Después de 1969, cuando se forma la O.S.G. de México, el incremento en la publicación de títulos aprobados por la conferencia mundial ha ido aumentando considerablemente.

Un grupo en particular, "El 111", fue de gran importancia para el estudio y traducción de la literatura. (le nombraban así por que decían que el alcoholismo nacía con Uno, vivía con Uno y moría con Uno). En realidad se trataba del grupo Lucerna donde estaba Carlos Cámara y el Mayor Joaquín, quienes aparte de hacer traducciones, estudiaban la literatura formando pequeños grupos de estudio "como si fuera una escuela" (Pepe O.: Comunic. Personal)

La literatura ha sido, sin lugar a dudas, un factor determinante en el crecimiento de A.A. en México, pues se observa que conforme fueron apareciendo los primeros grupos de A.A., desde un principio existió la preocupación por traducir la literatura de A.A. al español. [En 1961, fue traducido el libro grande y en 1962 se publica ésta traducción por la O.S.G. de Nueva York, emitiendo un total de 1,500 ejemplares]. Antes de que fuera formada la intergrupual de México en 1964, eran concedidos permisos a los grupos para reproducir, como se mencionó, la literatura en forma mimeografiada o mecanografiada. La oficina intergrupual empezó a imprimir folletos cuando ya estaba muy avanzada la década de los 60's. En los años 70's circulaban folletos, además del Libro Grande; pero en los años subsecuentes, la Oficina de Servicios Generales de México fue obteniendo permiso para imprimir nuevos títulos de literatura aprobada por la conferencia.

Durante la celebración de la V, VI y VII Asambleas Mexicanas, se estuvo considerando algo que en ese tiempo era visto como un grave problema; sucede que había proliferado mucha la literatura no aprobada por la conferencia y, en la opinión de algunos Delegados, esto frenaba el crecimiento de la agrupación. Una área reportó la siguiente experiencia: en la mayoría de sus grupos se leía únicamente la literatura no aprobada por la conferencia y,

al no contener exhortaciones que motivaran el servicio (y muy poca que motivaran la unidad) no crecía el interés de los grupos por pasar el mensaje y el movimiento permanecía estático. Pero cuando la Asamblea Mexicana recomendó que se le diera preferencia a la literatura aprobada por la conferencia, las cosas cambiaron por completo. En realidad se hizo una verdadera campaña para concientizar a los grupos de que la literatura más adecuada para leer en los mismos, era la literatura aprobada, quizás se cayeron en algunos extremos, pero la medida dio resultados positivos. Desde 1974, año en el que fue formado este comité, año con año, se ha recomendado la publicación de nuevos títulos de literatura, ésta lista ha aumentado a 52 títulos.

En septiembre de 1976 fue formado el comité de literatura del consejo. Este comité ha trabajado revisando y traduciendo los folletos que van siendo recomendados por la Asamblea Mexicana; así mismo, se ha encargado de traducir los folletos y libros de A.A. mundial.

La literatura es distribuida a nivel nacional por la O.S.G., a nivel local, por cada una de las Oficinas Intergrupales que existen en todo el país. Los comités de área distribuyen la literatura a todos los grupos por medio de sus distritos, de manera tal que ningún grupo queda sin literatura, por más apartado que éste se encuentre. Los comités de literatura que existen en las Áreas y las Intergrupales, se encargan de que todos los grupos cuenten con su literatura. En muchos de los grupos existe la costumbre de poner en una vitrina la literatura de A.A. y la Revista Plenitud, y, en algunos de ellos, mantienen separada la literatura aprobada de la no aprobada por la conferencia. En cantidad de grupos se acostumbra, al final de la junta, realizar rifas de paquetes de literatura y en cada uno, también, suele colocarse una cartulina que motiva la adquisición de la misma.

Son aprovechados los eventos de A.A. que ocurren a nivel Nacional, Regional o de Área, para colocar un escaparate de literatura, para que los asistentes al evento puedan llevarse la dotación de literatura que deseen. En muchas áreas del país hay comités de literatura para atender las necesidades de folletos, libros y revistas de A.A.

Los comités de literatura, que funcionan a nivel áreas y distritos, tienen, como uno más de sus objetivos, captar todas las inquietudes, experiencias y necesidades que hay para plasmarlas en la literatura. A la actividad de estos comités se debe, pues, el éxito de la distribución de la literatura.

La O.S.G. concede un 20 por ciento de descuento a las áreas, a las Oficinas Intergrupales y da literatura a consignación a los comités organizadores de cientos de eventos de A.A.

3.4.2 Los Derechos de Autor y el Procedimiento de Aprobación de Literatura para México.

1) En México la impresión de literatura nunca tuvo fuertes problemas hasta antes del surgimiento de la Sección México. es sabido que muchas Intergrupales publican sus folletos y no son confundidos con la literatura aprobada por la conferencia, ya que ésta última está bajo el control de la O.S.G., que es la única que posee los derechos de imprimir y reproducir la literatura de A.A. conforme a la ley de Derechos de Autor.

En la década de los 50's, la literatura que circulaba era "fusilada" (mimeografiada o mecanografiada). A partir de 1961, aparecieron impresos el Libro Grande y otros folletos en

Español, realizadas por la O.S.G. de N.Y. y después por la de Colombia. (Juan A.: Comunic. Personal)

En 1967, Nueva York concede a la Oficina Intergrupala de la Cd. de México el permiso para imprimir: "Esto es A.A."; "Es A.A. para Ud.?" y "44 Preguntas y Respuestas." Este permiso se refrenda para la O.S.G. de México después de su creación hasta 1970. En el transcurso de los 70's se le concede el permiso de editar a la O.S.G. alrededor de 30 títulos. (Juan A.: C. Personal)

Al entrar la década de los 80's, los problemas del plagio de literatura comenzaron a tener importancia a nivel mundial. El antecedente más directo de plagio sucedió en Inglaterra, en donde se publicó el Libro Grande. La Oficina de EE. UU. no pudo hacer nada, ya que los derechos de autor caducan ahí a los 25 años, y no se habían refrendado ni en 1964 ni en 1980.

Se sabe que algunas Intergrupales llegaron a imprimir folletos aprobados, sin embargo, nunca se llegó a mayores conflictos cuando se les explicaba que esa labor era únicamente encomienda de la O.S.G. Empero, al surgir los problemas con la Sección México, la Asamblea Mexicana recomendó se "hiciera conciencia" sobre el punto y crearon "eventos de literatura" con los siguientes efectos:

En la XXI Asamblea Mexicana se recomendó al Consejo que hiciera lo pertinente para obtener los derechos de reproducción y edición de la literatura de A.A. en México. El asunto se refirió a la O.S.G. de Nueva York y contestó con una carta en la que solo le concedía derechos de publicación a la Central Mexicana de Servicios Generales A.C. En la carta se adjuntó una lista de 50 títulos aprobados por la Conferencia Mundial, sin embargo, nada estaba debidamente protocolizado.

En la IX Reunión Mundial de Servicio fue comentado el problema de la reimpresión indebida de la Secc. México, considerando que éstas acciones podrían en peligro el bienestar común de A.A., por lo que -según comentan en la Central Mexicana- se recomendó a los países participantes legalizaran los derechos de autor en sus lugares de origen (Alberto Alonso: Comunic. Personal).

En la X Reunión Mundial de Servicio, se le encomienda al delegado de México que traiga por escrito la autorización de Nueva York para poder registrar los derechos. Obtiene la autorizaciones, sin embargo, tienen que esperar un tiempo porque faltaba que se protocolizara en contratos ésta petición en el Consulado Norteamericano en México. En 1988 es cuando se otorgan los derechos sobre la literatura a la Central Mexicana, y desde entonces se piensa en demandar a la Sección México:

"La Dirección General de Derechos de Autor, Registro Público de Derecho de Autor, hace constar que en el Registro Público ha quedado inscrito el contrato cuyas especificaciones son las siguientes:

De autorización para imprimir, publicar y distribuir las obras que se mencionan en el contrato de referencias según anexo. Celebrado entre: Alcoholics Anonymus World Services Inc. y la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C.

Derechos que se reconocen conforme a lo dispuesto en los artículos 114,119, fracción II y 122 de la Ley Federal de Derechos de Autor. No. de registro: 220646/88. Libro 8 Fojas 38.

En virtud de lo dispuesto por el artículo 123 Fracción I de la Ley Federal de Derechos de Autor vigente, se expide el presente certificado.

México, D.F. 25 de Noviembre de 1988

"Sufragio Efectivo no Reelección"

(Rubrica)

María Teresa Romero González
Jefa del Departamento de Registro

Se registraron alrededor de 50 títulos entre folletos y libros con un certificado para cada uno. Se hicieron los pagos de impuestos ante hacienda, respectivamente, y tramitaron el I.S.B.N., para que las publicaciones de la Central pasaran al Catálogo Mundial de Publicaciones y Folletos, con el fin de quedar integrados a la Cámara Nacional de la Industria Editorial (Esquivel Soto: Comunic. Personal).

2) Las publicaciones aprobadas por la Asamblea Mexicana son divididas en tres tipos: A) de expresión universal, la cual se compone de libros y folletos aprobados por la Conferencia Mundial. B) De expresión Nacional, que incluye manuales, folletos y publicaciones informativas aprobadas por la Asamblea Mexicana y C) de expresión individual la cual se refiere en particular a la revista "Plenitud" y folletos, Gacetas y periódicos locales o de grupos.

A.A. considera "literatura básica" únicamente a la de literatura de expresión universal y nacional. Las publicaciones locales y de expresión individual no son consideradas básicas, pero sí son muy gustadas.

Existen varias publicaciones originales de México en forma de folletos y Comics, consideradas "Literatura Aprobada" de Expresión Nacional. El procedimiento para su publicación es el siguiente: Primero se recogen las inquietudes de los grupos por medio de los comités de literatura desde los grupos hasta las áreas y son difundidos en la Asamblea. En segundo, la Asamblea recomienda al Consejo de Administración estudie la creación de tal literatura propuesta. En general los contenidos son tomados de casos expresados individualmente para la revista "Plenitud", del boletín 2970 y, sobre todo, de los materiales de servicio. Por último, el personal de la O.S.G. y el comité de literatura elaboran los materiales, y cuando éste está listo, es regresado a la Asamblea para su revisión, en donde se vota si se aceptan o rechazan las nuevas impresiones.

3.4.3 Traducción y Edición de los Principales Títulos y Publicaciones Periódicas.

El Libro Grande surge en 1939, en español se traduce casi 10 años después por Dick, pero no circuló. La traducción más difundida en los 50's, fue la de Frank Muñiz de Puerto Rico y de manera mimeografiada.

Una fue hecha por Carlos Cámara, (Gpo Lucerna 0111), la cual se imprimió en 1962 por la O.S.G. de Nueva York. Empero, en 1965, volvió a usarse la versión de Frank Muñiz, porque México no tenía Oficina de Servicios y porque era impresa por las Oficinas de Colombia y El Salvador, quienes la vendían a México junto con la O.S.G. de Nueva York.

En 1970, se imprime en México con la Traducción de Muñiz, pero en 1986, en una Reunión Iberoamericana, se volvió a usar la traducción de Carlos Cámara. (es la que se utiliza en la actualidad en todos los países Iberoamericanos, ya que se considera de mayor calidad).

Los Doce Pasos y las Doce Tradiciones siguió mas o menos las mismas vicisitudes del "Libro Grande". La traducción que se usa hasta ahora es de 1961, hecha por Carlos Cámara de México.

Tal como la ve Bill: La edición que se uso hasta 1979 era Colombiana, al igual que la traducciones anteriores. En México se editó en 1980 y es la traducción Colombiana.

A.A. Llega a su Mayoría de Edad: Se publicó en 1971 en Colombia, sin embargo, la traducción fue hecha en México por la Sra. Marielena. En 1980 se edita por primera vez en México.

El Manual de Servicio y Doce Conceptos para el Servicio Mundial que se usa ahora, es una traducción del Manual Americano, pero elaborado con ciertos cambios para México. La base del texto es una traducción (al parecer no concluida) que hizo Carlos Cámara en 1965. Al respecto hay algo de suspicacia para hablar del título, debido a los problemas que hay entre la Sección México y La Central, ya que son distintos los manuales que cada quien utiliza.

El "Manual del Tercer Legado" (conocido ahora como Manual de Servicio) que se uso en los inicios de la formación de la Estructura de Servicio fue una traducción Salvadoreña, introducida por Jorge Macias, primer gerente de la O.S.G. de México, pero hubo que adaptarlo a México por la cuestiones legales propias del Derecho Mexicano.

Publicaciones Periódicas.

1) La Revista Plenitud.

La Revista Plenitud se crea el 20 de Mayo de 1977 y se publica hasta el presente cada tres meses. Cada edición consta de un tiraje aproximado de 9000 revistas.

Durante los años de 1975 y 1976, se comentaba en los grupos, la necesidad de contar con una revista propiamente Mexicana de A.A., mediante la cual se compartirían experiencias de los tres legados de A.A. y se puso a la consideración de la comunidad el posible título de la revista. Después de algunas encuestas y proposiciones fue escogido el título de Plenitud: "así pues, se trabajó en la recopilación de datos para el contenido de la revista. Se pidió permiso a "A.A. Grapevine Inc." para traducir algunos artículos. No hubo ningún inconveniente, y le recomiendan a A.A. de México que publicara sus propias experiencias." (Juan A.: Comunic. Personal)

Los objetivos de la publicación son: a) dar cabida a las expresiones individuales y de "compartimiento" entre los miembros. b) Divulgar las actividades de la O.S.G. al igual que los avances en materia de publicaciones y renovación de activos y equipos de la O.S.G., como computadoras y su uso, etc. c) Divulgar los aspectos históricos de A.A. en México. d) Divulgar las opiniones y avances científicos de la "comunidad profesional" dedicadas al alcoholismo y sus problemas. (Juanito A.: comunicación personal).

Después de que fue publicado el primer número, en mayo de 1977, se vio que el trabajo era muy laborioso, razón por la cual se decidió crear el Comité de la Revista

Plenitud, dependiente del consejo y coordinado por un Consejero de los Servicios Generales.

La labor de éste comité fue invitar a la membresía a que cooperara con sus colaboradores pero no hubo, al principio, respuesta. En ese momento se pensó que no era bastante lo que se estaba haciendo para sostener a la revista con éxito y lograr un interés por la misma, así como lograr su distribución por toda la República Mexicana en los grupos. De tal manera, se forma (1968) el Comité de Plenitud de la Asamblea Mexicana. Esta medida fue determinante, pues al contar la revista con un comité a nivel área y representantes en los grupos y en los distritos de la revista, pudo distribuirse a la mayoría de los grupos y de la misma manera las áreas motivaron las colaboraciones de los miembros. Por éste medio se ha logrado que la revista (que en un principio era de 80 páginas y ahora de 70), esté elaborada en su mayoría con colaboraciones de Mexicanos.

La existencia del Comité de Plenitud de la Asamblea Mexicana brindó la oportunidad de recoger las necesidades e inquietudes que hay sobre la revista y al mismo tiempo el Comité de Plenitud del Consejo, "cuenta con un asesoramiento profesional y sugerencias para la conformación de la revista". (Juan A. Comunic. Personal).

La Asamblea Mexicana, por medio del Comité de la Revista Plenitud, ha considerado en dos ocasiones una inquietud consistente en que la edición de la revista se constituya en un Organismo de Servicio Autónomo respecto a la Oficina de Servicios Generales y dependiente del Consejo de Servicios Generales, pero se ha considerado que aún no es tiempo para llevar a la práctica ese proyecto (1995).

II) El boletín 2970: sale publicado cada dos meses y tiene el carácter de ser puramente informativo y de circulación nacional.

La información que da la O.S.G. en esta publicación está relacionada a eventos como congresos de área, de zonas particulares, convenciones, etc. Así mismo, proporciona observaciones sobre los trabajos y avances que hacen los grupos y comités sobre sus eventos.

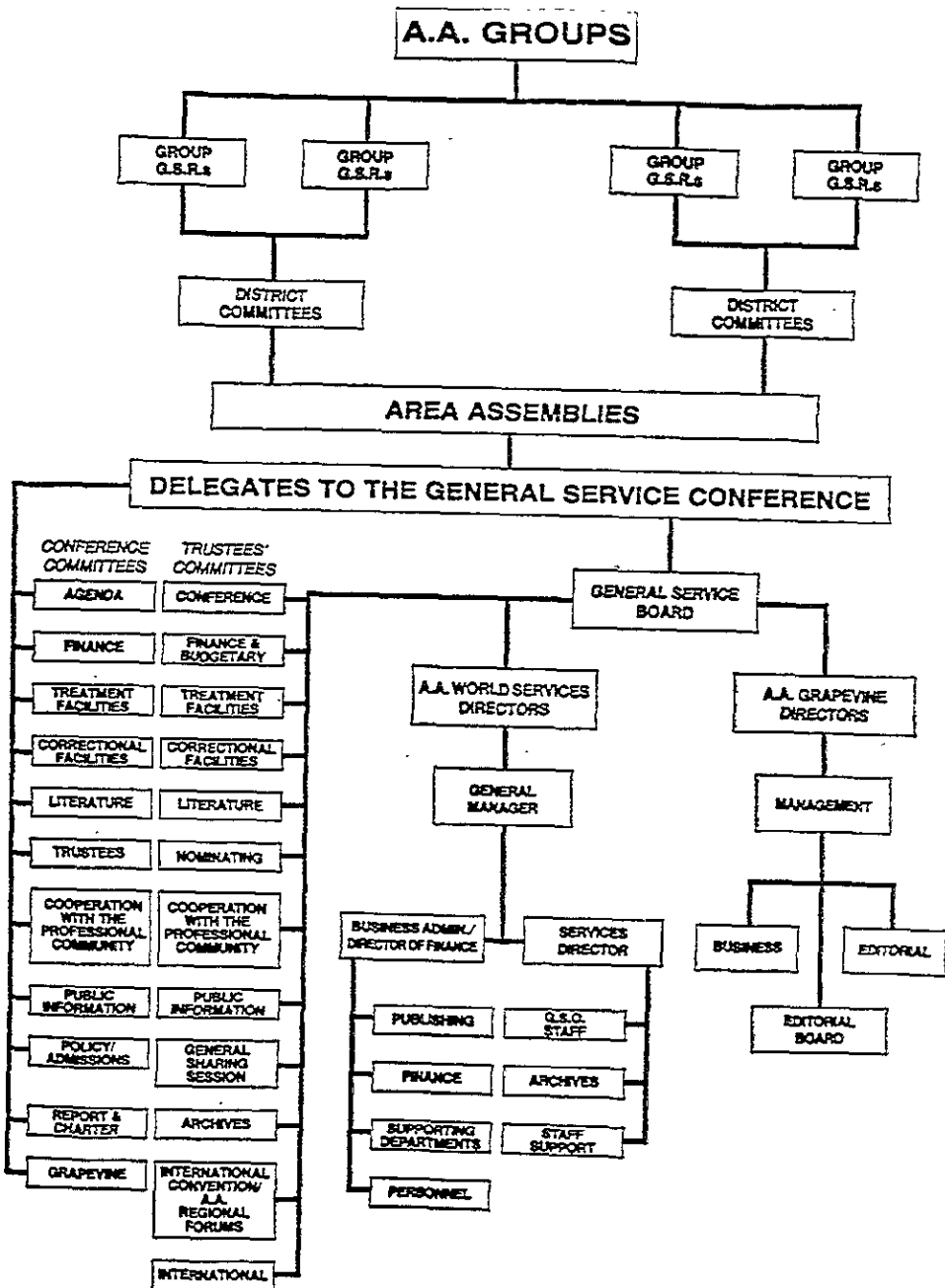
III El Boletín Box 459: que es de origen Americanounidense. Este se inicia en los años cincuenta y comienza a llegar traducido a mediados de los 60's. La traducción es hecha por la comunidad Latina de Nueva York y enviado a México en forma acabada. Incluye artículos de compartición de experiencias y editoriales.

IV Por otro lado, existen una serie de boletines que aparecen periódicamente y hechos por los grupos y los comités de área que, por regla general, son editados con fondos de los mismos e intentan imprimirlos, por lo regular, mensual o quincenalmente. Empero, su aparición no siempre es constante, ya que depende su financiamiento de donativos locales que muchas veces no son suficientes.

No es posible registrar la gran cantidad de nombres y números de los boletines que publican los grupos, los distritos y las áreas, pero en general estos incluyen editoriales, revisiones de libros, historias acerca de como se formaron sus grupos en particular, inquietudes observadas en los grupos y las hechas por los miembros del servicio, así como las actividades distritales y en instituciones (Cárceles y Hospitales). Asimismo, anunciar e invitan a los eventos por celebrar, a los aniversarios de los grupos y miembros.

V "Lo Mejor de Plenitud", que es una especie de sumario escogido de los artículos ya publicados en la Revista Plenitud y aparece, aproximadamente, cada año o dos.

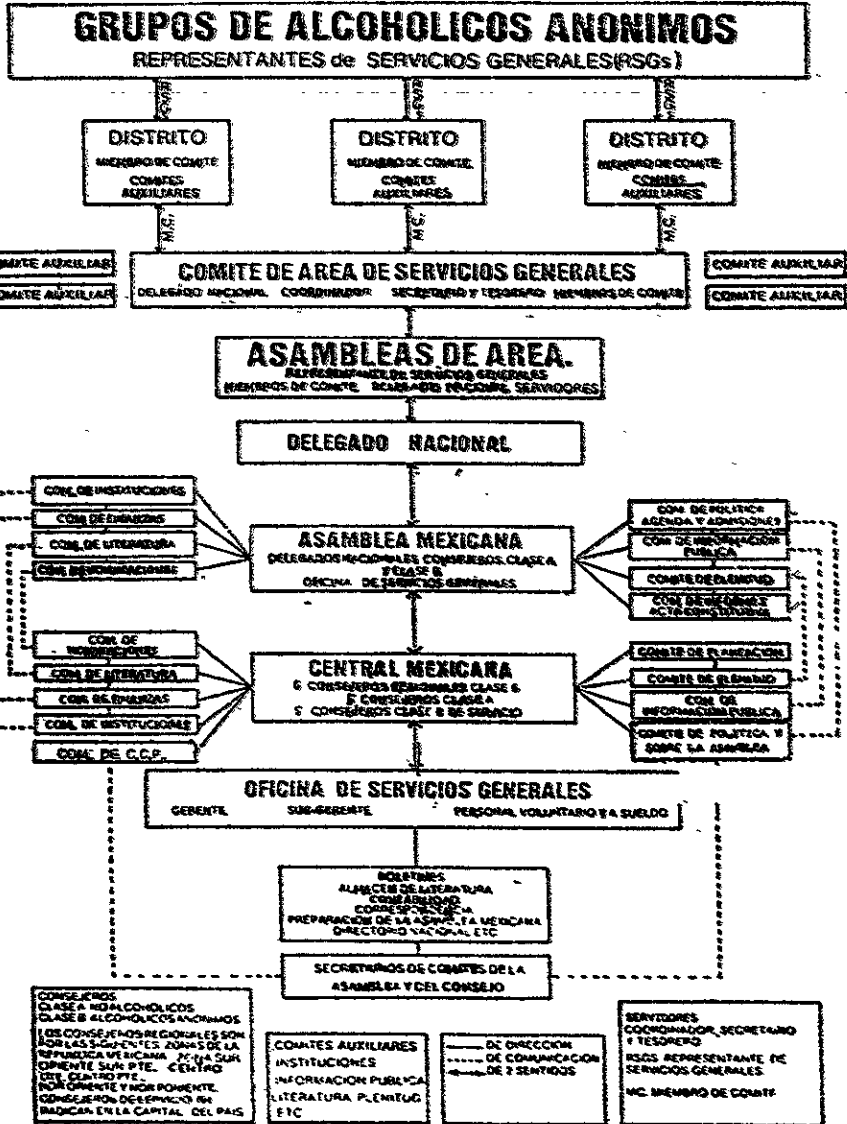
VI. Anualmente aparecen los Reportes de la Conferencia Nacional por escrito y en ocasiones videograbado.



The Conference plan, or, as it is sometimes known, the Third Legacy plan, was originally set up in 1950 by Bill W. and Doctor Bob. It was confirmed in 1955 in

ORGANIGRAMA

ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS GENERALES DE AA EN MEXICO



Capítulo 4

Actividades y Algunas Características Numéricas de los Grupos en el D.F.

Capítulo 4
Actividades y Algunas Características Numéricas
de Grupos del Distrito Federal.

4.1 Características Generales de la Población.

Sabemos que Alcohólicos Anónimos llega a México alrededor de 1946. En la actualidad, la sociedad de A. A. cuenta con 13 000 grupos. Cifra aproximada e inexacta dado que muchos grupos no se registran (de los denominados cerrados), otros pertenecen al movimiento 24 horas de A.A., otros están en instituciones desconocidas por nosotros y, sobre todo, muchos grupos desaparecen y otros cambian alternativamente de registro de las Oficinas de la Central Mexicana a la Sección México y viceversa.

La distribución poblacional -aproximada- de los grupos del Distrito Federal y parte del Edo. de México o zonas conurbadas es como sigue:

SECCIÓN MÉXICO			CENTRAL MEXICANA		
ÁREAS	GPOS.	%	ÁREAS	GPOS.	%
A. Metropolit.	78	8.0	Área Norte	184	31.0
Área Centro	382	39.0	Área Centro	154	26.0
Área Sur	144	14.0	Área Sur	80	14.0
Área Oriente	235	14.0	Área Oriente	68	12.0
A. Nte. del Edo.	145	15.0	Nta. del Edo.	100	17.0
TOTAL	984	100.0	TOTAL	586	100.0

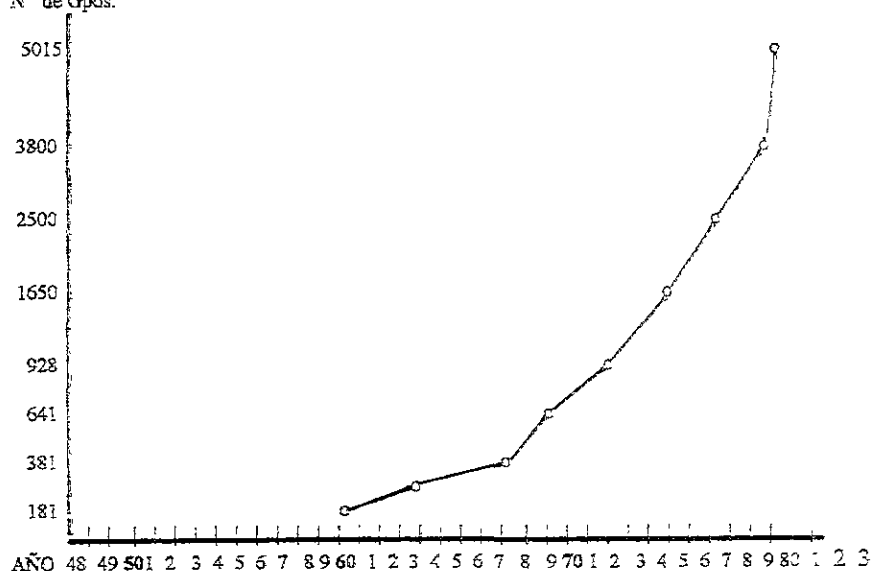
(Datos obtenidos a partir de los directorios de registro de grupos de cada una de las O.S.G. de los años 1990-91)

Como se observa, la disidencia de la Sección México se concentró en lo que se llamaba la Zona Centro Oriente del país, y que abarca, también, los Edos. de México, Hidalgo y Querétaro. Sumando, resulta que existen aproximadamente 1570 grupos en el D.F. y zonas conurbadas del Edo. de México (Ecatepec, Naucalpan, etc.). El 37.3% corresponde a la Central Mexicana y el 62.7% a la Sección México. Sin embargo está tendencia iba a la baja para la Sección México en el momento de la investigación. Estimando la cantidad de miembros de A.A., en la Zona Metropolitana de México, en base al promedio de nuestra muestra de 22 miembros regulares por grupo, nos arroja la cantidad de 34 540 afiliados (Considerando que nuestra muestra fuese representativa).

La tendencia de crecimiento de A.A., incluyendo las disidencias, es difícil de establecer, sin embargo, hasta antes de 1984 existen datos fidedignos, es decir, hasta antes del cisma de la Sección México.

Como se observa en la gráfica 1, el crecimiento fuerte de A.A. se da a partir de la formación de la O.S.G., en 1969. Desde entonces A.A. a tenido un crecimiento acelerado

hasta llegar a la estimación de 13 000 Gpos. para la actualidad (Alberto Alonso: Comunic. personal, 1993-94).
 N° de Gpos.



(Gráfica 1: proporcionada por Juan Alexandre; encargado de la literatura O.S.G. Central Mex., 1994 - escala 3:100)

Características de la Muestra.

El Rango promedio de miembros por Grupo fluctuó entre 15 y 22 en una muestra de 44 grupos que accedieron a contestar nuestros cédulas de investigación. La fluctuación se debió a que los grupos 24 horas tiende a tener un mayor número de miembros por grupo, por que cuentan con anexos. Por ejemplo, el grupo Coyoacán contaba con alrededor de 50 miembros, con todo y el anexo.

En nuestra muestra de 44 Grupos, se encontró una membresía de 970 miembros en total, lo que nos dio un promedio de 22 miembros por grupo, sin descontar los anexos de los Gpos. 24 hrs. De estos, 863 fueron hombres (88.9%) y 107 eran mujeres (11.1%). Esta última estadística muestra, indirectamente, como el alcoholismo en la mujer tiene una tendencia al alza. El 13% de los grupos fueron de 24hrs., es decir, 6 grupos.

La edad -en rangos- de los miembros en los grupos, incluyendo a hombre y mujeres fue como sigue:

< de 19 años = 3.3%
 de 20 a 29 años = 29.0%
 de 30 a 39 años = 32.3%
 de 40 a 49 años = 22.6%
 de 50 a 59 años = 9.6%

de 20 a 39 años se encuentra la
 mayor concentración: 61.3% (580)
 N= 946 miembros que se les reportó su edad
 en el cuestionario de grupo.

El tiempo de no beber de los miembros, desde su última recaída hasta que contestaron nuestro cuestionario fue:

< de 6 meses	= 19.5%	(182)	
de 6 a 12 meses	= 12.7%	(119)	
de 1 a 3 años	= 24.0%	(224)	N= 933 miembros
de 3 a 6 años	= 22.4%	(209)	
de 6 a 10 años	= 13.0%	(121)	
> de 10 años	= 8.4%	(78)	

Desglosando el tiempo de abstinencia, tanto para hombres como para mujeres, obtuvimos lo siguiente:

HOMBRES

< de 6 meses = 17.6 (148)
 de 6 a 12 meses = 12.7% (108)
 de 1 a 3 años = 24.5% (207)
 de 3 a 6 años = 22.5% (190)
 de 6 a 10 años = 13.8% (117)
 > de 10 años = 8.9% (75)
 TOTAL =100.0% (845)

MUJERES

< de 6 meses = 37.5% (33)
 de 6 a 12 meses = 12.5% (11)
 de 1 a 3 años = 19.3% (17)
 de 3 a 6 años = 21.6% (19)
 de 6 a 10 años = 5.7% (5)
 > de 10 años = 3.4% (3)
 TOTAL = 100.0% (88)

N= 933

De la membresía general, el 46.4% tiene una abstinencia de 1 hasta 6 años, pero la tendencia de las mujeres llega a un máximo de 1 año en un 50.0%, lo que contrasta con la distribución de abstinencia de los hombres. Empero, un buen porcentaje de la muestra femenina permanece estable entre 3 y 6 años de abstinencia (21.6%), lo que nos indica suponer que las mujeres alcohólicas empiezan a utilizar a A.A., pero con una membresía "más errática", quizá por que van en contra de un estigma social más intensa contra el alcoholismo, que las obliga al ocultamiento individual. sería interesante, por lo tanto, hacer un seguimiento u obtener muestras representativas y por zonas, para la tendencia de abstinencia de las mujeres en A.A. Podríamos suponer, también, que dado el promedio general de edad de los miembros y en relación al tiempo de abstinencia en nuestra muestra, el promedio de edad de las mujeres en A.A. oscilaría entre 30 y 40 años.

La distribución de nuestra muestra de los grupos encuestados quedó como sigue:

SECC. MÉXICO			CENTRAL MEXICANA			
ÁREAS	GPOS.	%	GPOS.	%	TOTAL	%
A. Metro. o Nte.	3	12.5	5	25.0	8	18.2
Áreas Centro	9	37.5	5	25.0	14	31.8
Áreas Sur	4	16.7	4	20.0	8	18.2
Áreas Oriente	5	20.8	2	10.0	7	15.9
A. Nte. Edo. Mex.	3	12.5	4	20.0	7	15.9
TOTAL	24	100.0	20	100.0	44	100.0

Como se expone, el 54.5% de los grupos de la muestra corresponde a la Secc. México y el 45.5% a la Central Mexicana. En números redondos, la diferencia poblacional entre la Secc. Mex. y la Central es de 25%, mientras que la diferencia en nuestra muestra es del 10% más para la Sección México. Esta información se obtuvo, primero, consiguiendo los directorios de Gpos. en los Comités de Área y en las reuniones de Comité a las cuales asistíamos y asistían los R.S.G. Ahí se les exponía el plan de trabajo y les entregábamos el cuestionario para grupo, y después, en otra reunión de área, nos comunicaban si sus grupos quisieron colaborar y nos entregaban el Cuestionario de Grupo contestado.

En base al año en que se fundaron los grupos encuestados de nuestra muestra, la distribución por rangos de tiempo quedó así:

AÑOS	Nº de GPOS.	%
entre 1960 al 69	1	2.3
entre 1970 al 79	13	29.5
entre 1980 al 84	16	36.4
entre 1985 al 87	9	20.4
entre 1988 en adelant.	5	11.4
TOTAL	44	100.0

La tendencia de crecimiento de A.A. que mostramos arriba, nos indica que el crecimiento acelerado se inició en los años setenta, pero éste ritmo de crecimiento casi se duplica en la década de los ochenta, ya que se pasa de 5015 Gpos., para 1983, a la estimación de 13 000 Gpos. en 1994. Como parece, esto es acorde con lo obtenido en la muestra, ya que, de los grupos encuestados, la mayoría se formó en los años ochenta, es decir, el 68.2% y distribuidos así: el 36.4% entre 1980-1984 y, a partir de 1985, se formó un 31.8% de los Gpos. encuestados. El 31.8% restante se formó antes de los años ochenta y para atrás en tiempo. Será interesante saber cuál es la vida media de un grupo en tiempo, desde que se funda hasta que se cierra o muda de zona.

Sabemos de antemano, por otro lado, que los grupos de A.A. son autónomos, por lo que no es obligación de los mismos registrarse ante los servicios generales de cualquier oficina, sin embargo, se dice que en el D.F. el 85% de los Gpos. se encuentra registrado en una u otra oficina o intergrupaf. (A. Alonso: Comunic. Personal.)

4.2 El Grupo: sus funciones y características numéricas.

El grupo es el elemento estructural básico de A.A. y a se define como: la relación de dos o más alcohólicos que se reúnen regularmente, con el propósito de mantenerse sobrios y de "ayudar otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad" (A.A.: El Grupo, 1970 pp.1)

El grupo lleva a cabo una serie de tareas para funcionar de acuerdo a los principios de A.A. Estas tareas son denominadas "servicios", y se fundamentan, en mucho, en la novena tradición. En síntesis, las funciones generales del grupo, aparte de la terapia, son:

- "Los alcohólicos de la comunidad se enteran de que A.A. está disponible y la manera de encontrarlo.
- Se atienden los pedidos de ayuda.
- Se consigue, se dispone convenientemente y se asean el lugar de las reuniones.
- Se programan estas.
- Se tiene literatura disponible y se sirven los refrigerios.
- Se recoge el dinero necesario y se gasta apropiadamente.
- Se solucionan los problemas del grupo.
- Se hacen los contactos necesarios con los demás alcohólicos anónimos: Localmente, por medio de las Oficinas Intergrupales y, nacionalmente, por medio de la Oficina de Servicios Generales" (A.A.: El grupo. pp.3, 1970).

A las personas que realizan los servicios se les denomina "Servidores", debido a que se guían, principalmente, por la segunda tradición ("Nuestros líderes son servidores de confianza, no gobiernan") El significado que, a nivel de los individuos, debe tener los servicios es:

"...aprender a aceptar responsabilidades en el Grupo constituye un privilegio. Si se hace de una manera apropiada puede ser útil para la recuperación. Muchos miembros de A.A. han encontrado en el trabajo de Grupo un excelente medio para fortalecer su propia sobriedad." (ibidem p.4).

1) Los espacios de los grupos de reunión son variados, pero existen costumbres comunes en todos:

Por lo regular, los locales están bien aseados, ordenados y pintados. Las paredes son adornadas con las fotografías de Bill W. y el Dr. Bob.; también, adornan y usan carteles con los doce pasos y las doce tradiciones impresas, y con oraciones como las de la serenidad y la responsabilidad, con frase hechas que ellos denominan "axiomas" y que versan así: "Deja todo y sálvate"; "Primero es lo primero"; "Poco a poco se va lejos"; "Vive y deja vivir"; "Si faltas a tus juntas y andas mal, no preguntes por qué"; "El Dolor ...nos guía. La Experiencia... nos fortalece. La Fe...y nos salva DIOS." (Estos axiomas no son literatura oficial).

Cuentan, por lo regular, con un pizarrón o mampara en donde anotan las rotaciones y listas de los servicios, de los padrinos y, en algunos casos, las listas de los responsables de guardias nocturnas para atender llamados.

La distribución de los muebles del grupo es parecida a la de un salón de clases o de representaciones. Al frente se encuentra la tribuna, que es un podio sobre un estrado, y a su lado esta la "mesa de servicios", por lo regular adornada con una sobremesa de paño verde y con una campanilla para llamar al orden y abrir las reuniones.

Al frente del estrado, están las sillas colocadas para los demás miembros, colocadas en hileras a lo largo y a lo ancho de la sala, dejando un pasillo al centro. De manera separada, se encuentra el baño y una especie de cocinera o una mesa con una parrilla eléctrica, en la cual colocan una charola con vasos, tazas, refrigerios y calientan agua para café.

2) La mayoría de los grupos se promocionan de persona a persona. Pero otras formas de publicitarse es colocar anuncios fuera del local (71.6%), en avisos de periódico (8.4%), en boletines de iglesias (14.8%) u oralmente, en juntas de promoción o "abiertas" al público en plazas, escuelas, auditorios, etc. (9.7%).

3) Los tipos de predio de los grupos de reunión son casa privadas con accesorias y/o edificios en condominio (59.1%), iglesia o instalaciones de las mismas (6.8%), escuelas (4.5%), instalaciones de organizaciones civiles (4.5%), centros de tratamiento (2.3%), hospitales (6.8%), prisiones (4.6%), casas comunitarias -como casas de la cultura u otras (6.8%)-, lugar de trabajo (2.3%), hasta en oficinas Intergrupales (2.3%). Cabe señalar que alrededor de un 6.3% de los grupos pagaban renta. Además, obtuvimos un 0.0% de grupos que se reunían en instalaciones delegacionales o de partidos políticos, sin embargo, cuando los A.A. hacen promociones abiertas al público -reuniones masivas y de compartimiento- llegan a utilizar instalaciones, foros o centros de convenciones rentados a uniones sindicales como las del I.M.S.S. o de los Músicos, etc.

4) Las tareas del grupo, como un todo, las realizan los "servidores", los cuales son elegidos por votación abierta y directa, (obvio que democráticamente). Empero, algunos grupos forma comités de nominaciones, solicitando a los miembros, en la reuniones, indiquen quiénes desean que participen en la mesa de servicios y postulan los candidatos para: Tesorero; Secretario; Representante ante los Servicios Generales; Coordinador, y otros, para que sean elegidos. Básicamente estas personas forman la mesa de servicio, pero otros servicios son: coordinador de programas o comités, representantes de literatura, subsecretarios, subtesoreros, encargado del café y refrigerios, encargado de limpieza y mantenimiento, etc.

5) Los servidores:

5 A) Las funciones del Coordinador son, en ciertos momentos, las más importantes para el grupo, ya que su papel central debe guiarse por la primera tradición (Nuestro bienestar común debe tener la preferencia, la recuperación personal depende de la unidad de A.A.). Enumeramos sus funciones en base a nuestras observaciones:

- El coordinador debe ser un especie de "analizador" del grupo, ya que su función es la de coordinar "que no se presenten confusiones o malentendidos en los asuntos del grupo" (A.A. El grupo. pp.5, 1970)

- "Puede substituir a otros Servidores del grupo ocasionalmente". (ibidem)
- "Convoca a reuniones de la Mesa de Servicios y las preside". (ibidem)
- "Declara iniciadas las reuniones ordinarias o diarias del grupo, y una vez hecho esto, por lo regular invita a un miembro para que funciones como moderador de dicha junta o él mismo.
- "El Coordinador tiene la responsabilidad final del funcionamiento tranquilo y libre de obstáculos del grupo"(ibidem). Es decir, es responsable de que las tareas y las persona asignadas a las misma en las reuniones, lleven a cabo claramente, sin confusiones ni conflictos, y se ejecuten entre los miembros.
- El coordinador, puede ser, el responsable de mantener buenas relaciones públicas del grupo de A. al exterior, como con el arrendador, representantes de iglesias, cárceles u hospitales, sobre todo si el grupo sesiona en las instalaciones de las mismas.

De los Coordinadores en nuestra encuesta, el 93% fueron hombres (41 Pos.) y el 7% (3 Pos.) mujeres.

En cuanto a su sobriedad, el 13,6% tenía menos de 6 meses de abstinencia. **El 13.6 tenía de seis meses a un año, el 31.8% tenía entre uno y tres años, y el 41.0% tenía más de tres años de abstinencia.** Como vemos, la importancia del Servicio está ligado, en mucho, al tiempo de sobriedad. Sin embargo, 28 de los grupos (63.6%) respondieron que no tenían un requisito de tiempo de sobriedad para elegir y llegar a funcionar como coordinador. El 36.7%, o sea 16 Gpos. de la muestra, sí planteaban requisito de sobriedad. De entre estos últimos, cuatro grupos (25.0%) plantearon entre 6 meses a un año, **nueve grupos (56.2%) plantearon un requisito de abstinencia de uno a tres años** y tres grupos (18.8%) plantearon más de tres años de abstinencia. El tiempo que dura el servicio de coordinador no hallamos que estuviese estipulado en alguna parte, sin embargo, es costumbre que la "mesa de servicios" cambie cada año, y esto es para casi todos lo servidores, exceptuando a los R.S.G., que sí tienen un tiempo estipulado en la literatura oficial. En algunos grupos los servicios duran hasta un año y medio, pero son raras la excepciones.

5 B) Las funciones del Secretario son las siguientes:

- "Declarar abiertas las reuniones en ausencia del coordinador.
- Ocuparse de que la literatura de A.A. (especialmente los folletos para los recién llegados, aprobados por la Conferencia o la Junta de Servicios, los libros de A.A., los Doce Pasos, y las Doce Tradiciones, etc), esté disponible en todo momento. (En un número cada vez mayor de Grupos está labor comienza a recaer en el Representante ante los Servicios Generales).
- Elaborar o enviar por correo informaciones especiales a las actividades importantes de A.A.
- **Mantener al día un archivo estrictamente confidencial**, sujeto a la aprobación de cada miembro, naturalmente con los nombres, direcciones y números telefónicos de los miembros del Grupo; además, saber cuáles de ellos están disponibles par atender

llamadas de Paso Doce.

- Aceptar y designar quién va atender las peticiones de ayuda de Paso Doce, en caso de que no haya un coordinador del Paso Doce que desempeñe este trabajo.
- Sustener correspondencia con otros grupos.
- Asegurarse de que se pague el alquiler del apartado postal del grupo, si es que tiene.
- Mantener un archivo de los aniversarios, si el grupo así lo desea.
- Ayudar al Tesorero a llevar la contabilidad; llevar un registro de la colectas que se efectúan en cada reunión, y consignar las aportaciones recibidas.
- Encargarse de una cartelera en la cual se incluyen los boletines y anuncios de A.A.
- Compartir con otros miembros del grupo la correspondencia proveniente de la Oficina Intergrupala, a no ser que esta labor sea realizada por el Representante de la Intergrupala.
- Proporcionarle una máxima seguridad a los archivos del Grupo.
- Asegurarse de que la Oficina Intergrupala o la Oficina de Servicios Generales, estén enterados de cualquier cambio en la direcciones, lugar de reuniones, nuevos servidores, etc. (El Representante de la Intergrupala o de los Servicios Generales puedan encargarse de éste trabajo, pero el Secretario deberá recordárselos).
- Hacer cualquier otro trabajo que sea necesario. " (A.A.: El Grupo. pp6, 1970)

Los Secretarios, en nuestra encuesta, eran hombres en un 95% (42 Gpos.) y el 5% restante, mujeres. Treinta y dos grupos (72.7%) no tenían subsecretario, pero doce sí. Once grupos tenían subsecretario masculino y uno femenino.

El tiempo de abstención de los Secretarios quedó como sigue:

< de 6 meses = 6.8%	de 1 a 3 años = 38.6%
de 6 m. a 1 año = 22.8%	más de 3 años = 31.8%

El 63.6% de los grupos no plantea un tiempo requerido de abstención para los Secretarios. Diez y seis grupos plantearon un tiempo requerido de abstención; de éstos, el 43.9% plantean un requisito entre 6 a 12 meses, y el 56.1% planteó un tiempo de 1 a 3 años. Más de 3 años, ningún grupo lo planteó.

5 C) Las funciones del Tesorero se fundamentan no sólo en el llevar las cuentas de ingresos y egresos, sino también en la administración y planeación de los fondos del grupo. Por lo mismo, la mayoría de los grupos realizan reuniones administrativas o de trabajo en donde se presupuestan los gastos.

Las finanzas del grupo se basan en la séptima tradición, es decir, en la autosuficiencia de la "Sociedad de A.A.", para sostenerse como tal y, a la vez, para ayudar a sostener la Estructura de Servicio. (como mencionamos en el capítulo anterior, las aportaciones -en México- por parte de los grupos, para sostener la estructura de servicios es poco significativa, ésta se sostiene en la venta de la literatura).

Los informes financieros que ofrecen los tesoreros, no sólo tienen la función de aclarar los gastos del grupo para evitar suspicacias de malos manejos del dinero, sino también, para que los miembros del grupo se enteren cual es la situación económica, para tal o cual rubro del grupo y que no alcanzan a cubrir; para que cooperen y planeen, al enterarse los miembros, y se hagan esfuerzos adicionales para pagar los gastos: por ejemplo, con cenas, bailes, rifas, logran alcanzar para pagar el alquiler del local, etc.

En nuestra encuesta los Tesoreros, en un 97.7% de los Gpos., eran hombres; y el 2.3% de la muestra, mujeres.

El 9.1% (4 Gpos.) de los tesoreros, tenían menos de seis meses de sobriedad. El 22.7% entre seis y un año de abstinencia. El 36.4% tenían entre uno y tres años, y 25% más de tres años de abstinencia. En tres grupos no encontramos tesoreros. (6.8%). Al igual que con los anteriores servidores, la mayoría de los grupos (68.2%) no establecen un requisito de sobriedad. De 14 grupos (31.8%) que establecieron requisito de abstinencia para la Tesorería, cinco (35.7%) establecieron un requisito entre 6 y un años de abstinencia; 8 gpos. (58.3%) entre 1 a 3 años, y un grupo (5.6%) estableció un requisito mayor de 3 años. Por otro lado, las acciones específicas que nos reportaron realizaban los tesoreros fueron las siguientes:

5 D) La colecta de dinero en el 81.8% (36 Gpos.) la organizaban los Tesoreros; en los grupos restantes, la colecta la realizaban los Coordinadores y los Secretarios. En 39 de los Gpos. (88.6%) el Tesorero cuenta el dinero reunido; en los 5 restantes, contaban el Secretario y R.S.G. y le pasaban la cuenta al Tesorero. Por último, el 91.0% (4 Gpos.) de los Tesoreros realizaban los pagos mensuales de Renta, Luz, etc.; en los otros casos, los pagos los realizaban el Secretarios (3 Gpos.) y el R.S.G (1 Gpo.).

5 E) Los Fondos y las finanzas se organizaban de la siguiente manera:

- Con una frecuencia diaria, el 88.6% (39 Gpos.) hacían colectas. En las reuniones que no hacían colectas, eran en las de información al público, administrativas y de mantenimiento. Las reuniones de compartimiento, entre grupos de A.A., los grupos anfitriones suelen hacer colectas en un 13.6% de los casos.

- El 56.4% de los ingresos, en los grupos, se asignan al pago de renta y luz. En suministros (Café, galletas, etc.) se destina el 25.5% de los ingresos. El 5.5% era dinero que se destinaba a la Oficina de Servicios Generales, y el 5.7 a la Intergrupala. El 1.0% del ingreso se destinaba al pago de teléfono y el 3.5 % a mantenimiento Gral. del local.

- El promedio de ingreso de los grupos fue de alrededor N\$735.15 para 1994 (1 500 pesos en la actualidad), el cual nos parece bastante bajo, y quizá la mayor causa de cierres de grupos.

5 F) El Representante ante los Servicios Generales (R.S.G.) tiene la labor de mantener en contacto a su grupo con el resto de la comunidad regional, nacional e internacional a través de la Estructura de Servicio. Así mismo, informan y dan una visión global de la situación (progresos, aspiraciones, conflictos, etc.) de cada Grupo en las Oficinas de Servicios. Esta doble función se explicita en la literatura:

- Recibe y comparte con el grupo, toda la correspondencia proveniente de la Oficina de Servs. Grales.
- Informa al grupo y da a conocer, por medio de los boletines oficiales, de la O.S.G., resúmenes de los acuerdos, resultados y actividades de la Asamblea o Junta Mexicana de A.A.; resúmenes de las actividades de los comités de información pública y en Instituciones, así como dar a conocer el directorio nacional de A.A. al grupo.
- Debe preocuparse por que en el grupo se conozcan todos los folletos oficiales de A.A.
- Debe colaborar para que la información de su grupo quede bien censada en la O.S.G.
- Lleva la información estadística y de los directorios a los grupos, y facilitada por la O.S.G.
- Debe a ayudar a coleccionar o a que se destinen ingresos a las Oficinas de Servicios Intergrupales.
- Mantiene informado sobre las actividades o eventos locales que realicen las Estructuras de Servicios.
- Representa al Grupo en los Comités de Distrito y, sobre todo, en las Asambleas de área respectivas.
- Tiene voto para elegir al Delegado de Área y participa también en la formación de comités de área y distrito, con agendas para cada comité, como en hospitales, cárceles, etc
- La función general del R.S.G. es la de realizar el paso doce, y como parte de sus capacidades de liderazgo, es el manejo y práctica del tercer legado.
- Puede participar en su grupo en la resolución de problemas.
- Puede llevar la inquietudes o situaciones problemáticas a la O.S.G. y solicitar su ayuda.

El marco general en el que se desenvuelve el R.S.G., así como todo representante grupal de A.A. al exterior, como el Representante Intergrupales (este tipo de servidor no fue registrado por nuestro cuestionario), el de Instituciones o el de literatura, es el de manejar la responsabilidades y compromisos entre los grupos de A.A.; las responsabilidades ante otros alcohólicos fuera del grupo y del grupo frente a su estructura de servicios. Por tal motivo, una de nuestras impresiones, es que éstos "servicios" tiene cierta popularidad, al ser el rostro de A.A. como una sociedad amplia. Por ejemplo, con la comunicación entre la oficina Intergrupales y el representante de un grupo, se realizan programas para transmitir el mensaje en instituciones u hospitales y para el público en general. Se consigue información para los grupos, de la reuniones y ubicación de otros grupos, de posibles intercambios de oradores, para asistir a reuniones sociales o para tener teléfonos que coordinan listas de grupos adecuados a las demandas de los solicitantes. También, se consiguen e intercambian paquetes de literatura.

En cuanto a las estadísticas de los R.S.G. encontramos lo siguiente: el 6.8% (3 Gpos.) de los R.S.G. fueron mujeres, y el 93.2% fueron hombres. Asimismo, el 2.3% de los R.S.G. tenían menos de 6 meses de abstinencia; el 4.5% tenía entre 6 y un años de sobriedad; el

36.4% tenían entre uno y tres años de abstinencia, y el 56.8%, tenía más de tres años de sobriedad.

Sin embargo, a diferencia de los demás servidores, el R.S.G. tiene un tiempo estipulado en la duración de su servicio, el cual es de 2 años. Por tal motivo se vuelve más estricto el manejo y el requisito de sobriedad, para que el R.S.G. pueda garantizar y desempeñar sus dos años de servicio. Por lo mismo, el 63.8% (28 Gpos.), de los grupos encuestados, establecieron un requisito de sobriedad, el cual se concentró entre 1 a 3 años de abstinencia, con 78.6%; menos de 1 año de sobriedad requerida: 17.8%, y más de 3 años, el tiempo fue de 3.6%.

Estos cuatro servidores forman la base de la "mesa de servicios", aunque existen otros tipos de servicios, como el Representante ante la Oficina Intergupal, Cosecretario, Subcoordinadores, Encargado del Café, Encargado de la Limpieza, Representante institucional, Representante Distrital, Representante ante la Revista Oficial de A.A. (revista Plenitud, para el caso de la Central Mexicana).

Cabe destacar, que de los resultados obtenidos acerca de estos servidores, los siguiente: la participación, en membresía, se las mujeres en la muestra fue de 11.1%, sin embargo, el promedio de participación de la mujer entre los cuatro servidores descritos, el porcentaje fue de 5.2%, o sea, aproximadamente la mitad de lo que representa en membresía.

Podemos especular acerca de una serie de razones para explicar la participación baja de las mujeres en los "Servicios", como problemas familiares, prejuicios sociales (por ejemplo; la mujer como tesorero fue de alrededor de 2%), problemas laborales, etc. Sin embargo, ateniéndonos solo a nuestros datos, observamos que mucho de la participación de las mujeres en los servicios puede estar condicionada a su tiempo de sobriedad, ya que, como lo mencionamos, osciló entre 0 a 1 año de abstinencia (51.0%) y la segunda concentración más alta de abstinencia fue del 21.0%, y cayo en más de tres años, que pueden ser las servidoras que registramos; mientras que la mayoría de los servidores, hombres y mujeres, tenían un tiempo de abstinencia de a 3 años.

Lo descrito en el párrafo anterior, a nuestro modo de ver, está en consonancia con la participación de los miembros masculinos como servidores y sus condicionantes de abstinencia requerida.

Exceptuando a los R.S.G., los grupos nos reportaron, en su mayoría (en promedio 65.0%), no establecer un requisito de sobriedad formal a los servidores, sin embargo, entre los grupos que sí establecían un requisito a los servidores, el tiempo exigido fue principalmente entre 1 y 3 años.

En cuanto a los demás servidores, obtuvimos una información que consideramos poco confiable o estable, ya que no pudimos controlar si las respuestas acerca de cada servidor eran dadas en base a ser elegidos por el procedimiento de votación directa y de manera formal, es decir, si se estipulan tiempos y quienes desempeñaban los servicios, o quizá catalogado y significados como de otro tipo en el cuestionario, como menos posibles de realizarse, o para hacer méritos y, quizá, menos impopulares o más condicionados a la dinámica relacional entre los miembros del Grupo. Por ejemplo, en los encargados de limpieza y café, nuestra

experiencia es que en todos lo grupos se dio café y estaban limpios los locales, sin embargo, muchos grupos reportaron no tener dichos servidores, debido a que no lo consideraban un servicio formal, ya que los servidores podían cambiar para cada reunión o cada semana, porque se proponían espontáneamente; y en base a la dinámica del grupo, en algunos casos, un líder del grupo puede limpiar el baño y hacer el aseo general como una muestra de humildad o por que estaba retrasado el trabajo y apuro de empezar la reunión. La información de estos servicios quedó como sigue:

	Tenían		No		Hombres		Mujeres	
	Gpos.	%	Gpos.	%	Gpos.	%	Gpos.	%
Co-secretario	11	25.0	33	75.0	10	90.9	1	9.1
Encargado de la Literatura	40	90.8	4	9.2	37	92.5	3	7.5
Representante Distrital	28	63.7	16	36.6	27	96.4	1	3.6
Persona de la limpieza	24	54.5	20	45.5	21	87.5	3	2.5
Encargado del Café	39	88.6	5	11.4	36	92.3	3	7.7
Represnt. Institucional	27	61.3	17	38.7	24	88.8	3	1.2
Represnt. a la Revista	10	22.8	34	77.2	9	90.0	1	10.0
Engdo. de la Bienvenida	18	40.9	26	59.1	13	72.2	5	7.8

Observamos a simple vista, que la participación de las mujeres en estos servicios es mayor, sin embargo, no sabemos que tan significativos sean estos datos. Sobre todo por qué el "Servicio" aumenta, en la mujeres, en las tareas más informales: en orden descendente la más importante fue la bienvenida, después la limpieza, las representaciones ante instituciones y ante la revista Oficial, y por último, servir el café.

6) Los grupos **consideran como miembros del grupo** a aquellos alcohólicos que asistan a las reuniones (32.3%), a cualquiera que se anote en el libro la bitácora de las reuniones (20.0%), pero principalmente, consideran miembros a los que asisten regularmente a las reuniones (76.8%).

La mayoría de los grupos (61.3%) llevan listas de miembros, en las cuales anotan el nombre del miembro (59.0%), el número telefónico (29.5%) y su registro de abstinencia (50.0%).

7) En un 95.4% (42 Gpos.) **los grupos realizan reuniones de trabajo** (o de admón.), en las cuales se tratan diversos tópicos como: elección de servidores, asuntos de presupuesto y gastos, etc. El 93.2% (41 Gpos.) realizaban éste tipo de reuniones de manera programada, sin embargo, también 40 Gpos. (90.9%) reportaron que las realizaban sin programación, de acuerdo a las necesidades que se les presentan.

La mayoría de los grupos realizan reuniones de trabajo un vez al mes (86.4%), otros cada tres meses (11.3%) y un grupo dijo realizarlas una vez al año (2.3%). También en su mayoría, en éste tipo de reuniones son elegidos los servidores (86.4% N=44), y por medio de voto directo y abierto (93.2%).

8) Otras actividades y prácticas que enlistamos fueron:

- Llevar listas de posibles padrinos, el 86.3% dijo que No.
- Regalar publicaciones a los recién llegados, el 86.3% si lo hace.
- Recomendar tratamientos profesionales a algunos de los miembros, el 54.5% contestó afirmativamente.

Las actividades que realizan los miembros fuera de los grupos son:

- Reuniones familiares entre miembros, 29.5%
- Tomar café en lugares públicos, 45.4%
- Invitarse a cenar o a comer, 29.5%
- Practicar deportes juntos, 18.2%
- Pasear fines de semana o ir a campamentos, balnearios entre miembros, 11.4%

4.3 Las Reuniones.

1) **Las reuniones se realizan más allá del límite y del concepto de grupo.** No necesariamente son de carácter terapéutico, aunque indirectamente todas lo son. Por ejemplo, en un comité de área o de distrito se reúnen A.As., para trabajar asuntos de servicio, no directamente de recuperación. Otra distinción estriba en que las reuniones se pueden realizar con la asistencia de gente no alcohólica (reuniones de información), y recordemos que lo

que define al grupo y sus miembros es querer dejar de beber y “todos los miembros del grupo son alcohólicos” (el Gpo. p.34). Por tal motivo, nos referiremos a las reuniones estrictamente de recuperación como Juntas.

2) **Podemos describir que al iniciar una reunión,** mientras se van disponiendo todos los detalles para comenzar la junta el ambiente y el semblante por lo regular es alegre y de confianza mutua. Los alcohólicos tienden mucho a bromear. Una vez que la mesa de servicio se reúne y llama al orden, a veces por medio de una campana, el contexto cambia: una actitud introspectiva casi litúrgica, a nuestro ver, toma lugar en la sala de juntas.

Cuando las reuniones empiezan, se pide atención y seriedad y un minuto de silencio antes de orar y para que la reunión se desarrolle bien. Después se rompe el silencio y se reza la oración de la serenidad o el “Padre Nuestro”, pero regularmente es la oración de la serenidad. También se lee el enunciado de A.A., sobre todo en las reuniones de agenda establecida, no tan frecuente en la juntas. El enunciado versa así y lo lee el coordinador o el secretario:

“Alcohólicos anónimos es una Agrupación de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar la bebida. Para ser miembro de A.A. no se pagan honorarios ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones. A.A. no está afiliada a ninguna secta, religión o partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias, no respalda ni

se opone a ninguna causa. Nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad". (El Grupo: Contraportada).

Una vez leído el enunciado, la mesa de servicios se dedica a informar de sus actividades, pero algo destacable, es la lectura que hace el secretario del acta realizada de la reunión anterior. Esta lectura de acta, adquiere importancia sobre todo en las reuniones administrativas e informes financieros. Posteriormente, el coordinador solicita que hagan preguntas y aclaraciones acerca del acta, y pasa a dar la orden del día, ya sea eligiendo a los oradores en turno que piden pasar a la tribuna o los temas que van a tratar, por ejemplo, analizar el primer paso, etc.

Algunos grupos, como lo dijimos, antes de empezar o al finalizar rezan la oración de la serenidad al unísono, sobre todo en las juntas cerradas y versa así:

"Señor, concédeme la Serenidad para aceptar las cosas que puedo cambiar. Valor para cambiar las que sí puedo y Sabiduría para distinguir las diferencias."

3) -Los ceremoniales al iniciar o finalizar las reuniones no está oficialmente descrito en la literatura de A.A., pero se ofrece en la misma que, a pesar de que no existe un formalismo o procedimiento estricto para realizarlos, dos lineamientos generales, por un lado, no hacer demasiado cargada o tender a desarrollar demasiados ceremoniales para ganar tiempo y trabajar más en la recuperación. Por otro, es bueno para los grupos tener ideas e innovaciones que enriquezcan sus conceptos, pero sugieren que un poquito de ceremonial puede ayudar a "desarrollar una sensación de solidaridad y proporcionar un sentimiento de unión" (El Gpo. p.11)

Como se mencionó, se lee el enunciado al iniciar la reunión y posteriormente del minuto de silencio la de la serenidad. También en muchas reuniones, los miembros se toman de las manos y rezan el "Padre Nuestro". Pero sólo en las reuniones de trabajo, de paso Doce o administrativas de los Comités de Área, Distritales o de los Grupos se reza la oración de la responsabilidad que dice así:

"Yo soy responsable: cuando cualquiera, dondequiera, extienda su mano pidiendo ayuda; quiero que la mano de A.A. esté siempre allí y por esto... Yo soy responsable".

4) Los grupos realizan varios tipos de reuniones, a veces muy particulares, debido a que los grupos son autónomos, es decir, las programan y realizan a su gusto. Sin embargo, los tipos de reuniones son esquematizadas por los A.A., no de manera reglamentaria, pero sí como costumbres de los grupos, dado que el grupo no es autónomo "excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a los A.A. considerados como un todo" (4ª tradición). Estos tipos son

CERRADAS: "Para alcohólicos únicamente. Generalmente son discusiones informales dedicadas a los problemas y preguntas de los miembros, a los Doce Pasos, a las Doce Tradiciones y a diferentes asuntos sugeridos" (Op. Cit. p.13)

ABIERTAS: Para cualquier persona que este interesada en asistir. Son llamadas también de oradores o de compartimiento.

DE INFORMACIÓN PÚBLICA: estas reuniones son para todo el público y con oradores, cuyo objetivo central sin formar al público acerca del alcoholismo y de A. A.

PARA PRINCIPIANTES: Son reuniones de alcohólicos, por lo regular pequeñas e íntimas, -entre padrinos y principiantes, por ejemplo-, donde los candidatos a la recuperación hacen preguntas o respuestas sobre el programa y las tradiciones. La mayoría de los grupos del D.F. las combina con las de "Estudio" o de "Bienvenida", ya que la participación es abierta a todos los miembros del grupo, no sólo a los principiantes

DE SERVICIO: Estas juntas son solo de interés para alcohólicos y miembros de la organización, por lo que también se les denomina de trabajo o administrativas. Estas se realizan de manera regular o programada, según las necesidades. Se tratan asuntos como informes de servidores, elecciones, asesoría a nuevos servidores y mesa de servicio, etc.

MARATÓNICAS: El sello distintivo de estas juntas es el que duren mucho tiempo, de seis a doce horas. tienen como propósito dar mayor participación en la tribuna a todos los miembros, y son mezclas de estudio y compartimiento entre grupos.

4a) Los tipos de reunión que realizaron los grupos de la muestra, fueron todas las tipificadas en la literatura de A.A. Empero, debemos comentar algunos detalles. El 93.2% de los grupos nos contestó que realizaban Reuniones Abiertas, así como un 95.5% de los grupos nos refirió que realizaban Juntas Cerradas. En realidad, nos parece que el concepto de "reunión Abierta o Cerrada" es un mecanismo amplio que clasifica a las demás reuniones y delimita al grupo, porque la distinción se hace para distinguir la participación de Alcohólicos y no Alcohólicos en las reuniones. Por ejemplo, cuando nosotros llegábamos a algún grupo, automáticamente la reunión se abría. Después de ejemplificarles nuestro objetivo de trabajo, para que, posteriormente, ellos decidieran su participación en el proyecto y, dependiendo de la dinámica particular que se suscitara respecto a nosotros en la presentación, por lo regular teníamos que escuchar reiteradamente las ideas generales y la información que los grupos tenían preparada para los recién llegados y para los no alcohólicos. Es decir, la reunión la hacían de Información al Público.

En las reuniones de información al público, por lo mismo que expusimos arriba, es costumbre invitar a personas ligadas al campo de la investigación, de ayuda al alcohólico y de labor social, como sacerdotes, médicos, psiquiatras, psicólogos, etc. Muchas de estas personas son invitados distinguidos. Las reuniones públicas son masivas, por lo regular, y se realizan en locales de grupos y hasta en foros, teatros y escuelas. También, las reuniones de aniversario son juntas de información, ya que antes del festejo pasan oradores e invitan a familiares y a todo tipo de personas.

Sin embargo, el mecanismo de abrir la reunión y hacerla informativa, no es tan estricto, ya que un 65.9% de los grupos afirmaron que si se permitía la asistencia de no alcohólicos a las Juntas, siempre y cuando los miembros estuvieran de acuerdo; es decir, el mecanismo se va haciendo más estricto en la medida que la intromisión y al falta de comprensión de los ajenos pudiera tener repercusiones en la recuperación de cualquier miembro. Sin embargo, bajo la flexibilidad de lo Abierto y lo Cerrado y del objetivo de las reuniones, los A.A. han tipificado otros tipos de reuniones distintas a las mencionadas.

4b) Las reuniones abiertas también son llamadas de Oradores, pues generalmente los participantes con la palabra, son elegidos de antemano y de diferentes grupos. Se habla de qué les sucedió, de como tal o cual Paso o Tradición les reveló la solución a un problema o

“defecto de carácter”, etc. En México, estas reuniones comúnmente se les llama de **Compartimiento**, en donde colaboran miembros de distintos grupos, seleccionados por su experiencia, tiempo de sobriedad y capacidad de compartir los conceptos. Participan hombres y mujeres y por lo regular tratan de balancear sus participaciones. En estas juntas rara vez participan oradores no alcohólicos, aunque muchas veces participan como oradores representando a asociaciones o instituciones, guiadas o no por los doce pasos: v.g. Neuróticos Anónimos, Al-Anon, etc. En los grupos que encuestamos, habían realizado este tipo de reuniones o participado como organizadores en un 68.2%

4c) En las reuniones en donde la actividad principal era el estudio, y que por definición deben ser estrictamente cerradas, las realizaban de:

Estudio de los Doce Pasos 93.2% del Libro Grande 81.8% de las Tradiciones 90.9%

Otros tipos de reuniones que nos mencionaron realizar, pero que no registramos eran: De ensaño, de como informar al público; de Servidores únicamente; de terapia de defectos de carácter.

5) La Junta empieza, propiamente, al finalizar los ceremoniales; ya sea pasando alguno a la tribuna con la consigna del tema que se va a tratar o simplemente para “curársela”, porque se siente mal. Otras veces, algún líder del grupo lee un párrafo de la literatura y comienza a comentar o pide que alguien pase a la tribuna y ejemplifique, con sus experiencias, acerca del párrafo leído o tema a tratar.

Cada que alguien pasa al estrado, saluda y dice: “Hola, me llamo “X” y soy un Alcohólico”. La respuesta del grupo es quedarse callados -en muchas de las ocasiones-, y dejar que el expositor siga su discurso; en otros casos, sobre todo cuando alguien pasa para “curársela” o es novato, recibe como respuesta a su saludo frases de aliento: “Dales duro”, “¡Héchales, tu puedes!”, etc.

Cuando la reunión es de bienvenida o dedicada a un principiante, un joven u otra persona con cierta experiencia pasa a la tribuna y refiere sus experiencias de cómo llegó al grupo, cómo se sintió los primeros días en el mismo, qué ideas o prejuicios tenía antes de entrar a A.A., etc. Y recibe contestación del “quórum” con una serie de afirmaciones indirectas que alientan al nuevo a seguir perteneciendo al grupo.

5a) Las lecturas de párrafos de la literatura y los comentarios y afirmaciones sobre las mismas, se hacen -a nuestro ver- con solemnidad, como afirmaciones de credo. Las experiencias que los alcohólicos recuperados refieren sobre sus problemas y soluciones expuestas en la literatura resultan una crónica un tanto estándar, en donde el punto álgido siempre es el mismo:

“Antes de haber encontrado a A.A., yo iba derecho al infierno. Cualquier clase de degradación y experiencias horripilantes te las puedo describir. Estaba acabado y cansado de perder fines de semana, mañanas y tardes. De despertar en cuartos de hotel extraños sin tener idea de como había llegado allí, con la desesperación de la culpa frente a mis familiares y las dudas de lo que había hecho, con las recriminaciones que me llevaban a autolastimarme y el rápido rompimiento de mis promesas de no beber de nuevo, con lo patético por las súplicas de perdón a mi esposa y sin tener éxito. Hasta el último encontré y acepté la manera, la verdad y la Luz de A.A.” (Pepe O.: Entrevista grabada)

5b) Este punto **álgido engloba tres aspectos**, que interpretamos y clasificamos como los estereotipos o "arquetipos" de la Lucha contra su compulsión, como las experiencias ejemplares que viven los A.A. al ingresar:

El primero, es la lucha contra la compulsión de la bebida y **el intento de controlarla por su propia cuenta**, sin escuchar la voz del Poder superior, quien les hablaba pero no lo escuchaban.

En segundo, ante la cerrazón del alma sobreviene un cambio, una conversión, **después de recibir a A.A. y de ponerse al cuidado de Dios**, es decir, de escuchar su voz y eliminar algo de su orgullo, al aceptarse enfermos.

En tercero, ante la duda y angustia de recaer en la bebida, **se agradece reiteradamente la compañía y el apoyo**, en general, de A.A. para reencaminar sus vidas. Aunque todas la ideas y pasos que debe seguir el miembro en A.A. son sugeridos, en realidad funcionan como imperativos categóricos, como afirmaciones necesarias, ya que no hay de otra, no hay otro camino para reorientar sus existencias. Complementando lo anterior, está la duda y la desesperación que tienen los alcohólicos al dejar de beber, ya que sienten que no se les reconoce del todo su esfuerzo, como un no borracho para que sirva y qué tanto tiene que condescender o tiene derecho a exigir a los demás en distintos contextos y situaciones personales en donde se desenvuelve.

5c) **En situaciones terapéuticas más de detalle**, es decir, cuando los miembros están en el proceso de mantenerse sobrios, inmediatamente después de iniciar en A.A. (e incluso desde el cuarto hasta el octavo paso), en sus exposiciones desde la tribuna, sobre toda cuando un miembro sube a "curársela", los demás miembros escuchan y dejan hablar sin interrupciones; y al finalizar la diatriba del expositor, las respuestas no se dejan esperar con consejos, ejemplificaciones de casos parecidos y hasta regaños o recriminaciones a la conducta que cada quien exponga. Un ejemplo que citaremos, de la literatura de expresión personal de A.A. comprueba lo anterior y lo que ellos denominan: "El Síndrome de la Borrachera Seca":

"-Hoy a sido un día muy difícil para mí gracias a no se qué no me fui a beber.

En la mañana volví a reñir con mi esposa; cero que ya no la aguanto. Anoche, después de la reunión en el grupo, la encontré acostada; mi hijo el mayor de los cuatro que tengo y que es de diez y siete años, todavía no llegaba y pasaban de las doce de la noche. Esto es algo que hace con frecuencia y pienso que anda en malas compañías. La casa, como muchas otras veces, estaba en desorden; trapos y ropa en los sillones, juguetes de los niños por aquí y por allá, y mi cena fría."

"...Hoy en la mañana le llame fuertemente la atención a mi mujer. Le hice hincapié en su falta de consideración para conmigo, ya que parece no comprender que me paso casi todo el día trabajando para que no les falte lo indispensable, y ella ni siquiera me espera para servirme la cena. Además le dije que tenía muy descuidada la casa, lo mismo que a los niños, y que el hijo mayor ya no podía controlarlo. ¿Saben qué me contestó? Que no tenía necesidad de esperarme hasta la hora que yo llegara, porque terminaba el día muy cansada y, además, me preguntó que si en algún momento me había puesto a pensar quien había cuidado de casa e hijos todos los años que anduve de borracho. Me dio mucho coraje y hasta le di un golpe. Me salí a la calle sin desayunar."

"...Los presentes aplaudieron... y Antonio solicitó la palabra:

- "Me llamo Antonio y soy alcohólico. El relato de Pedro me ha hecho recordar algunos pasajes de mi vida, cuando solo tenía unos cuantos meses de estar en Alcohólicos Anónimos. Recuerdo que yo creía que por el

hecho de estar me manteniendo sin beber, se me debía otorgar una medalla de oro. Creiz que todos debian de admirarme y manifestarme respeto y consideración. ¡qué equivocado estaba! Como la gente no respondia en la forma que yo esperaba me disgustaba y aislaba. "Que ingrata es la gente", solia repetir..."

"...mi padrino me habló más o menos en la forma siguiente: "Antonio, ¿no te has dado cuenta de que te estas tomando demasiado en serio? Veo con tristeza que casi no has asimilado de las juntas y del programa de A. ..."

"... "en el caso de Pedro, no encuentro de extremo esfuerzo el hecho de que él mismo se prepare la cena, no encuentro de extremo esfuerzo el hecho de llegar a su casa y dar un beso de buenas noches a su esposa dormida; no encuentro de extremo esfuerzo levantar los juguetes de los niños, los trapos y la ropa y colocarlos en su debido lugar; no encuentro de extremo esfuerzo el hecho de que al llegar su hijo mayor, le pregunte si ya canó, y en vez de que se ponga a platicar unos minutos con él, en calidad de padre, sino de sincero amigo. ..."

Genero S. : Lo mejor de Plenitud p.91-13).

6) Las conversaciones después (y antes) de las reuniones son una costumbre. A esta situación los A.A. le llaman terapia de café, que es una auténtica dinámica de intimidad grupal, es decir, que los miembros logran tener, en esta terapia informal, una percepción verdaderamente individualizada de cada compañero, formar relaciones afectivas estrecha e intensas y, otras muchas veces, antipatías declaradas. Esta estrechez afectiva por vía informal, obliga a que las reuniones se retrasen, en promedio, un cuarto de hora (52% N=33), y al final de las mismas, los miembros permanezcan platicando en el local hasta una hora después de terminada.

7) El número de miembros que asisten a las reuniones siempre es menor al número de miembros que pertenecen al grupo, sin embargo, el 75.8% (N=33) de los miembros del grupo asisten regularmente y lo consideran su grupo de base. Encontramos, también, en tres reuniones a personas de otros tratamientos y organizaciones y, en una reunión, encontramos a dos recién llegados. En cuatro reuniones personas no alcohólicas.

8) Se leyó en las reuniones -de acuerdo a los resultados de nuestra muestra- el enunciado en un 60.6% (20 reuniones). En un 57.6% (19) se leyó algunos de los pasos o tradiciones, independientemente que las reuniones fueran o no de estudio. Los pasos más leídos fueron: el primero, segundo, cuarto y sexto; de las tradiciones, se leyeron principalmente la tercera y la sexta. Así mismo, las personas que leyeron lo hicieron voluntariamente, en 48.5% y de acuerdo a la dinámica de la sesión, elegidos por la conciencia grupal (por los demás compañeros) o por invitación a hacerlo un 35%; designados por el secretario o el coordinador, un 15.15%.

9) Las ceremoniales quedaron registrados como sigue: Principalmente, dos elementos estuvieron presentes: El minuto de silencio se hizo en un 91% (30 reuniones) y la oración de la serenidad se rezó en un 97.0% (32. N=33).

En 12.2% (4) se tomaron de las manos y en un 27.27% (9 Reuniones) se hicieron avisos propios del grupo, ya fueran al principio o al final de las reuniones.

10) Al iniciar la reunión registramos: en solo tres se designaron coordinadores mujeres, y con una sobriedad de tres años.

En 15 reuniones (45.45%) el tópico de las mismas fueron el Programa y sus Pasos; en 28, el tópico fue libre e incluían información al público.

11) Los oradores en la tribuna, no lo hicieron por designación o preestablecidamente. Asimismo, en 8 reuniones hubo más de dos oradores (24.2% y, en cuatro de éstas, los oradores fueron invitados para reuniones de compartimiento.

En 29 reuniones los oradores fueron únicamente hombres, y llama la atención que participen más, como oradores, los miembros de mayor sobriedad.

Obtuvimos 49 oradores en 33 reuniones, de éstos, el 42.8% tenía más de cinco años de sobriedad; el 24.5% (12) tenían menos de un año de sobriedad y, el 32.7% de los oradores, tenía entre uno y tres años de abstinencia.

En las 33 reuniones hubo cinco oradores mujeres, 4 tenían menos de un año de abstinencia y una estaba en el intervalo de entre uno y tres años.

12) Las discusiones, en 21 de las 33 reuniones, fueron moderadas y organizadas para hablar por turnos, solo en 5 reuniones no se dio la palabra por petición moderada y en siete hubo discusión fuerte por algún tópico.

13) La participación con la palabra en la tribuna, afirmamos por último, es mayor - en proporción-, en los hombres que en las mujeres. Por otro lado, en 29 de las mismas, los miembros se quedaron a platicar con nosotros después de terminada la sesión "cafeteando"; y en cuatro reuniones fuimos invitados expresamente a la "Terapia de Café", en la casa de algún miembro.

4.4 Los Miembros

4.4.1 Características Sociodemográficas.

Los miembros encuestados fueron 53 y sus características fueron:

<u>Edad de los miembros</u>			<u>Sexo de los Miembros</u>		
	N	%		N	%
20 a 30 años	3	5.7	Hombres	41	77.4
31 a 40 años	24	45.3	Mujeres	12	22.6
41 a 50 años	15	28.4	TOTAL	53	100.0
51 a 60 años	9	17.0			
61 a 70 años	2	3.7			
TOTAL	53	100.0			

La Escolaridad de los miembros quedó como sigue, en orden descendente de los porcentajes.

<u>Años de Estudio</u>	N	%
Profesional Completo	13	25.0
Primaria Completa	12	23.1
Primaria Incompleta	9	17.4
Secundaria	8	15.4
Profesional Incompleto	6	11.5
Prepa Incompleta	2	3.8
Prepa Completa	2	3.8
TOTAL	52	100.0

La actividad laboral a la que se dedicaban y el lugar de origen quedo así:

<u>Tipo de Actividad Laboral</u>	N	%	<u>Lugar de Origen</u>	N	%
Trabajador Asalariado empleado, obrero, etc	23	44.3	Distrito Federal	33	63.5
Empleador, Patrón, Empresario, etc	2	3.8	Edo de México	3	5.8
Trabj independiente, a destajo: Albañil, Plomero, etc.	18	34.7	De los Estados	16	30.7
Trabaj en Familia Sin Remuneración o Sueldo fijado	6	11.5	TOTAL	52	100.0
Desempleado	3	5.7	NO CONTESTO	1	
TOTAL	52	100.0			
NO CONTESTO				1	

En cuanto a su Estado Civil y con quienes viven obtuvimos esto

<u>Estado Civil</u>	N	%	<u>Vive con:</u>	N	%
Casado	26	49.0	Solo	9	17.0
Soltero	15	28.3	Con familiares	44	83.0
En Concubinato	2	3.8	padres, hermanos, etc.		
Separado	8	15.1	TOTAL	53	100.0
Viudo	2	3.8			
TOTAL	53	100.0			

4.4.2 Historial de Beber.

Respecto a este apartado, podemos afirmar que la mayoría de los alcohólicos encuestados sí requerían de una recuperación; si bien, no podemos determinar un diagnóstico exacto de dependencia alcohólica, por las problemáticas vivida y las cantidades ingeridas que nos reportaron, si lo suponemos

La mayoría de los bebedores se inició a beber en la adolescencia y juventud. Podemos catalogar a estas etapas como las edades de riesgo, sin embargo, contrastando con las edades en que ellos, subjetivamente, percibieron que su manera de beber era fuera de lo normal, las edades se recorren 10 años aproximadamente. (5 a 10 años)

<u>Edades en que empezaron a Beber</u>	N	%	<u>Edad en la que sintieron que el beber era un problema</u>	N	%
< de 10 años	7	13.2	< de 10 años	0	0.0
de 11 a 15 años	25	47.2	de 11 a 15 años	0	0.0
de 16 a 20 años	17	32.0	de 16 a 20 años	8	15.1
de 21 a 25 años	0	0.0	de 21 a 25 años	14	26.4
de 26 a 30 años	3	5.7	de 26 a 30 años	15	28.3
de 31 a 40 años	0	0.0	de 31 a 35 años	5	9.4
de 41 a >	1	1.9	de 36 a 40 años	8	15.1
TOTAL	53	100.0	de 41 a 45 años	2	3.8
			> de 46 años	1	1.9
			TOTAL	53	100.0

La frecuencia con que bebían y la cantidad regular que ingerían y consideraban que tomaban por ocasión hasta el año antes de ingresar a loa Alcohólicos Anónimos quedo así

Frecuencia de beber	N	%	Cantidad que bebían por ocasión	N	%
Todos los días	12	22.6	5 tragos	1	2.4
Casi todos los días	14	26.4	8 tragos	1	2.4
3 o 4 veces a la semana	5	28.3	10 tragos	5	12.2
una vez al mes	3	5.7	14 tragos	2	4.9
6 a 11 veces al año	0	0.0	1 botella	6	14.7
1 a 5 veces al año	0	0.0	1 botella y 4 tragos	6	14.7
no bebió un año antes de A.A.	1	1.9	1 botella y 7 tragos	2	4.8
TOTAL	53	100.0	1 botella y 9 tragos	3	7.3
			2 botellas	6	14.7
			2 botellas y media	4	9.7
			3 botellas	2	4.9
			4 botellas	3	7.3
			TOTAL	41	100.0
			No contestaron	12	

Nota: un trago = una cerveza (325ml)
 un vaso de vino (115ml)
 una cuba o bebida fuerte (42ml)
 16 cubas o "x" = a una botella de ¾
 de bebidas destiladas: ron brandy tequila, etc.

En cuanto a la frecuencia con la que bebían en el año antes de ingresar a A.A. y con cantidades ingeridas hasta la embriaguez, la situación quedó como sigue:

Frecuencia de beber de >12 <24 tragos	N	%	Frecuencia de beber <24 tragos	N	%
Todos los días	11	20.7	Todos los días	6	1.5
Casi todos los días	12	22.6	Casi todos los días	9	17.3
3 o 4 veces a la semana	15	28.3	3 o 4 veces a la semana	14	26.9
1 o 2 veces a la semana	7	13.2	1 o 2 veces a la semana	11	21.2
2 o 3 veces al mes	3	5.7	2 o 3 veces al mes	4	7.7
Alrededor de una vez al mes	2	3.8	Alrededor de una vez al mes	3	5.8
6 a 11 veces al año	0	0.0	6 a 11 veces al año	0	0.0
1 a 5 veces al año	3	5.7	1 a 5 veces al año	2	3.8
No en el año antes de estar en A.A.	0	0.0	No, 1 año antes de estar en A.A.	0	0.0
Nunca	0	0.0	Nunca	0	0.0
TOTAL	53	100	TOTAL	52	100.0
			No contestaron	1	

*Nota 12 tragos igual a: 12 cervezas medianas
 4 caguamas 11 vasos de vino
 11 vasos de vino 3/4 de una botella de destilado

24 tragos igual a: 24 cervezas
 8 caguamas 4 botellas de vino de mesa
 una botella y 1/2 de destilado de ¾

De los 53 miembros encuestados, 45 (84.9%) nos reportaron que bebían varios días seguidos; que no resultara el 100%, suponemos que fue porque lo obviaron. Sin embargo, el promedio de días de borrachera -respecto al mes-, fue que trece días permanecían borrachos durante el mes, es decir tres días cada semana, datos concordantes con las frecuencias mayores de beber expuestas en la tabla anterior; aunque cinco sujetos nos reportaron que

Llegaron a permanecer borrachos de dos meses a un año seguido, sin interrupción. Si relacionamos, a ojo de buen cubero, las cantidades de embriaguez reportadas (12 a 24 tragos), con la frecuencia acumulada de todos los días hasta 1 o 2 veces a la semana, y que corresponde a 84.8% (12 Trags.) y 75.9% (24 Trags.), suponemos que bebía mínimo, un sólo alcohólico o persona, de 1 a 2 botellas de 3/4 de destilados a la semana.

Las consecuencias de este patrón de consumo, en todos los aspectos, son evidentes: pasaban borrachos, mínimo, el 30% del tiempo semanal. La frecuencia con que se emborrachaban por más de un día es coincidente con lo anterior: todos los fines de semana, 62.2% (45); Dos o tres veces al mes, 20.0%; estos dos porcentajes nos suman el 82.2%, mientras que los porcentajes de beber varios días seguidos, desde una vez al mes hasta una vez al año, solo representan el 17.8%.

En cuanto al uso de Drogas por parte de los alcohólicos, obtuvimos algo de información. Un comentario adyacente a esta situación por parte de los A.As. veteranos, fue una preocupación, con respecto de los jóvenes, quienes llegan a A.A., como poliadictos. Como si fuera una brecha generacional, -comentaban-, los jóvenes llegan alcohólicos y "mariguanos", situación que complicaba su recuperación... "porque algunos solo quieren quitarse el alcoholismo":

Uso de drogas bajo prescripción médica			Uso de drogas sin prescripción médica		
Fármacos Estimulantes	N	%	Fármacos Estimulantes	N	%
Narcóticos: Codeína, Heroína, etc	9	17.0	Narcóticos: Codeína, Heroína, etc.	7	13.2
Tranquilizantes y Sedantes	11	20.7	Tranquilizantes y Sedantes	6	11.4
Subtotal	12	22.6	Cocaína	11	20.7
No reportaron usar	32	60.3	Mariguana	7	13.2
TOTAL	21	20.6	Inhalantes	15	28.3
	53	100.0	Subtotal	6	11.4
			No reportaron usar	52	98.2
			Total	1	1.8
				53	100.0

4.4.3 Problemas y Consecuencias Relacionados con el Beber.

En cuanto a las consecuencias físico-corporales y desajustes conductuales que les producía el beber, obtuvimos lo siguiente:

Desajustes Físico-Corporales N=53	Más de un año				En el último año				Problemas de Orden Conductual	Más de un año				En el último año			
	Nunca		un año		Nunca		un año			Nunca		un año		Nunca		un año	
	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	N	%
No poder ir a trabajar	3	5.6	24	45.2	18	34.0	Perder Trabajo	9	7.0	18	34.0	9	17.0				
De Salud en General	3	5.6	18	34.0	15	28.3	Intento de Suicidio	15	28.3	11	20.7	8	15.1				
Lagunas Mentales	3	5.6	21	39.6	17	32.0	Sentirse muy avergonzado	0	0.0	3	5.6	12	22.6				
Oír Voces	6	11.3	15	28.3	11	20.7	Sentirse muy deprimido	3	5.6	29	54.7	15	28.3				
Alucinaciones visuales	9	11.3	15	28.3	8	15.0	Arrestado por Escándalo	10	19.0	15	28.3	6	11.3				

	N	%	N	%	N	%
Estar en riñas	9	17.0	18	34.0	6	11.3
Problemas serios de Dinero	11	20.7	12	22.6	6	11.3
Disolución del Matrimonio	8	15.0	11	20.7	6	11.3
Sin lugar Físico para vivir	14	26.4	9	11.3	6	11.3
Detenido por conducir ebrio	11	20.7	15	28.3	3	5.7
Detenido por algún delito cuando estaba bebiendo	18	34.0	11	20.7	3	5.7

Los lugares a los que fueron, los alcohólicos, a solicitar ayuda, debido a las consecuencias de sus borracheras y cómo, qué y quiénes les hicieron sentir que tenían problemas con la bebida se obtuvo lo siguiente:

Asistencia a lugares o uso de terapias para dejar de beber.	Situaciones o personas que les percataron de su problema.						N=53	
	Nunca		Hace más de un año		En los últimos 12 meses		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Al médico Gral.	9	17.0	20	37.7	9	17.0	47	88.6
A un Hospital Gral.	18	34.0	9	17.0	2	3.8	44	83.0
A un terapeuta: Psiquiatra, Psicólogo, etc.	18	34.0	12	22.6	3	5.7	51	96.2
Centro de desintoxicación.	20	37.7	2	3.8	2	3.8	40	75.5
Otros sitios de tratamiento para alcohólico.	20	37.7	6	11.3	0	0.0	38	71.7
A un hospital Psiquiat.	18	34.0	6	11.3	0	0.0	45	84.9
A programas de Drogas.	21	39.6	0	0.0	0	0.0	36	67.9
A reuns. Al-anon, etc.	20	37.7	2	3.8	0	0.0	3	5.7
Tomar etabus, antabuse	18	34.0	3	5.7	2	3.8	6	11.3
Con un sacerdote	15	28.3	3	5.7	2	3.8	8	15.1
Centro espiritista	0	0.0	0	0.0	1	1.9		

La experiencia de tocar fondo, fue referida por la mayoría de nuestros encuestados, e interpretada como llegar al límite de lo soportable, principalmente en lo psicológico, por seguir bebiendo hasta rendirse y admitir el alcohólico su impotencia ante el alcohol.

Sus experiencias "de fondeo", las cuales podían vivirlas sin exclusión de unas sobre otras o simultáneamente, las clasificamos como: de tipo familiar, que incluían experiencias como: Divorciarse y "quedarse con tres niños", tener más de dos divorcios, agredir física y verbalmente a la familia, sufrir rechazos familiares, abandonos periódicos de la esposa, etc. De tipo jurídico: detenciones por pleitos en cantinas, en la casa y en la calle; detenciones por delitos menores como robos, no pagar deudas; por infracciones de tránsito, así como causar accidentes viales y daños a terceros manejando briago. De tipo social, en las que incluimos aspectos laborales y económicos y de relaciones interpersonales: perder trabajos con despido vergonzoso, quebrar y perder sus negocios, andar mendigando y vagando, tener rebeldía social a lo cumplir con sus obligaciones civiles y sociales, ser hostigados por los vecinos y la

comunidad de sus barrios y, obviamente, hacer el ridículo en reuniones sociales **De tipo psicológico:** Beber por despecho e impotencia (hasta sexual), "vivir con miseria moral", desear morir e intentos de suicidio, sentir fuertes sentimientos de culpa y vergüenza, sentirse inferior y tener fracasos amorosos consecutivos, etc. **De salud:** tener Delirium Tremens, lagunas mentales y caer hospitalizado de cualquier enfermedad debido a su manera de beber. Los resultados quedaron como sigue:

Tuvieron experiencia de tocar fondo	N	%	Tipos de experiencia de fondeo	N	%
No	4	8.2	de tipo Familiar	24	48.9
Si	45	91.8	de tipo Jurídico	14	28.6
TOTAL	49	100.0	de tipo Económico-Social	9	18.3
No Contestaron	4		de Salud	11	22.5
N=49			de tipo Psicológico	30	61.2

4.4.4 Intentos de Dejar de Beber.

De los intentos de dejar de beber por cuenta propia obtuvimos lo siguiente. Un 11.3% (6) de los alcohólicos encuestados no intentó dejar de beber por su cuenta, sin embargo, un 24.5 (19) lo intentó seriamente de una a dos veces; y el 43,4% (28) restante, intentó varias veces de dejar de beber. De los que intentaron dejar de beber seriamente, registramos algunas formas de hacerlo, en las distintas ocasiones que lo intentaron, así como el tiempo máximo que aguantaron sin beber como alcohólicos:

N=47					
Como dejaron de beber	N	%	Tiempo que aguantarin sin beber y sin A	N	%
Por voluntad propia	27	57.4	Menos de un mes	11	23.4
Ir a Jurar	21	44.7	de uno a dos meses	11	23.4
Advertencia de un médico, et c.	8	17.0	de tres a cinco meses	4	8.5
Por presión de allegados	26	55.3	de seis a once meses	14	29.8
Por someterse a una cirugía	2	4.2	de uno a dos años	6	12.8
Por practicar un deporte	1	2.1	de tres a cuatro años	1	2.1
Por presiones laborales	15	31.9	Cuatro años o mas	0	0.0
			TOTAL	47	100.0

Las personas quienes les sugirieron asistir a A.A., antes de entrar en contacto directo y que se presentaran ante los Alcohólicos Anónimos; así también, las situaciones, aparte del tocar fondo, que les influyeron, convencieron a asistir por primera vez a A.A. ya fuera o no simultáneas, y al darse cuenta que no podían dejar de beber por cuenta propia, quedaron registradas como sigue:

N=53

Les sugirieron ir a los A.As.	N	%	Influyó para que asistiera a A.A. 1ª vez	N	%
Se convenció Ud. mismo	13	24.5	Por su propio convencimiento	12	22.6
<u>Un miembro de A.A.</u>	39	73.6	Por las presiones del cónyuge	6	11.3
Un amigo cercano	3	5.7	Se trataba bajo algún Progrm. Institucio.	2	3.8
Su cónyuge	8	15.0	Por sugerencia de un A.A.	32	60.4
<u>Algún familiar</u>	12	22.6	A través de un juzgado	1	1.9
Un Consejero Profsnal.	0	0.0	A través de un amigo	9	17.0
Un Sacerdote	0	0.0	Porque sintió no tener otro recurso y		
Un compañero de trabajo	3	5.7	decidió probar... ¿ha ver qué?	1	1.9
Un policía o un Juzgado	0	0.0	Por presiones laborales	1	1.9
Un médico	2	3.8			

Podemos concluir que el trabajo propio de los miembros de A.A., el de "trasmitir el mensaje" o el de "Paso Doce", principalmente, es el que sugiere, convence y entabla el que los alcohólico ingresen a A.A. y se recuperen.

4.4.5 Involucramiento de los Miembros en A.A.

Como involucramiento tomamos en consideración la participación en las actividades del grupo, la asistencia regular a las juntas y la abstinencia de los miembros.

Comentan los veteranos de A.A., que muchas veces las recaídas son parte del fondeo de muchos miembros, para que se convengan de que no pueden controlar su manera de beber. Asimismo, los recién llegados no toman con seriedad o no tiene mucha significación el asistir regularmente a las juntas. Sin embargo, la diferencia de asistencia regular entre veteranos e iniciados no es mucha:

<u>Asistencia regular a las juntas al ingresar o inicio en A.A.</u>	N	%
Siempre	29	55.7
Casi Siempre	20	38.5
Por temporadas	3	5.8
Casi Nunca	0	0.0
TOTAL	52	100.0
No Contestaron	1	

<u>Asistencia con regularidad a las juntas en la actualidad</u>	N	%
No	3	5.7
Si	50	94.3
TOTAL	53	100.0

El promedio de asistencia regular a las reuniones, en la actualidad, al mes es de : $X = 24$ Reuns.

En cuanto a las recaídas obtuvimos lo siguiente:

Tuvieron Recaídas	N	%	Número de Recaídas	N
No	42	79.2	Una	4
Si	11	20.8	Dos	4
TOTAL	53	100.0	Cuatro	3
			TOTAL	11

Podemos concluir hasta aquí, que la mayoría de los alcohólicos entran A.A. convencidos por otro alcohólico, con la idea o convencimiento de dejar de beber, quizá por que la mayoría, también, ya tocó fondo y de asistir regularmente a las reuniones para mantenerse sobrio.

El proceso de recuperación en A.A., se inicia, realmente, cuando los miembros se hacen abstemios, sin embargo, la recuperación no termina y se reitera día a día, hasta que el alcohólico alcanza y asimila el programa, modifica ideas de sí mismo y pregona los conceptos y prácticas de A.A., ya como una parte de su conducta habitual o cotidiana, expresada también, en los servicios al grupo y las ayudas que ofrecen a otros miembros. En cuanto a la abstinencia de algunos de los miembros veamos algunos resultados:

Lograron mantenerse Abstemios desde:	N	%	Tiempo que tardaron en mantenerse abstemios por lo menos un año, después de llegar a A.A.	N	%
que entraron a A.A. por primera vez	40	75.5	Menos de un año	24	57.1
Después de entrar a A.A. más de una vez	5	9.4	Uno a dos años	6	14.3
Después de estar 3 meses en A.A.	0	0.0	Tres a cuatro años	8	19.1
Entre 3 y 6 meses de estar en A.A.	6	11.3	Cinco años o más	1	2.4
Antes de entrar a A.A.	2	3.8	Dejo de beber antes de A.A.	0	0.0
Aun no logra su abstinencia	0	0.0	Aun no cumple el año	3	7.1
			TOTAL	42	100.0

Concordante a las conclusiones anteriores, observamos que la mayoría de los alcohólicos van decididos y se mantienen sin tomar desde que ingresan a A.A. y lo logran en un período de un año o hasta dos.

El dejar de asistir a las juntas de A.A. es un riesgo, sin embargo, ellos dejan de asistir no solo por las recaídas, sino por otras razones: el 51.9% (27) no dejó de asistir, y el 48.1% (25) sí lo hizo (N=52).

Las razones por que dejaron de asistir, muchos A.A. las interpretan como semirecaídas, dado que los miembros siguen abstemios y creen que no necesitan a A.A. Las razones así como el tiempo que dejaron de hacerlo fue el siguiente:

Tiempo que dejaron de Asistir	N	%	Por qué dejó de asistir	N	%
Una semana o menos	15	60.0	Empezó a beber	11	44.0
de 2 semanas aun mes	4	16.0	Cambió de Domicilio	3	12.0
de uno a 6 meses	1	4.0	Ya no necesitaba ayuda a	1	4.0
de 6 a 12 meses	2	8.0	No congeniaba en el Gpo	6	24.0

Tiempo que dejaron de Asistir	N	%	Por qué dejó de asistir	N	%
de 1 a 2 años	0	0.0	Se enfermó	3	12.0
más de 2 años	3	2.0	No se adaptaba a mi A.A.	3	12.0
TOTAL	25	100.0	Por problemas familiares	3	12.0
			Lo presionaron a no asistir	0	0.0
			Se sintió curado y suficiente	1	4.0
			Por que salió de un anexo	2	8.0
			Por maltratar compañeros	2	8.0
			Por apatía	2	8.0

Como parte de las actividades que realizan los miembros al movimiento, (que de alguna manera nos sirven para describir algunas propiedades de los miembros y, por ende, de los grupos, como son: intimidad. involucramiento.) consideramos las actividades que realizan o han participado en asuntos del grupo y en las acciones individuales, en base a A.A., que les ayudan a mantenerse sobrios:

Involucramiento en actividades de A.A. en el tiempo	En las últimas 4 semanas		En los últimos 12 meses		Hace más de un año		Nunca	
	N=53							
	N	%	N	%	N	%	N	%
Intervenir u opinar en las reuniones	28	52.8	5	9.4	20	37.7	0	0.0
Contar su historial en las Juntas	24	45.3	6	11.3	20	37.7	0	0.0
Pasar su experiencia a un recién llegado	29	54.7	3	5.7	17	32.1	0	0.0
Actuar como padrino de un recién llegado	17	32.1	1	1.9	14	26.4	18	33.9
Actuar como secretario de un grupo	6	11.3	9	17.0	15	28.3	17	32.1
Actuar como tesorero de un grupo	8	15.1	9	17.0	17	32.1	15	28.3
Actuar como coordinador del grupo	21	39.6	6	11.3	14	26.4	11	20.7
Trabajar en un teléfono de emergencia	6	11.3	1	1.9	8	15.1	14	26.4
Hacer el servicio del café o la limpieza	24	45.3	5	9.4	15	28.3	1	1.9
Llevar un candidato a A.A. o hacer paso	6	11.3	17	32.1	19	35.8	8	15.1

Como se observa, la mayoría de los miembros han participado en cualquier actividad del movimiento, excepto en aquellas actividades que corresponden a cargos o servicios y que, quizá, influyan más directamente en el mantenimiento de la normatividad y estructura de los grupos y la organización.

En cuanto al padrinzago, la información fue la siguiente

	Tuvieron Padrino		Tienen ahora Padrino		Tópicos que tratan con el padrino	N=53					
	N	%	N	%		A menudo		Algunas Veces		Nunca	
						N	%	N	%	N	%
No	12	24.0	15	30.0							
Si	38	76.0	35	70.0							
Tot.	50	100.0	50	70.0	Asuntos Personales	27	50.9	9	16.9	0	0.0
					Asuntos de la Recuperación	24	45.3	9	17.0	0	0.0
					Asuntos Maritales	11	20.7	12	22.6	3	5.7
					Asuntos Prácticos	14	26.4	9	17.0	0	0.0
					Asuntos Financieros	18	33.9	8	15.1	3	5.7
					Temas Espirituales	15	28.3	12	22.6	0	0.0
					Asuntos de Sociabilidad	21	39.6	6	11.3	0	0.0

Por último, registramos la ayuda particular que han recibido directamente de los miembros y las actividades individuales que, según, les ayudan mantenerse sobrios:

Ayuda Recibida N=53	Nunca		En el último año		Sí, anteriormente		Acciones que les ayudan a mantenerse sobrios.	N	%
	N	%	N	%	N	%			
Encontrar trabajo	17	32.0	6	11.3	4	7.5	Asistir a las reuniones de A. A.	51	96.2
Dónde vivir	15	28.3	6	11.3	5	9.4	Relacionarse con los miembros	45	84.9
En problemas financieros	17	32.1	11	20.7	8	15.1	Trabajar en Privado (leer Meditar)	33	62.3
En Problemas familiares	11	20.7	26	49.0	6	11.3	Compartir sus problemas con otros	35	67.9
En asuntos espirituales	8	15.1	29	54.7	4	7.5	Que el grupo lo vigile estrechamente	15	28.3
							El contacto con el padrino	33	62.2
							El contacto con su pareja	17	32.1
							Trabajar el programa o los pasos	45	84.9
							Hacer trabajos de Servicio	17	32.1

4.4.6 Conceptos y Consideraciones de los Miembros en relación a A.A.

En este apartado, describimos las impresiones que tienen los miembros sobre el Programa y la Espiritualidad: las consideraciones que tienen acerca del Poder Superior, la relación y diferencias existentes entre espiritualidad y religión, y la relación o los significados que tienen para los miembros A.A., como programa espiritual. Dicha descripción puede tomarse como indicadores de la potencia del movimiento, es decir, la importancia, expectativa que tiene el movimiento para el miembro y las satisfacciones expresivas que perciben individualmente. (Catell, 1951; Hemphill, 1950; Hollander, 1967.)

En cuanto a la espiritualidad, como base de la recuperación, lo más predominante es el concepto de un Poder Superior que actúa dentro y como parte de el alcohólico, de su internalidad o "subjetividad": es Dios, "como cada quien lo conciba".

Espiritualidad es:	1	2	3	4	5	Interpretación del Concepto: un "Poder Superior" a uno mismo.	%
	%	%	%	%	%		
Como me comporto hacia otros	15.1	26.4	15.1	5.6	7.5	1.No significa nada para mi	0.0
Algo dentro de mí	33.9	45.2	3.8	0.0	0.0	2.Son las fuerzas internas de uno	32.0
La conciencia de algo que nos une	33.9	37.7	0.0	0.0	0.0	3.Es algún Poder distinto a mí	66.0
Saber que hay un Poder Superior a mí y a otros humanos	37.7	43.4	0.0	0.0	0.0	4.Se refiere al Dios Cristiano	33.9
Medio de apoyo invisible, es creer en cosas que no se ven, fe	37.7	39.6	0.0	0.0	0.0	5.Se refiere a Dios, pero no al Cristiano	15.1
Es la fraternidad de A.A.	22.6	32.0	0.0	0.0	1.9	6.Se refiere al orden Cósmico	20.7
						7.Se refiere al equilibrio de la naturaleza	20.7
						8. Se refiere a la fraternidad de A.A. o al poder del grupo	22.6

* Nota Muy de acuerdo = 1 No estoy Seguro = 3 Muy en desacuerdo = 5
De acuerdo = 2 En desacuerdo = 4 N=53

Similitudes y Diferencias entre Espiritualidad y Religión

	1	2	3	4	5
	%	%	%	%	%
Religión y espiritualidad no están asociados en absoluto	11.3	32.1	5.6	17.0	5.6
La gente utiliza la para llegar a la espiritualidad	9.4	32.1	17.0	0.0	0.0
La religión esta formada por normas y reglas	22.6	32.1	11.3	1.9	0.0
La espiritualidad se basa en nuestra propia experiencia	20.7	34.0	1.9	11.3	5.6
La religión es la práctica organizada de la espiritualidad	17.0	28.3	11.3	20.7	1.9

Actividades que Conllevan o son Espiritualidad *

	1	2	3	4
	%	%	%	%
Practicar Yoga, meditar o dedicar tiempo para la autoreflexión	32.0	26.4	0.0	16.0
Rezar o pedir para que me guíe un Poder Superior	62.3	20.7	0.0	0.0
Asistir a una iglesia	26.4	34.0	15.0	0.0
Tratar de ser consciente o responsable de lo que hago	54.7	26.4	1.9	0.0
Tenerle respeto a la gente y esforzarme por tratarlos bien	60.3	0.0	22.6	0.0
Hacer servicio, ayudar a los recién llegados y a otros	67.9	11.3	3.7	0.0
Ir a las reuniones	50.9	15.1	1.9	0.0

* Nota Muy importante = 1 No muy importante = 3
Algo importante = 2 Nunca lo he hecho = 4

La espiritualidad es algo que radica en ellos, dentro de sí mismos, quizá como algo que se les revela, como frecuencia más regular, y así mismo es un Poder o una fuerza externa a ellos pero que se les manifiesta y, en mucho, corresponde al Dios Cristiano (véase abajo, filiación religiosa). La vías de llegar a conocer o estar en contacto con el Poder Superior son, principalmente, rezar u orar para que les guíe el Poder Superior, hacer servicio a otros alcohólicos, ser conscientes y responsables y respetar y tratar bien a los demás. Por otro lado, la espiritualidad esta diferenciada de la religión: para ellos, principalmente, la espiritualidad es el contacto con el Poder Superior y se basa en sus propias experiencias, mientras que la religión practica una espiritualidad con normas y reglas.

Las afirmaciones que expresaban o que más se acoplaban a sus ideas acerca de Dios; asimismo, su filiación religiosa y su participación en servicios religiosos quedó así:

Expresiones acerca de Dios	Filiación religiosa		Frecuencia de Asistencia a la Iglesia.	
	%	%	%	%
Dios existe realmente y no tengo dudas	84.9	Protestante 7.8	Todas las semanas o casi todas	29.4
Tengo dudas Personales, y creo en El	22.6	Católico 80.4	De 2 a 3 veces al mes	7.8
Algunas veces creo en El y otras no	17.0	Judío 0.0	Alrededor de una vez al mes	11.8
Yo no creo en un Dios personal, pero sí en un Poder Superior de alguna Clase	32.0	Otra 0.0	4 o 10 veces al año	17.8
Yo no sé si haya algún Dios y no creo haya una forma de encontrarlo		Ninguna 11.8	Aprox. de 1 a 3 veces al año	21.5
Yo no creo en Dios	5.6	TOTAL 100.0	Menos de una vez al año	11.8
		No Contestaron 2	Nunca	5.9
			Total	100.0
			No Contestaron	2

Por último, la importancia de la relación y de lo que han recibido los miembros de A.A. -que nos sirven como indicadores indirectos de intensidad y potencia de afiliación de los grupos- como un todo, obtuvimos los siguientes resultados:

Aspectos de las reuniones que les ayudan.	Lo que hace A.A. en general, por ellos			%
	Mucha Ayuda %	Poca Ayuda %	Ninguna Ayuda %	
Platicar antes y después de las juntas y reuniones regulares	83.0	5.7	0.0	- Aliviar mi desesperanza 81.7
Escuchar las experiencias de los compañeros en las juntas	88.7	3.8	0.0	- Explicarme la naturaleza de mi problema 82.7
Compartir mis experiencias	84.9	0.0	0.0	- Ayudarme a identificarme con otros 86.8
Estar en grupos de discusión	43.4	18.9	9.4	- Darme nuevos amigos 73.6
La oración en el grupo	79.2	3.8	0.0	- Incluirme en una comunidad social 83.0
Leer literatura de A.A.	73.6	3.8	0.0	- Redimir mi soledad 71.7
Los momentos de Silencio	45.3	9.4	3.8	- Me ayuda a estructurar y emplear mi tiempo 66.0
				- Quitarme un estigma 69.8
				- Darme un sentido de valor personal 79.2
				- Hacerme sentir aceptado 75.5
				- Restaurar mi sentido de la proporción 56.6
				- Darme un lugar al cual ir 54.7

Las actividades más significativas para lograr la recuperación están entre las discusiones y pláticas, antes y después de las reuniones, y enfocadas principalmente hacia la identificación y el comportamiento de experiencias mutuas. Empero, también otras actividades, como el participar en los rituales y tradiciones del grupo como el leer la literatura, que es la fuente de normatividad de las comunicaciones y parámetros de comprensiones mutuas.

Lo anterior obliga al movimiento a generar que perciba el miembro que lo que le ayuda A.A., principalmente, es (en orden de preferencia): Explicarle la naturaleza de su problema, identificarse con los compañeros, sentirse incluido o resocializado en una comunidad y aliviar su desesperanza.

4.5 Síntesis y Conclusiones a la Primera Parte.

En cuanto al análisis de la organización social de A.A., la descripción de los fundamentos filosóficos y comportamientos grupales de A.A. (propósito A, objtvs. 1 al 6) hemos descrito como la formación de A.A. está ligada a las tradiciones cívico- religiosas del protestantismo en U.S.A.. LA influencia de estos principios no sólo se dio en términos de prácticas sociales (comportamientos grupales, actividades, etc.) sino que los postulados o principios básicos del protestantismo: la fe única, la sagrada escritura como fuente del conocimiento y la salvación y predestinación son fuente -obviamente evolucionada hasta A.A.- , base y núcleo de la "episteme" de A.A., sobre todo en lo que respecta a la noción de recuperación y ligado a la resocialización del individuo y en contraste a los valores del individualismo moderno: La Fe única, íntimamente relacionada a la idea de un contacto personal e individual con Dios; La sagrada escritura -que al igual que la literatura oficial de A.A.- como principio de autoridad fundamental, fuente de sabiduría y la necesidad de que todo mundo la conozca para que haya una congruencia entre la creencia y la acción o conducta individual entre los miembros; y el principio de la salvación o de la predestinación, como una forma de aceptar y saber llevar la naturaleza intrínseca, por parte de cada individuo, su papel o el sentido que cada quien bien a desempeñar en el mundo.

A.A. tiene un "paradigma", manifestado como una psicología de recuperación contra el alcoholismo; que se fundamentó, inicialmente, no sólo en los postulados de los reformistas, sino también en la ideología científica de principios del S.XX. El significado Psicosociológico de A.A. en nuestra época actual, esta circunscrito al carácter social del movimiento, el cual creemos es el siguiente:

Primero, en el enunciado de A.A. vemos que se definen como "una sociedad de Alcohólicos en acción", enfocados a un problema específico; dicha sociedad no tiene que ver con ninguna otra institución. El encuadre inicial está en su economía de metas que, indirecta y no totalmente-, delimita su acción social y la restringe en contra de todo aquello que no tenga que ver con el alcoholismo. De alguna manera, ésta característica le da pureza al movimiento (no dañar en un sentido no planeado; vs. confusión mezcla de objetivos). Asimismo, neutraliza al interior cualquier injerencia ajena al alcoholismo, (como en el caso de los Oxford y Washigtonianos) y el movimiento total, también, se neutraliza como parte de una crítica abierta y confrontada contra la sociedad, sino que se inscribe dentro de la modernidad social actual, relativizandose en el sentido de no oponerse contra el alcohol sino contra el alcoholismo de algunas personas.

Es decir, los principios morales, las realidades físicas, así como las premisas o fundamentos filosóficos de los conceptos de A.A. y de la conducta individual de los alcohólicos valen por sí mismos, todos tienen un valor igual fuera del contexto de los grupos. No existe la supremacía de un concepto o valor, de los que postulan los miembros al interior de los grupos, sobre otro en-sí, fuera de la sociedad de A.A., cuando los miembros dejan de ser anónimos, al igual que en la sociedad mercantilista de nuestros días, en donde no existe la supremacía de unos valores sobre otros, o de unos postulados sobre otros, si no es en función de la escansión, del poder y de su valor de intercambio (traducido por lo regular a dinero), y

que la jerarquías u ordenaciones que se entablan, entre ideas y valores, dependerán, en cuanto a que unas tengan más valor o menor significado, del contexto o estructura que lo ponga en relación. Sin embargo, A.A. no deja de ser una antítesis al relativismo mercantilista que paulatinamente reintegra al alcohólico a la división social del trabajo haciéndolo y sintiéndose una persona con valor equivalente al de cualquier otra.

Segundo: La universalidad de A.A. -en el sentido de que es un movimiento mundial y su modelo a sido copiado a otros tipos de problemas- **no es una filosofía ni una nueva cultura religiosa:** a) como mencionamos la economía de metas y las circunscripción de sus actividades a lo alcohólico, confirman lo anterior. b) no es una filosofía o religión universalista dado que su literatura y sus ideas no pretenden ser hegemónicas, ni dominar ámbitos ontológicos o metafísicos que no correspondan a sus actividades y a la recuperación del alcoholismo como ellos lo ven: están condicionadas sociohistóricamente sus ideas, tanto en sus fundamentos como para evitar complicaciones del movimiento hacia afuera, de ahí que se denominen Anónimos, como una subnoción dentro del mundo moderno de individuos. Sin embargo, no dejan de tener, los conceptos y las prácticas de A.A., implicaciones indirectas de crítica social.

Tercero: el carácter psicosociológico de A.A. esta enmarcado al hecho del autodiagnóstico, de reconocerse ellos mismo como alcohólicos (Skinner, Glaser 1982). **Sólo se requiere dejar de beber (abstinencia total) para ser miembro de A.A.**, lo que hace que los grupos sean abiertos a todo tipo de gente alcohólica, sin otra condición que la de no beber. **Quien no acepta esta condición suele salirse de A.A. o recaer en la bebida.** Los grupos son solo abiertos a los alcohólicos, y ese es el requisito de membresía (Withley, 1977).

Cuarto. La demanda y justificación social de A.A. es una: ayudar al alcohólico en los terrenos que ni los profesionales o religiosos, o instituciones sociales en general, no pudieron ayudar a resolverles el problema. Los alcohólicos necesitaban reidentificarse entre ellos mismos, quizá por que su personalidad estaba dividida y no había quien les entendiera sino era entre ellos mismos. **Paradójicamente, no se oponen a que las demás personas, las no alcohólicas, beban con control.** Esto determina la alianza entre sociedad moderna y Alcohólicos Anónimos (**Tolerancia= Relativizarse**) como una subsociedad inmersa en esta mayor, ya que sus acciones se encaminan a neutralizar el alcoholismo, no el alcohol y su industria.

Quinto. La característica de la neutralización política se extiende a la religiosa, expresada claramente en la idea de **"un Poder Superior a nosotros mismos: Dios como cada quien lo conciba"** (veas tercer paso). Sin embargo, el hecho de que el miembro deba ponerse en manos del Poder Superior, es, en realidad, una condición tácita, no formal, de requisito de membresía. Si el miembro de A.A. no acepta al Poder Superior, por un lado, no alcanzará el grado de alcohólico recuperado con determinada personalidad y, primordialmente, si algún alcohólico intentara imponer su Dios universal, sobre el Dios personal de cada miembro, no cumpliría la condicionante del anonimato y neutralización religiosa, propuesta desde el enunciado y en donde se afirma que alcohólicos anónimos no se mezcla ni estimula controversias públicas que vayan más haya del ámbito del alcoholismo (Withley, 1977).

El carácter psicossociológico, resumido en la economía de metas: el campo de la recuperación del alcoholismo; la base y neutralización político-religiosa, fundamentada en una síntesis de ideas y prácticas cívico-religiosas y médicas que delimitan su acción colectiva y su "episteme", es decir el carácter no profesional de su terapia y la forma en que se acercan a la resolución de su problema, determinan su encuadre, la exégesis y hermeneútics posible que se le pueden hacer A.A., ya sean psicológicas, antropológicas, etc.. Estos principios implícitos que describimos, en su carácter psicossociológico, así como los principios explícitos determinados en sus tres legados (Recuperación, Servicio y Unidad) son la base del encuadre para el estudio de las tres dimensiones generales de estudio expuestas en nuestra hipótesis: A) "Estructura y Organización de A.A." ; B) "actividades y procesos grupales", que en realidad son grupos primario y la base y articulación de dicha sociedad; C) estilo de vida de los A.A y la terapia de A.A. y que abarcan la experiencia alcohólica, las nociones de enfermedad y el individuo recuperado y su comportamiento.

Este carácter social de A.A. -entendido como las cinco características arriba descritas y que son como las condiciones básicas y los rasgos más regulares y permanentes del movimiento- también, define el operativamente el marco de oportunidades y restricciones de las actividades colectivas de los miembros y grupos de A.A.; como fenómeno social, los grupos son alcohólicos que se ayudan entre sí y que comparten tipos de experiencias personales pasadas que los hacen identificarse y que, también, lo ayudan a orientar y compartir actividades presentes para no volver a beber; antes y ahora el comportamiento de los alcohólicos es un estilo de vida social, común a muchos. (de ahí que investigaciones clínicas trataran de determinar a que tipo de personalidades de alcohólicos les funcionaba A.A.). (O'leary, Casyn, 1980).

"La Estructura de Servicios" como parte, también, de la dimensión de la organización social de A.A. (propósito A; Objetvs: 1 a 6) es la forma "Institucional" u Organizativa que tomaron los principios y fundamentos arriba mencionados y descritos en el capítulo I. Es definida por ellos como la "Conferencia de Servicios Mundiales", con su Oficina de Servicios Mundiales. Esta estructura es desdoblada, con sus propias singularidades, pero en los mismos términos estructurales (capt 2: organigramas) a las "Conferencias o Juntas de Servicios" de cada País: en nuestro caso México.

Teóricamente, estas estructuras de Servicios reúnen los elementos y fenómenos psicológicos de las grupalidades como Grupos Secundarios o Agrupamientos (Hollander, 1967; Anzieu, 1971). En este sentido, A.A. lo describimos como un conjunto de personas organizadas -desde Delegados a la Conferencia Mundial, Miembros del Comité, hasta los R.S.G.- que persiguen fines complementarios a la recuperación "del alcohólico que aun sufre". Como no tienen un carácter lucrativo en su meta, los A.A. en su acta constitutiva mexicana (salvaguardada por los custodios A y B) se definen como Asociación Civil de A.A., a pesar de la venta de literatura.

Es bien cierto, que en las convenciones nacionales - a la que asistimos iberoamericanas, hay una mezcla de fenómenos psicológicos más halla de grupo primario, del tipo muchedumbre o del agrupamiento (sínodo, cónclave, hermandad etc.; ibídem), en el que observamos conductas deleznales, descritas por Sartre, al ir en contra del individualismo

consciente que manifiestan los grupos primarios, como mostrarse como individuos seriados, con subhumanidad de relaciones, pasividad en la realización y prácticas de los objetivos (el práctico inerte), explotación por parte de los conductores o líderes, o por los grupos que definen un interés antagónico. Estas conductas no son más que situaciones transitorias, a veces con cierta perentoriedad, como lo demuestra la crítica fenoménica que les aplicó la disidencia de la Sección México, al acusar a la Central Mexicana de A.A. de A.C. de falta de consciencia y práctica verdadera del programa espiritual, de burocratismo, efficientismo.

Podemos decir que a nivel mundial, A.A. no llega la tipo de organización multitudinaria o de muchedumbre debido a que en cada país repite el nivel de Estructura Secundaria y Primaria de los Grupos, en donde no se pierde los lazos efectivos y efectivos fuerte entre los miembros.

El nivel de organización de la Estructura es muy elevado, como se demostró en el capítulo 3 con los organigramas de las oficinas de servicios y la Asamblea Mexicana (51 delegados, un gerente, y un delegado mundial, 9 secretarios, 16 consejeros, etc.).

Las estructuras han sufrido modificaciones -de hecho la hay en este momento -pero el modelo básico diseñado en Estados Unidos persiste por 30 años.

Las relaciones entre los miembros de A.A., a nivel de la organización, están matizadas por un nivel funcional, obviamente determinadas por los nombramientos y puestos de los alcohólicos. Las relaciones ricas emocionalmente, equitativas e individualizantes del Gpo. primario, se sustituyen en parte, por las alianzas en función de las tareas y campos de acción en las oficinas. Inconscientemente o no, las relaciones se estructuran en cuotas de poder que inducen a presiones sobre las creencias de los líderes, es decir, que como miembros alcohólicos, los líderes de las organizaciones ponen en juego la posibilidad de la duda de ¿qué tanto los "servidores" son congruentes o desvirtúan y traicionan los principios básicos de A.A.? De ahí la formación de las disidencias, que realmente afectan poco a las costumbres de los grupos por su independencia y por sus características psicológicas de grupos primarios.

Si bien, los servidores a nivel de la estructura están más expuestos a la política interna de A.A., por ser alcohólicos y por venir de los grupos primarios, no dejan de tener una consciencia elevada de las metas, por la estrechas afectiva vivida en los grupos, aunque sus acciones comunes sean importantes, habituales o planificadas. La duda quedaría, entonces, por qué si los líderes son conscientes de sus metas creencias y acciones comunes hay disidencias. Quizá la explicación a éste hecho caiga dentro de un marco más de tipo sociocultural característico de México.

Uno de los rasgos importantes de nuestra época es la filosofía del individualismo, *enmarcado dentro de las economías con modelos neoliberales, sin embargo, el individualismo tiene sus peculiaridades, por y matizadas por la cultura de cada país.* (Touraine, 1980; Bastian, 1992).

El individualismo parte del principio de la igualdad y no de las diferencias. Todos los hombres son iguales, tanto por su naturaleza humana como ante las estructuras sociales, por lo que todas las personas tienen derecho a las mismas oportunidades, es decir, a vender su fuerza

de trabajo independiente y cualitativamente diferente a la de los demás y por un dinero que a todos nos hace equivalentes como ciudadanos.

Las diferencias entre los individuos estarán más determinadas en función de su propia naturaleza y desempeño. Las diferencias son más de grado que debido a estructuras o esencias. Todo individuo tiene ciertas habilidades o disposiciones naturales e inclinaciones personales que los diferencian de los demás. Sin embargo, las diferencias no son cualidades que cualquiera este fuera de la posibilidad de tenerlas. El papel de la persona será desarrollar a máximo sus mejores potencialidades particulares y participarlas o "venderlas" como una mayor capacidad productiva. El es igual a todos, y como puede diferenciarse de los otros, la idea que tenemos de sí mismos es que somos libres. La libertad, a grandes rasgos, consistirá en que el individuo debe elegir qué hacer, como trabajar y desempeñarse a su gusto en lo laboral y familiar: "el hombre no es libre entre elegir o no tener ideales, entre tener o no tener sentimientos y creencias, pero sí es libre de elegir entre distintas clases de ideales" (Fromm, 1958). Por lo que el individuo debe guiarse por sus propios preceptos y ética, por lo que es posible que los valores se relativicen y se apliquen en función de la aparente utilidad individual, que no es otra que la forma del valor equivalencia en cuanto a lo económico (Marx: el capital T.1)

El bienestar social y la sociedad será entendida como la capacidad del hombre de otorgarle a cada individuo su libertad para que elija y se desempeñe a su gusto. El bienestar social será poner en práctica una serie de "instituciones civiles" Para que cada quien se arrime a lo que le guste y se desarrolle individualmente. En este sentido, la riqueza y el logro dependen de las aspiraciones particulares, de que se vaya en "busca de..." y se capacite cada vez mas, es decir, desarrolle sus potencialidades al máximo. Y como las potencialidades son cuestión de naturaleza personal, debemos de conformarnos a lo propio como se pueda. En éste sentido, el papel del individuo y su bienestar dependerá de la congruencia entre lo que es o tiene y postula o dice ser o hacer (de su capacidad productiva, condicionada como inversión de trabajo humano a acumular. Marx: *ibídem*).

La base social, dentro de esta filosofía, es respetar lo que es de cada quien. El liberalismo propone, bajo las leyes anónimas del mercado, que cada quien puede hacer lo que quiera sin que se invada la libertad de los otros.

El liberalismo no niega la necesidad que cada persona tiene de los demás, (en términos económicos, como valor de uso del trabajo humano abstracto. *ibídem*). En este sentido, la naturaleza humana, común a todos, es al mismo tiempo distinta, en grados, de unos a otros. Hay quienes sirven o para la música, o para las matemáticas, etc. La necesidad de los otros, en este sentido, se justifica en función de la complementariedad de unos a otros para ayudarse a superar en cualquier terreno, y en el personal obviamente. Lo colectivo es sinónimo, pues, de lo uniforme, que sirve de apoyo para que cada quien logre lo suyo y se diferencie de los demás.

Lo colectivo, dentro del neoliberalismo, es la base del reconocimiento mutuo, para que, dentro de lo individual y partiendo de la igualdad, sirva de punto de arranque o de referencia o emulación para comparar, cada persona, su individualidad. Es decir, en la medida que el individuo se reconoce en lo colectivo, buscará conformarse o desprenderse de este

marco colectivo en el que vive para realizarse personalmente. Lo colectivo es uniformidad y conformidad.

Paradójicamente, todos los individuos aspiran a lo mismo, por que las diferencias son de grado, en riqueza, en prestigio social, etc. y no de crítica social o cualitativa. El individuo no critica a la sociedad, en cuanto a sus estructuras, sino en la medida que obstaculiza lo que considera su desarrollo, para él y otros. Simplemente pretende mejorarse así mismo y, al hacerlo, él y muchos mejoran a su sociedad. En este sentido, lo colectivo o lo indiferenciado es lo enajenante, lo que se opone a lo individual. Lo colectivo tiene su base en la naturaleza humana, y representa en su significado ideológico, lo más bajo en la escala evolutiva personal, es lo inconsciente, es lo instintivo sin control, es lo menos elaborado socialmente, etc.

El individualismo, por lo tanto, apela a un racionalismo, en el sentido de que el individuo debe de ser consciente de sus capacidades y circunstancias para que no pierda de vista su papel en la sociedad. Lo colectivo de su naturaleza y la idea de sí mismo se articularán en la sociedad como imaginarios (podemos decir como arquetipos) (Jung, , 1962; Castoridaris, 1976), o representaciones individuales de la sociedad y del mundo y, como arquetipos o imaginarios, se compartirán colectivamente. Si estos arquetipos o imaginarios no encuentran resonancia entre alguno o varios miembros de una comunidad, los llevarán a los excesos o contradicciones sociales vividas en lo subjetivo. Lo individual solo adquiere significado en referencia a lo colectivo, en la medida que lo individual se ofrece a los demás para sentirse completo y para obtener la seguridad individual: que la persona este haciendo lo que quiere por libertad, por voluntad propia y sin aparente influencia ajena o enajenante.

El individualismo personal solo se actualiza en lo colectivo, no solo por que los logros individuales sirve a otros, sino por que su sentido dependerá de que no afecten, los deseos o actos, de un individuo a otro, ya sea a una o varias personas; que sirva de marco de referencia, que de pautas de qué tanto nos hemos diferenciado y a la vez conformado como los demás, en una propia categoría o clase de persona.

En términos de los trastornos psicológicos, lo individual bien desarrollado es lo consciente, lo productivo, y lo colectivo indiferenciado, es lo individual, que no respeta las similitudes y derechos de los demás, es lo inconsciente en el sentido común social y lo antisocial. Esta lucha entre lo individual y lo colectivo como insano, en los trastornos de personalidad inconsciente, lo ejemplifica la siguiente cita:

“Quisiera concluir este examen a vuelo de pájaro con una analogía: la sugestión o la influencia es, en el plano colectivo, lo que es la neurosis en el plano individual. Ambas suponen

-Una desviación del pensamiento lógico, incluso una evitación (sic) de éste y una preferencia por el pensamiento no lógico.

- una escisión del individuo entre su parte racional e irracional, entre su vida exterior y su vida interior . . .”

“...Así como la influencia puede invadir y devorar al individuo, hasta el punto de reabsorberlo (sic) en la masa indiferenciada en la que no es más que un manejo de imitaciones, así también la neurosis corroe la capa consciente del individuo hasta que sus palabras y sus gestos no sea otra cosa que repeticiones vivas de los recuerdos traumáticos de su infancia.

Però sus efectos son evidentemente opuestos. La primera hace al individuo capaz de existir en grupo y, a la larga, lo coloca en la incapacidad de vivir solo. La segunda le impide convivir con otros, lo separa de la masa para encerrarlo en sí mismo. En resumen, la influencia vuelve social y la neurosis asocial... En la sociedad

moderna han sido exacerbadas, llevada al extremo. Una cosa es segura y debemos tenerla en cuenta: las pretendidas "locuras" colectivas no son de la misma índole que las pretendidas "locuras" individuales, y no se debe sacar a la ligera la conclusión de las unas a las otras. Según lo que acabo de decir, se ve que las primeras se deben a un exceso de sociabilidad, cuando los individuos se funden en el cuerpo social. Las segundas resultan de la incapacidad de estar con los demás y de encontrar los compromisos necesarios a la vida común. (Serge Moscovici: *La era de las multitudes*. p.31. subrayado nuestro).

Los aspectos negativos del individualismo moderno, menciona varios autores, es que el neoliberalismo a llevado al hombre individual al desconocimiento de su papel social en el mundo. La ley del mercado, en donde el dinero iguala todas la filosofías (con un principio de tolerancia mal entendido) y la cualidades se vuelven todas iguales al ser intercambiadas "equitativamente" por el dinero, ha llevado al hombre a la contaminación, la guerra, a sentirse un Dios sobre la naturaleza y los animales del mundo. Curiosamente, Alcohólicos Anónimos, en su terapia, restablece la idea de individuo consciente que, tácitamente, critica al individualismo social enajenante, en sus expresiones mundanas, monetaristas, utilitariastas, enajenantes, deshumanizantes, etc. de la sociedad moderna (Fromm, 1956; Back, 1974; Beauchamp, 1980, Blomfiel, 1988).

Bajo el esquema del individualismo negativo, el alcohólico es un ser que, a raíz del uso excesivo del alcohol, lleva hasta un grado máximo de irrespeto e irresponsabilidad su individualidad, la cual no deja de ser un juego económico social, ya que no permite, a la sociedad, la "disindividualidad". El alcohólico pretende, hasta que no llega al fondo, ser un inconforme con su realidad social, de la cual no se aparta del todo y, que de hecho, utiliza una droga socialmente aceptable. El alcoholismo es, pues, una enfermedad intermedia entre las neurosis individuales y las contradicciones de la sociedad. Es una enfermedad puente entre la enfermedad individual y lo enfermo colectivo de nuestra sociedad moderna.

El alcohólico intenta, a toda hora, exacerbar su individualismo al grado de perder los límites de su libertad individual e imponer excesos de conducta sobre su colectividad familiar, laboral, etc. El individualismo excesivo es, pues, el egoísmo, que para los A.A. es la base o fuente del alcoholismo.

En base al esquema del individualismo interpretamos nuestros hallazgos en la historia de A.A. en cuanto a las dificultades iniciales para arraigarse A.A. en México y sus disidencias que, como mencionamos anteriormente, es una confrontación sociocultural de las tradiciones civiles latinoamericanas y las de sociedad modernas individualistas y superindustrializadas.

Se dice que en México no existe una tradición "Cívico Individualista" (neoliberalismo económico), sino una tradición "Corporativista" (economía mixta), en donde el papel del individuo es otro. Se dice que en las sociedades Corporativistas existe una supremacía de lo colectivo sobre lo individual. Es decir, cualquier acción social debe integrarse o incorporarse a un esquema de instituciones en donde los actores sociales rara vez quedan representados individualizadamente. Touraine, por ejemplo, dice que en México y muchos países más, tienen "por un lado las grandes categorías sociales que están segmentadas de tal modo que es

imposible hablar de intereses campesinos u obreros; por otro lado, estas sociedades segmentadas son sociedades de masa más que de clase". (Citado por P. Bastian: Nexos 1990).

Con lo anterior queremos decir, en primer lugar, que todo acto individual será segmentado en lo colectivo. Los movimientos y acciones colectivas obtienen beneficios en términos indiferenciados, en la ganancia que percibe el sistema no el individuo; todos los individuos recibirán lo mismo, y dependiendo del papel que juegue cada uno dentro de la jerarquía corporativa, será la ganancia. En el corporativismo la sociedad es un sistema con un cuerpo especial, en donde todo es de todos y nada es de nadie exclusivamente, por lo que el beneficio y el papel de los individuos, no depende de la eficiencia ni del desempeño ni de las habilidades personales, sino de la implicación e involucramiento personal al sistema operativo y expresivo; de la disciplina y méritos dirigidos a la corporación, política o religiosa, más que a los valores que promueven. El logro individual está en función del reconocimiento que la institución le otorga al individuo y los lazos de identidad dependerán, como menciona Tourain, de elementos simbólicos de masa, más que de concreciones y actividades sociales-civiles específicas. Las sociedades civiles y sus actores encuentran obstáculos, no sólo de tipo burocrático o práctico, sino que los actores sociales no tienen tradición civil de acción. Este es el caso de A.A. en su historia inicial, llena de confusiones para interpretar e implementar los principios.

La disciplina corporativa implica organización jerárquica de mandos y diferenciación de roles en base a la funcionalidad y peso del nombramiento, lo que dificulta a los grupos dirigirse por ellos mismos con autonomía y apego a las tradiciones. La idea de una sociedad civil que se recupera a sí misma del alcoholismo y sin padrinzgos de instituciones, y fundamentada en un contacto personal con Dios, estaba en contra de todo lo hecho en México por civiles y católicos (dicen los A.A., que en sus inicios, fueron criticados como sectas protestantes y llegaron a recibir críticas desde la Presidencia de la República).

En cuanto a la Sección México su crítica la fundamentaron en base a que, la Central Mexicana, "había hecho una mala corporación de A.A.". Las críticas al organigrama, la tendencia funcionalista de eficientismo, de direccionalidad sobre los grupos, parecía una crítica reproductiva a los tres poderes del Estado Mexicano: se les acusó de nepotismo, corrupción, imposición y compadrazgo, de provocaciones y manipulaciones en los grupos, es decir, que no había equidad y democracia. Estas críticas distan de ser ciertas al cien por ciento, porque muchos de los críticos de la Central Mexicana fueron los mismos fundadores de la misma, que en apariencia, para el bando de los de la Central, los primeros no aceptarían el principio democrático de rotación.

Estas situaciones disidentes evidencian el juego simbólico que viven los integrantes de A.A: de ambas facciones, al resocializarse bajo el esquema y el lado positivo de individualismo, contrario a las tradiciones culturales del país (México es el único caso en el mundo, y en la actualidad, con disidencias y con grupos 24hrs de A.A.). En sí la disidencia vivió lo que se llama el efecto Bullman (Castodiaris, 1976; Bauleo, 1980; Moscovici, 1980; Touraine, 1978,1985), en donde al consolidarse un movimiento, ciertas minorías no quedan conformes y piensan que la puesta en práctica de los principios del movimiento se traicionan, pero que, además, pierden cuotas de poder o prestigio.

En realidad, la disidencias de A.A. es más un rejuego de representaciones entre los líderes y servidores de A.A., en cuanto a las implicaciones que tienen los fundamentos de las tradiciones cívico-religiosas implícitas en el programa de A.A. Y que, al tratar de aplicarlas, a las realidades y contradicciones culturales que viven los alcohólicos en México, aun con los recuperados, no se encuentran pleitos de poder ni de dinero de por medio, salvo la posibilidad de que algunos recaigan en la bebida. Pero seguramente, recaen líderes y gente allegada a los servicios estructurales de cada facción, por que los grupos se manejan independientemente hasta la fecha.

En cuanto a nuestra encuesta podemos concluir lo siguiente y en base a los resultados:

En cuanto a la estructura de los grupos observamos que la funciones están bien delimitadas, así como los requisitos para desempeñarlas, sobre todo los de sobriedad, ya sea o no explícitos, por lo general se les pide a los servidores de 2 a 3 años de sobriedad.

-La mayoría de los servidores son hombres, aunque la proporción de mujeres al movimiento es pequeña (12.% aprox.) esta es menor en relación a la participación femenina en los servicios establecidos en la literatura. En los servicios informales, la proporción se respeta (bienvenida, servicio de café, compartimientos y participación en comités, etc.). Aquí se pueden hipotetizar varias razones de estos hechos.

-Las actividades, con, para y del grupo, son homogéneas y establecidas: en la mayoría de los grupos se observa una asistencia regular de los miembros, todos los grupos realizan todo tipo de reuniones; se observan los mismos ceremoniales y oraciones al inicio y cierre de las reuniones. Se administra de manera parecida las finanzas del grupo, etc., y se respeta la autosuficiencia económica de cada grupo como parte de los postulados del movimiento.

-La literatura que circula es la misma en todos los grupos, y es considerada elemento normatizador e instrumento de conocimiento, por lo que se le ve y lee con solemnidad.

En el desarrollo de las reuniones los relatos de historias de vida, compartimientos y confesiones siguen un esquema o formalismo narrativo, no son muy anecdóticos en sí, y tocan lo siguiente puntos por lo común:

-1) Que no entendían que eran incapaces para controlar la bebida y que estaban enfermos.

-2) Que de laguna menca sufren un proceso de cambio y que A.A. es vía de conocimiento e iluminación.

-3) Se dan también situaciones de confesiones de sus problemáticas actuales o presentes, que los ponen a prueba o en duda si podrán seguirse manteniendo sobrios.

-4) Por lo mismo, la conclusión y enseñanza que sacan de sus interacciones, renuevan constantemente la posibilidad de vencer el miedo a recaer en la bebida.

-En las reuniones hay interacciones intensas, no solo en las terapéuticas sino en las de trabajo, debido a la actividad fuerte de los grupos. Y aunque algunas reuniones son acaloradas, afectivamente, rara vez llegan a la agresividad, a los insultos, y las decisiones grupales son moderadas y acordes a la meta grupal, sin impulsividad.

En cuanto a los miembros, se observa una gran homogeneidad en relación a: características sociodemográficas al interior de los grupos por zona o localización geográfica, asimismo, en cuanto al sexo, edades de iniciar en la bebida y el tiempo que tardo en ser un problema su manera de beber, entre su forma de beber y secuelas. No sucedió del todo en cuanto a la escolaridad y el tipo de empleo, aunque la mayoría de los A.A. laboran o como asalariados asueldo fijo, en dependencias, o como trabajadores por su cuenta.

-El patrón de consumo de los A.A. era bastante fuerte, bebían de 1 a 4 veces a la semana y llegaba, por lo regular, a la embriaguez por ocasión. y este patrón de consumo, según los encuestado, se sostiene entre 5 a 10 años consecutivos. Se puede decir, médicamente hablando, que si son alcohólicos. Sin embargo, al parecer, los jóvenes difieren de los viejos en que, los primeros, llegan poliádictos. Habría que investigar.

-Las consecuencias del beber, y que más les atormentaban, eran: los daños corporales y físicos (daños neuronales, enfermedades), luego las de orden psicológico, como el no saber que hicieron (amnesias), vergüenza y depresión y, también, en lo laboral, entre su mal llevarse con la gente y la pérdida del empleo.

La mayoría ve como efectivo al movimiento, ya que casi todos intentaron dejar de beber por su cuenta y no lo consiguieron y acudieron a la iglesia a jurar, principalmente por periodos de un año. El reclutamiento, principalmente, se debe a los mismos alcohólicos, quienes les hacen conscientes de su problema y los llevan por primera vez al grupo.

-En cuanto al trabajo del movimiento o su fuerza de convencimiento sobre el miembro se concluye lo siguiente:

1) Desde que entran, la mayoría se queda y logra mantenerse abstemio; también, se involucran en actividades del movimiento y con regularidad como parte de la recuperación.

2) Hay una fuerte implicación al grupo (¿dependencia?) y bastante intimidad: asisten muy frecuentemente a las reuniones, todos participan en las actividades grupales.

3) La comprensión de los conceptos es estable, clara y uniforme para los miembros, sobre todo en cuanto a las tradiciones del grupo, la naturaleza de la enfermedad, la espiritualidad y la idea de "un Poder Superior" a nosotros mismos en el grupo.

4) Son conscientes y constantes de los beneficios que el movimiento ha propiciado en los integrantes. Así mismo, las expectativas son positivas, en cuanto a su futuro personal y del movimiento, las cuales son elevadas.

-Los grupos de A.A., funcionan, en cada barrio y colonia, como Grupos Primarios y que se articulan a los grupos secundarios y al agrupamiento que son las Estructuras de Servicios y sus Oficinas.

Al referirnos a grupos primarios, teóricamente, lo más destacable es la identificación y la fuerza del vínculo que se desarrolla entre ellos (Durkheim, 1893; Farris y Kurtz, 1981). Es decir, los miembros logran desarrollar una percepción individualizada miembro a miembro, a pesar de que todos son uniformes en cuanto alcohólicos.

Los grupos de A.A., en cuanto a sus propiedades, son estables, por lo que los procesos interactivos no estudiados a fondo en el trabajo, como la distribución de roles negativos, le emergencia de miembros, el proceso de disolución de un grupo, etc.,

hipotetizamos están más entre los posibles recaídos o novatos, es decir, en cierto tipo de población específica de A.A. De alguna manera, la rotación de los servicios, es un modelo de socialización en la que cada miembro va asumiendo distintos papeles a desempeñar, según sea el servicio o su etapa de recuperación.

La comunicación es básica e intensa, por lo tanto, en los grupos se da en todo tipo de reuniones (de estudio, Juntas, etc.), así también se consideran todas las actividades informales, como fiestas y la famosa terapia del café.

La conciencia y aceptación de su problema es un requisito esencia para que se de la identificación y la intensa comunicación que realizan. Es activa la meta grupal, que es recuperarse. La reintegración de los miembros, una vez recuperados, a la vida social activa, determinará que cada miembro aplique algo del sentido que tiene la recuperación, como muestra para el objetivo grupal. Para algunos alcohólicos A.A. es importante porque les reintegro a su mundo familiar, para otros, reintegrarse al mundo laboral, al estudio, etc.

Los grupos desarrollan conductas de mantenimiento del grupo, basadas principalmente en la autonomía de los grupos entre sí y la fuerte interdependencia entre los miembros. Lo anterior les obliga a reunirse de 4 a 7 veces por semana, a diferencia de Canadienses y Estadounidenses, que oscilan entre 1 a 4 veces por semana. El mantenimiento de lo objetivos grupales les ayuda, en si mismo, a mantenerse sobrios individualmente, para no dejar de participar en el grupo.

Las situaciones problemáticas obligan a desarrollar conductas de transformación grupal, que apuntan a:

A) a evidenciar a los miembros conflictivos y como "bajarles el orgullo".

B) Cuando los servidores están fallando, o la espiritualidad de los miembros no se ha manifestado abiertamente han la conciencia grupal, los A.A. pueden hacer reuniones para promover mayor participación entre ellos ("evitar la apatía", es la frase que usan), para reorganizarse internamente o para desbaratar el grupo y formar otro nuevo.

El llamado a la unidad es constante entre los grupos, ya que, en caso de que el grupo ande mal, muchas veces los miembros hacen reuniones de compartimiento, con invitados de otros grupos o entre ellos, para aclarar las dudas o procesos que se están viviendo en el interior del grupo o varios grupos.

Por todo lo anterior, los miembros de A.A. desarrollan una percepción ideal de lo que "debe de ser" el grupo y el miembro que funcionan, y en base a estas "idealidades", critican, aprueban y desaprueban las realidades eco-culturales (Price Williams, 1975) que viven los miembros al interior y exterior del grupo.

Estas ideas de lo que "debe de ser el grupo y el miembro" no son otra cosa que valores que están acordes con la sociedad moderna, en la que están inmersos, y al interior de los grupos, (sería interesante hacer un estudio de valores grupales y de los miembros de A.A.). Estos valores, inferimos, son elementos de identificación entre los miembros y permiten una continuidad, en la resocialización del alcohólico, con el mundo externo al grupo. No permiten que exista una disonancia cognoscitiva entre ser un A.A. y cualquier persona del mundo externo. Son parte de la fuerza del vínculo entre los miembros, ya que el A.A. que no comparte estos valores, no se identificara como miembro bien recuperado y su

comunicación, así como la distribución de roles en los grupos no se realizarían. Así mismo, sin estos valores no sería posible que A.A. se le acepte e identifique en la sociedad como un institución que promueve y funciona, ni podríamos decir que los A.A. han superado sus barreras culturales y civiles, a diferencia de los Estadounidenses, ya que como menciona Kurtz (1979): "en muchos sentidos, los miembros de A.A. y su programa son profundamente Americanos". Los valores que -inferimos- practican al interior de los grupos serían:

Igualdad: Esta expresada desde que el único requisito para ser miembro de A.A. es dejar de beber: todos son alcohólicos. Asimismo, todos llevan la misma carga, sin distinción de clases sociales. Todos los miembros de A.A. tienen los mismos derechos y obligaciones dentro de su comunidad. Las diferencias entre los miembros es de liderazgo, es de grado, dado que los líderes, son tales, por su mayor experiencia y son servidores, no gobiernan: en A.A. todo es sugerido.

Democracia: Las ideas y prácticas democráticas son evidentes en las doce tradiciones. La segunda, cuarta y novena son ejemplo de principios democráticos. En la práctica, los grupos son verdaderamente democráticos. En nuestros resultados, vimos como las elecciones de servidores y las realizaciones de los servicios eran hechos con verdadera democracia. Por otro lado, la única autoridad es un "Dios amoroso", por lo que cualquier miembro, líder o novato, puede reclamar o cuestionar situaciones del grupo. Por ejemplo, nos tocó ver un novato que obligó a que se retrasara la junta cuando el tesorero, en su informe de cuentas, estaba mal como por cinco pesos.

Logro individual: El logro mayor para un A.A. es mantenerse sobrio. Sin embargo, un valor implícito es el de la autonomía y reconocimiento social, dado que cada miembro persigue sus propias metas fuera de A.A. Un indicador de recuperación puede ser el logro de metas personales, no necesariamente ligadas a la riqueza, pero sí a la realización con sus vecinos, actividades profesionales, familiares, etc. (véase en el Cap. 3 en un caso de los 24 hrs. de A.A.). También, los A.A., abiertamente, agradecen al movimiento que, a partir de unirse, fueron logrando cosas y recuperando su autoestima al darse cuenta que ellos podían desempeñarse como cualquier persona.

Eficiencia: Es evidente el afán en los grupos de que las cosas salgan bien. Los servicios al nivel de la estructura, cuentan con todos los adelantos técnicos en sus oficinas. Los grupos, realizan reuniones de ensayo o de trabajo, para transmitir el mensaje lo más claramente posible. Sus convenciones y sus asambleas gozan de una organización verdaderamente profesional. Los padrinazgos y ayudas mutuas están vinculadas a la idea de ser claros en los conceptos, y a esforzarse en los servicios y en la convivencia cotidiana. Constantemente, entre ellos, se pide aprobación o calificación de sus desempeños en el grupo.

En general el carácter no profesional de A.A., el que se definen como una sociedad en acción que se ayudan a sí mismos, no depende de concepciones establecidas de una "Ética" científica de clasificaciones y conceptos (Price-Williams : en base a la distinción que hace de fonética y fonémica; 1975), sino de una Ética, de una síntesis de principios religiosos y médicos.

En este sentido, al interpretar la terapia de A.A., es necesario ubicar al movimiento social como cuasi-religioso. A partir de esta clasificación es como abordamos la segunda parte del trabajo, en cuanto a las ideas y principios terapéuticos y la transmisión del mensaje.

¿Porqué A.A. es cuasi-religioso? Lo dice la literatura de varios autores, lo describimos en el encuadre psicosociológico de A.A. como movimiento social y se evidencia a través de las descripciones que hicimos de sus ceremoniales y rituales del grupo en las reuniones, en su interrelación y dependencia de una idea metafísica del Poder Superior y en que A.A. se convierte en un estilo de vida para los miembros, en donde sus conductas serán el no beber, el mantenerse en contacto con el Poder Superior y el desempeñarse en el grupo bajo ciertas de formas de relación.

Capítulo 5

El Alcoholismo y su Recuperación en Alcohólicos Anónimos.

CAPÍTULO 5

EL ALCOHOLISMO Y SU RECUPERACIÓN EN A.A.

5.1 El Alcoholismo y la Experiencia Alcohólica.

5.1.1 Introducción.

El Alcoholismo en la actualidad se define como un "Síndrome de Dependencia (o Adicción) al Alcohol", es decir, como una enfermedad, la cual esta relacionada a múltiples factores sociales, como pueden ser los estratos socioeconómicos en relación a la proporción de quienes lo padecen, etc.

El alcoholismo como enfermedad es un concepto moderno que implica una cierta manera de tratar al alcohólico y de definir su personalidad, diferente de las técnicas y concepciones de la temperancia y de la ciencia del S.XIX. El papel y las concepciones sociales y científicas sobre las adicciones son distintos en nuestra época:

1) En la actualidad y afirmado de manera muy general, el alcoholismo, dentro del ámbito de lo psicosociológico, es generado por las problemáticas sociales actuales, como lo refiere Beauchamp (1980), y no únicamente por las problemáticas individuales o educativo-familiares como tradicionalmente se le concibe. Es generado por problemas como la pobreza y otros desajustes sociales: como la aculturación y la falta de "productividad" o empleo, por la pérdida de ciertos valores sociales y el enfrentamiento derivado que se da en las relaciones intrafamiliares, por las expectativas sociales y la producción masiva de bebidas embriagantes, etc., y, a semejanza de las visiones temperantes, por la calidad moral de la persona y salud intrafamiliar.

La concepción de el alcoholismo como una enfermedad y como un problema que es del orden netamente familiar o de índole netamente individual, explica, en parte, el por qué Alcohólicos Anónimos no solo tomó como experiencia los fracasos terapéuticos de los movimientos temperantes, sino que le sirvió para poder neutralizar lo político y las dogmatizaciones religiosas en sus filas y así evitar el crecimiento de conflictos internos; para no comprometerse los A.A., abiertamente como movimiento, sobre las implicaciones sociales del alcoholismo, y poder desarrollar y ejercitar valores más eficaces y acordes con nuestra modernidad, con la visión del hombre "individualista", sin entrar en conflicto con las estructuras sociales imperantes en todas las culturas a las que ha llegado, aunque indirectamente critica y cuestiona a las sociedades modernas (Kurtz E.;1982; Bloomfield, K. 1988). Dichas implicaciones sociales -de la concepción del alcoholismo- y el compromiso social de tratar de evitar y prevenirlo, resultarían obstaculizante para cada individuo así como para el movimiento, como lo mencionamos en los capítulos antecedentes.

2)El concepto de enfermedad y la terapia de recuperación que tienen los A.A., y que por lo tanto trataremos de demostrar, son una síntesis de las ideas médicas de principio de siglo -aún de actualidad para muchos- y de algunos valores y conductas grupales que, varios autores, derivan como de tradición temperante-religiosa (Withley, 1977).

Esquematisando el procesos de recuperación en A.A. (agrupando los pasos de la recuperación en tres procesos o categorías o experiencias) y tomando en cuenta la concepción social del alcoholismo y sus orígenes en nuestra época, la recuperación del alcohólico solo se entiende a partir de "un deseo individual y auténtico" (aunque sepamos que existen y hayan presiones sociales y familiares) de que el alcohólico quiera dejar de beber y asimile las ideas del movimiento. Por lo tanto, trataremos de comprender el conjunto de creencias y afirmaciones operantes de A.A. en sus grupos y las cuales sustentan su prédica y eficacia terapéutica. Este conjunto de creencias, signado como "paradigma o episteme de A.A." son el foco central del comportamiento de los afiliados a A.A. y de los grupos. Asimismo, implican un tipo de prácticas grupales, que desechan otras posibles, acordes con la idea de que el alcoholismo es un problema individual, empero, de resolución comunitaria, como lo vimos reflejado en el capítulo 3 y 4 y, también, si comparamos los rasgos generales de la historia de los *Washingtonianos*, los *Oxford* y la de los A.A. como se explicitó.

Retomando lo de la esquematización de la recuperación, observamos que la recuperación del alcohólico en A.A. se da a partir de tres fenómenos o experiencias, que hemos denominamos "períodos o momentos de la recuperación (fases)", derivados de las entrevistas abiertas y hechas en los grupos -en cuanto a los niveles de recuperación de los miembros-, y comparando las mismas con la literatura psicológica y religiosa sobre el tema de la conversión: la primera, es el deseo de dejar de beber, no sin conflictos y debido, para la mayoría de los A.As. "de tocar fondo", de llegar al límite del "sufrimiento", de lo psicológicamente soportable y catalogado por nosotros como el "Apartarse de..."

El segundo momento terapéutico se inicia, a partir de que el alcohólico asimila las ideas de A.A. respecto de lo que son los alcohólicos y su comportamiento, como complemento de reconocer su impotencia ante la bebida **Período de asimilación** o el "volverse hacia...").

Y por último, y paralelo a lo anterior, a partir de la resocialización que vive el alcohólico derivada de la participación de los miembros en el grupo y en la expansión del **mensaje social del movimiento**; es decir, a partir de que el alcohólico actúa como un A.A.

El presente capítulo, por lo tanto, está dividido en apartados que tratarán de ejemplificar las características mencionadas sobre las concepciones del alcoholismo en la actualidad y las de los A.As., y los momentos y experiencias típicas que viven en su proceso de recuperación los alcohólicos y expuestas en esta introducción, para vincular, éstos aspectos individuales y conceptuales (psicológicos) sobre el alcoholismo, con las actividades, normatividad e interacciones de los afiliados en los grupos y prácticas cívico-grupales (aspectos psicosociológicos). Y, de ésta manera, arribar a las conclusiones generales.

5.1.2 El Concepto de Enfermedad para los A.A.

Para Alcohólicos Anónimos, el alcoholismo es una enfermedad y es un problema arraigado en la historia del hombre. Pero no es hasta ahora, con los nuevos enfoques médicos

y "con la asociación (A.A.), que el alcoholismo tiene una fuente importante de recuperación" (Esto es A.A. p.2).

A.A. afirma no poder dar una definición formal del alcoholismo, sino que basados en su experiencia común la describen en general: "como una compulsión física unida a una obsesión mental" (Esto es A.A.: p.2).

Sin embargo, para los A.A., la enfermedad del alcoholismo y su recuperación tiene una significación más amplia de lo que comúnmente entiende una persona que padezca cualquier enfermedad o la hayan estudiado especialistas bajo los marcos y lineamientos clínicos, académicos e institucionales.

Como primer punto, para los A.A. el alcoholismo "es modo defectuoso de ser" (Thune, 1977), no simplemente de existir, o tener o padecer una enfermedad, es decir: es estar una persona totalmente enferma en todos los aspectos de su vida íntima (afectiva), social e intelectual:

A) En primer lugar, su alcoholismo es, en general, visto como una enfermedad mental o de problemas psicológicos: "pero cuando teníamos que escoger entre nuestro carácter y nuestra comodidad, hacíamos a un lado lo concerniente al desarrollo de nuestro carácter y nos embarcábamos en la búsqueda de lo que creíamos era felicidad" (Los Doce pasos p.4).

B) Podemos ejemplificar la enfermedad como un problema de conciencia y discernimiento (ético): "nos había hecho falta la perspectiva necesaria para ver que la formación de la personalidad, y los valores espirituales, están en primer término...(los Doce Pasos p.4).

C) Su enfermedad también difiere de las demás enfermedades, porque es un problema existencial, es decir, vecciona y determina sus actos con respecto a sus derechos y formas de conducirse en la sociedad, confrontándose su sentido individual de vida con las misma modernidad social: "Esta falta de arraigo a cualquiera de los valores permanentes, ésta ceguera que nos impedía ver la verdadera finalidad de nuestras vidas..."(Ibidem p.3);

D) O simplemente por que ellos lo afirman: "-¡Hola!, me llamo Juan y soy un alcohólico".

Las consecuencias y características generales del alcoholismo, para los A.A., son el sufrimiento físico, mental o moral para el individuo, y para aquellos preocupados sociales, es el alto costo en lo económico: "Pasamos por etapas de horrible desesperación, al estar seguros de que en nuestro cerebro algo estaba mal y llegamos a odiarnos, por desperdiciar los talentos con los que nos habían dotado y por las dificultades que estábamos causando a nuestras familias y a otros" (Esto es A.A., p. 3)

Una segunda característica fundamental del concepto de enfermedad, para los A.As. es que éste es incurable, pero se puede controlar: "...el alcoholismo es una enfermedad, que es progresiva y que nunca se puede "curar", pero que al igual que muchas otras enfermedades, se puede detener"... "Una vez que alguien es alcohólico, siempre será alcohólico". (Esto es A.A. p.3)

Al ser el alcohólico un enfermo incurable tiene, entonces, pocas posibilidades de recuperarse, por lo que los A.A. afirman ser una fuente que sí da resultados, debido a que tienen experiencia en el problema y están únicamente dedicados al mismo: "No creemos ser

los únicos que tienen la solución al problema de la bebida; sabemos que el programa de A.A. nos funciona y que lo hemos visto funcionar..."(Esto es A.A. p.2).

El concepto de enfermedad de su "Ser existente" y su incurabilidad, ocasionan por lo tanto, y en **tercer término**, que la detención o control del alcoholismo también tenga su pormenores y diferencias específicas a la idea común que se tiene de recuperación acerca de cualquier enfermedad. Paradójicamente, le la recuperación dentro de A.A. y la cual empieza por el deseo del alcohólico de dejar la bebida, "cuando honesta y sinceramente quiere dejar de beber". Sin embargo, **el controlar la bebida no depende de la fuerza de voluntad**: "...hemos aprendido por el camino difícil que la sola fuerza de voluntad, aunque era muy eficaz en otros aspectos, no lo fue para mantenernos sin beber." (Esto es A.A., p.2)

La abstinencia hacia el alcohol, **no es la recuperación** contra el alcoholismo y menos si se logra por un **esfuerzo individual y aislado**, sino que la **recuperación se logra con abstinencia y sobriedad**: "En ocasiones, algunos fuimos capaces de permanecer sin beber durante días, semanas y hasta años, pero no disfrutábamos nuestra abstinencia, nos sentíamos como si fuéramos mártires. Nos volvimos irritables y era difícil vivir y trabajar con nosotros; persistíamos en ver hacia el futuro en el que podríamos ser capaces de volver a beber".

La sobriedad será, entonces, no sólo **dejar de beber**, sino que también será liberarse del deseo de la bebida a **partir de operarse un cambio de actitudes o en la forma de actuar**: "...no sentimos haber sido privados de nada, por el contrario, hemos sido liberados y encontramos que a nuestras vidas se ha añadido una nueva dimensión. Tenemos nuevos amigos horizontes y actitudes" (Ibidem P.9).

Los elementos para lograr la sobriedad son varios, pero se parte de tres hechos básicos que sirven como **premisas** para la operatividad del programa: primero, encontramos que sin importar la clase social, el nivel educativo o la cultura, **todos los alcohólicos viven las mismas experiencias**: "Todos los alcohólicos se enfrentan a los mismos problemas, ya sea que están mendigando por el valor de una cerveza o se encuentren ocupando un puesto ejecutivo en una gran compañía"; Segundo, **la posibilidad de recuperación** contra el alcoholismo **reside en ellos mismos, entre alcohólicos ayudándose mutuamente**, y no por el alcohólico que trabaja individualmente, ya que es imposible manejar el alcohol por uno mismo: "Nos une nuestro problema común: el alcohol. Al reunirnos, platicar y ayudarnos, unidos, los alcohólicos somos capaces, extrañamente, de permanecer sobrios y perder la compulsión por la bebida, que en otra época fue dominante; Tercero, para que se inicie una verdadera recuperación, **debe existir el deseo honesto de querer dejar de beber, sin importar que antecedentes ni que patrones de bebida pueda haber tenido cada individuo**.

Una vez que se desea **dejar de beber**, un **primer elemento** para iniciar la recuperación, a grandes rasgos, será el **admitir** que se está enfermo y que **se es impotente ante el alcohol**: "...Tuvimos que enfrentar real y honestamente los hechos acerca de nosotros y de nuestra vida; tuvimos que admitir que éramos impotentes ante el alcohol y para algunos de nosotros, éste fue el hueso más duro de roer al que nos habíamos enfrentado" (Esto es A.A., p.3).

En cuarto lugar, derivado de su concepto de enfermedad alcohólica y su recuperación, se añaden una serie de conceptos correlativos y que son **elementos de tipo psicosocial** y que

deben resultar atractivos para que el alcohólico se una al movimiento, los cuales están íntimamente asociados a lo que, como veremos más adelante, denominan ellos "la personalidad alcohólica" y que sirven para que el iniciado confíe en los A.A.: uno es la promesa de que los miembros en A.A. no son dogmáticos, ni autoritarios ni incomprensivos ni evangelizadores fanáticos; el segundo es que A.A. no cobra cuotas ni establece deberes o derechos a los miembros en A.A.; en tercero es que A.A. admite la pluralidad, ya que no impone condiciones a los miembros, es decir, admite a "tuti fruti" de adheridos a todas las políticas y religiones: siempre y cuando, informal o tácitamente, se neutralicen en el grupo. He aquí, pues, la primera función o necesidad del anonimato hacia el exterior del movimiento; el cuarto, es la experiencia y la confianza que muestran a los veteranos, los miembros ya en vías de recuperación y a quienes se les debe imitar.

Sintetizando y conjugando las cuatro características sobre la concepción y recuperación del alcoholismo, expuestas por los A.As., surge una última característica que es concluyente para la permanencia del alcohólico bajo el programa y en el movimiento de A.A.: al ser el alcoholismo una enfermedad de su "ser", que forma parte de su esencia específica, se deduce que ésta es incurable, pero que, como todo ser humano, su ser tiene posibilidades de trascender, de llegar a ser otro: el ser alcohólico (su esencia específica no modificable) recuperado (su posibilidad de cambiar por ser un humano). Por lo mismo, siempre estará presente para el alcohólico el riesgo de ser alcohólico no abstemio o abstemio pero sin sobriedad, por lo que no existe un sentido progresivo de llegar a ser otro: alcohólico recuperado por largo tiempo. Por lo tanto, el alcohólico debe comprender que no hay futuro de ser recuperado con la bebida, que su ser-alcohólico pasado y presente siempre se les amontona en un único tiempo que evolucionó hasta llegar a ser absolutamente manejados por el deseo compulsivo de beber, por lo tanto, el programa de A.A. debe vivirse solo por 24 hrs cada día: "...Nos concentramos en conservarnos sobrios solo durante las veinticuatro horas de hoy y tratamos sencillamente de conseguirlo día tras día. Si sentimos el deseo vehemente de un trago, no lo consentimos ni nos resistimos, solo posponemos hasta mañana tomarnos ese trago en particular".

Sin embargo, al ocasionar el alcoholismo que el alcohólico sea un ser incurable y estar patente siempre el riesgo de las recaídas, podremos concluir éstos cinco puntos o diciendo que el programa de A.A. se establece, más que como una condición obligatoria, práctica o como requisito para la sobriedad, como camino necesario para toda la vida, como una necesidad de su ser para modificarse y llegar a ser alcohólico recuperado, como una necesidad constante del alcohólico por la ayuda de sus compañeros (seres alcohólicos, diferentes a la mayoría de las personas, pero recuperados, es decir, casi iguales al común de la gente) simplemente para que no se le olvide lo que sintió y vivió al querer dejar de beber y no sienta que ha superado su problema, que ha dejado de ser alcohólico: "En otro aspecto, imitamos el ejemplo de los "veteranos" que han tenido éxito, y que generalmente continuamos asistiendo con regularidad a las reuniones del grupo de A.A. (sic) al que nos hemos unido; no existe ninguna regla que establezca que esa asistencia es obligatoria, y no siempre podemos explicar por qué parece que nos fortalece el oír las historias e interpretaciones personales de los demás miembros. Sin

embargo, la mayor parte sentimos que la asistencia a las reuniones y otros contactos personales con los compañeros de A.A., son factores importantes para mantenernos sobrios."

5.1.3 Fuentes Médicas del Concepto de Enfermedad Alcohólica.

Es bien sabido que para Alcohólicos Anónimos el alcoholismo es una enfermedad. Esta idea tiene sus raíces en algunos círculos médicos que la manejaban desde mediados del S.XIX.

Según se reconoce en la historia de A.A., la idea de enfermedad médica-psicológica le fue comunicada a Bill W. por el Dr. William D. Silkworth, "el benigno doctorcito que amaba a los borrachos" (Bill W.: A.A. llega su mayoría de edad P.19). Para Silkworth el alcoholismo consistía en una "obsesión de la mente" más "una alergia corporal" (... sic.)

En un artículo científico del Dr. Silkworth (1937): "El alcoholismo como una alergia" (Mec. Rec. N.Y. 145; 249-251. Citado por Blumberg, 1978) decía que los tratamientos médicos propuestos para estos pacientes eran, hasta ese momento, insatisfactorios. Sin embargo, veía como de gran ayuda dos ideas: Creía que, si se reconocía que los pacientes alcohólicos sufrían un proceso de anafilaxis, esas personas eran extremadamente sensibles al alcohol y tendrían exageradas reacciones hacia éste. Por lo tanto, el alcohólico necesitaba revitalizar y normalizar las células del cuerpo. En segundo lugar, la células energizadas y normalizadas formarían sus propios mecanismos de defensa. En éste sentido, el alcohólico desintoxicado generaría reacciones alérgicas cada vez más fuertes en caso de que siguiera con su ingesta de alcohol, poniendo su vida en peligro en cada nueva ocasión que bebiera. Entonces, la única cura posible sería la abstinencia total (como lo sugieren en A.A. cada 24 Hrs), considerada hasta antes de Dr. Silkworth como un elemento de voluntad individual y no por de necesidad biológica (de salud) de salvar la vida. Como razón de peso para que se convenciera el alcohólico de dejar la bebida, consideraba que el paciente fuera consciente de las consecuencias de su alcoholismo: "él debe comprender y aceptar la situación como una ley operante de su naturaleza inexorable" decía Silkworth (Citado por Blumberg). La cura que el médico le proponía a Bill W. era médica y apelaba a la razón, aunque sus concepciones médicas, quizá, no fueran muy rigurosas en un sentido positivista actual.

Sin embargo, el Dr. Silkworth reconocía que por el convencimiento no se lograba que un bebedor dejara el alcohol. En las últimas recaídas que sufrió Bill, fue cuando Silkworth le comenta que "las experiencias de transformación espiritual son casi siempre encontradas en la calamidad y el colapso". Estas ideas tuvieron su pertinencia cuando no podía Bill W. recuperarse por su fuerza de voluntad y era ineficaz, inmediatamente posterior a su recuperación, para ayudar a otros alcohólicos.

El Dr. Towns, propietario del hospital en el que trabajaba el Dr. Silkworth, también trabajaba con alcohólicos, pero no consideraba al alcoholismo como enfermedad.

La controversia de si el alcoholismo era o no una enfermedad en los círculos médicos, esta documentada desde 1855 en los EE.UU. Por ejemplo, El Dr. Edward Turner's manejaba la idea de enfermedad como una ansiedad alcohólica en su fundación United States Inebriate Asylum en Binghamton, N.Y. (Blumberg, 1980)

El Dr. Towns afirmaba: " Hay enfermedades ocasionadas por la ingesta de alcohol; hay condiciones degenerativas en el cuerpo y la mente ligadas al alcohol , pero no existe tal cosa como la enfermedad del alcoholismo.."(Citado por Blumberg, 1980). De ahí que el Dr. Towns implementara su terapia en base, primero, a una desintoxicación manejada médicamente y, en segundo, se le aplicara al alcohólico un reacondicionamiento físico para dejarlos fuertes y en forma. Pero en cuanto a modificar el hábito de la bebida, esta era tarea de terapeutas con experiencia en el ramo o de reformadores y trabajadores sociales. De ahí que el Dr. Towns le ofreciera a Bill W. dinero para que trabajara como terapeuta técnico, una vez que éste se había recuperado. Esta combinación de terapias de desintoxicación y de "reacondicionamiento psicológico", eran también discutidas desde la época del Dr. Turner (1855) en el *Quarterly Journal of Inebriety*. Y en lo que todos los médicos coincidían, desde entonces y al igual que los temperantes, era que un alcohólico se recuperaría sólo si lograba una abstinencia total.

El Dr. Towns reconocía, entonces, que el alcohólico quedaba enfermo y que la cura era la abstinencia total, pero que no existía la enfermedad "alcoholismo", por lo que él consideraba, al igual que el Dr. Silkworth, que el papel del médico debería de ser neutral y tratar de ayudar al borracho, por lo que, también, permitía que Silkworth trabajara con Bill W. y otros alcohólicos en su hospital. Así mismo, Towns pensaba que no debería de ser un estigma u obstáculo, para el médico, tratar al alcohólico en un hospital de reputación, pero sí pensaba que el paciente debería de tener cierta responsabilidad frente a su tratamiento y decía que si un amigo ayudaba a un alcohólico, éste, debería de tratar de retribuirle en los gastos al amigo que le ayudara. El Dr. Towns era de la idea de que el alcohólico era responsable y debería de pagar por sus tratamientos.(Blumberg, 1980) No consideraba al alcohólico sujeto de protección social total, como existen ahora instituciones gubernamentales o de A.A., en especial los 24 Hrs. de A.A.

El Dr. Lambert, otro especialista en el campo del alcoholismo sí lo consideraba como una enfermedad. Lambert, estaba muy ligado al mencionado *Quarterly Journal of Inebriety* por la Asociación Médica para el Estudio y Cura de la Ebriedad, fundada en 1870 y con su sucesora, la Sociedad Médica Americana para el estudio del Alcoholismo y Otros Narcóticos. Retomó las terapias del Dr. Towns y la idea de enfermedad del Dr. Anstee, quien en 1868 definió al alcoholismo como: "Una enfermedad general del sistema nervioso debido a excesos por el uso de bebidas alcohólicas". Además, Lambert creía que el alcoholismo era curable (a diferencia de A.A.), pero creía que la abstinencia era un problema más de orden moral que médico, y era ahí en donde la medicina reconocía su impotencia terapéutica. Es aquí donde emergió la lucha de A.A. contra el conflicto social del alcoholismo.

Por su parte, Silkworth, condiscípulo de Lambert, reconocía al alcoholismo como una enfermedad y utilizaba las técnicas del Dr. Towns, pero definió al alcoholismo como una obsesión -concepto ligado a las categorías médicas modernas- más que como una "ansiedad alcohólica", dando entender la idea de una neurosis obsivo-compulsiva incontrolable por la voluntad. De ahí que apoyara a Bill W. en su recuperación apelando a un fenómeno de orden espiritual o psicológico (Blumberg, 1980.)

5.1.4. Relación de las Nociones Médico-Psicológicas y de los A.A. (cívico-religiosas) sobre el Alcoholismo.

Alcohólicos Anónimos, a través de Bill W., retomará las ideas médicas arriba mencionadas, para llegar a convertirse el movimiento en una síntesis de tradiciones cívico religiosas, de ideas médicas y psicológicas fundamentadas en una conjunción de conceptos que, creemos, parten de una visión filosófica que podríamos enclavar dentro de un dualismo Psicofísico; aunque estrictamente hablando, la idea de la enfermedad desde las perspectivas neoseológicas modernas se inclinan, médicamente, hacia un monismo (no así la terapia psicológica de los A.As.) Más específicamente, la recuperación de los A.A. se basa en una postulación dualista, es decir, en un paralelismo psico-físico o en una posición de doble aspecto (Mente y cuerpo son dos procesos separados, pero perfectamente correlacionados, o son dos procesos que son o están en función de una realidad fundamental (Marx y Hillis, 1979. Sistemas y teorías). William James, autor que a sido mencionado e inspirador de Bill W., es encajado dentro de la visión dualista psicofísica o de doble aspecto por los autores referidos, lo que da una consonancia entre las ideas médicas, las concepciones terapéuticas y la psicología de James con respecto a las conceptualizaciones de los A.A. (que, reiteramos, tienen una visión, a nuestro ver, de un paralelismo psicofísico interactuante o correlativo).

La idea fundamental de todo dualismo, es que el cuerpo y la mente siguen su propio desarrollo, con cierta separación. Dependiendo de las concepciones filosóficas a múltiples variaciones ante el problema mente-cuerpo se dan distintas soluciones: por ejemplo, dentro de los idealismos, el cuerpo y la mente corresponden o devienen de distintas dimensiones metafísicas. Sin embargo, la mente puede interactuar con el cuerpo y viceversa. Sin embargo, todas coinciden en que el individuo sano es el que mantiene un equilibrio entre mente y cuerpo, ya que de una u otra forma, estas dos instancias, luchan o se contraponen.

Dentro de la concepción individualista e ideológica de nuestro tiempo (Braunstein, 1979, Moscovici, 1981), mencionamos en el capítulo tres, como lo colectivo parte de las similitudes que reconocemos en otros como humanos y que parten del propio cuerpo, el cual es sede de nuestros instintos o tendencias cooperativas y, paradójicamente, de nuestras tendencias compulsivas. Dentro de una sociedad individualista, es lugar común escuchar o decir la gente que el individualismo exagerado (egoísmo), el cual es exacerbado ideológica o propagandísticamente al grado de fomentar en las personas la búsqueda de sensaciones y percepciones placenteras hasta un grado compulsivo, hace que se pierda el equilibrio con lo mental, al grado de que se afirma que la mente, la voluntad, ha sido sometida a las bajas pasiones del cuerpo. El cuerpo como símbolo de lo mundano, que lo es también para los A.A. al igual que muchas concepciones judeocristianas-, desarrolla una compulsión física por vía del alcohol, de la cual ellos no podrán salir nunca, por lo que lo único que les queda con su terapia, ser desarrollar una serie de vivencias grupales y de reconsideraciones personales que los liberen mentalmente de la obsesión de la bebida. En éste sentido, la mente, como sede o símbolo de lo espiritual o como ente igual a "ser posible", debe de tomar las riendas y buscar un camino preponderante para dominar al cuerpo en su compulsión. Por ésta condición los A.As. afirman que recuperarse es liberarse del deseo de beber (en realidad si hay algo de cura

mental, aunque no lo reconozcan explícitamente), pero nunca se curarán de la enfermedad, ya que el cuerpo, la compulsión física (¿o mental?), permanecerá hasta el día en que mueran. Con la terapia de A.A. se alivia, pues, la mente, pero el cuerpo no, el cual no se cura (su ser alcohólico inmodificable y con tendencias compulsivas asentadas en el cerebro, parte del cuerpo), sino que únicamente se le llega a controlar bajo la abstinencia total. Liberar la mente en muchos sentidos, será llegar a la sobriedad, al despertar espiritual como ellos lo dicen, pero que va más allá de una realidad corpórea (daño-cerebral o psicofísico). Esta concepción dualista entre espíritu y cuerpo es explicitada por el mismo Lutero:

"Probé muchas maneras de ayudar a calmar mi conciencia, pero no era posible, por que la concupiscencia y la lujuria volvían, de forma que no podía reposar; siempre me encontraba atormentado por éstos pensamientos: has cometido este o aquel pecado, estás infectado por la envidia, la impaciencia y demás pecados; has entrado en vano en esta orden santa, y todas tus buenas obras son inútiles. Si hubiese entendido bien entonces estas palabras de San Pablo: "La carne desea lo contrario que el Espíritu, y el Espíritu lo contrario que la carne, están siempre en lucha uno con otro, de manera que no puedes hacer lo que deseas", no me habría atormentado tan miserablemente, sino que habría pensado y repetido a mí mismo, como a menudo hago ahora: "Martín, no estarás completamente sin pecado porque eres carne, por eso sentirás siempre esta lucha" " (Martín Lutero; Citado por James p.106).

De las anteriores concepciones sociofilosóficas de los A.A. y de los conceptos médicos sobre la enfermedad de alcoholismo, expuestas en los apartados anteriores, derivaremos tres implicaciones psicosociales sobre el concepto de enfermedad alcohólica, que apuntan a tratar de elucidar cómo evolucionó la idea de reconocer que el alcohólico es un ser enfermo y que es posible que esa gente "viciosa, inmoral o mala" pudiese ser redimida y se le pudiese volver a tener confianza, fundamentándonos, sobre todo, en la psicología de William James:

A) En los antecedentes médicos ligados a la formación de A.A., encontramos que existía la controversia de si el alcoholismo era o no una enfermedad, sin embargo, la idea enfermedad no era privativa solo de los A.A. Estas fuentes médicas vinieron a llenar un vacío existente que no colmaban las especulaciones religiosas y filosóficas de la mentalidad puritana y temperante del S. XIX -la famosa era victoriana-, con la modernidad y cambio de valores del S. XX: de si el alcohólico era un ser inmoral y responsable de sus actos o un poseído por el mal y que casi necesita de un exorcismo. El modelo médico implicó, entonces, que el alcohólico es alguien que "padece", como lo sería cualquier persona, por un agente patógeno, el alcohol, que lo hace sufrir en su totalidad corpórea y psíquica. No es, pues, el alcoholismo derribado de una casuística de mala voluntad o de maldad por parte del alcohólico, aunque sí de confusión y de mal entendimiento de sí mismos, por ser una enfermedad "existencial" para los A.As..

El modelo de enfermedad del alcoholismo (médico), en la actualidad, socialmente plantea dos posibilidades respecto al uso del alcohol: la primera, que es susceptible que unas personas padezcan alcoholismo y otras no; en segundo lugar, es posible que unos se recuperen y otros no.

Por qué unas personas se enferman de alcoholismo y otras no, o por qué unas se recuperan y otros no, es el misterio subyacente en todo, sin embargo, cabe destacar lo siguiente: la medicina separó, obviamente por medio del patrón y grados de ingesta de las

personas, al alcohol del alcoholismo (el alcoholismo no es generado sólo por el alcohol). Para hablar de alcoholismo crónico existe la necesidad de usar términos temporales que abarquen largos períodos de abuso de ingesta, de dependencia psíquica y fisiológica (según lo encuestado a los A.A., 10 años -promedio- tardan en percatarse del problema del alcoholismo), es decir, que para que haya alcoholismo, en el sentido estricto de enfermedad, se necesita un largo tiempo de descontrol por parte del enfermo. Por lo tanto, la separación entre alcohol y alcoholismo, fundamentada en la idea de enfermedad crónica, progresiva y en las prevalencias estadísticas respecto a la ingesta y abuso del alcohol utilizadas en México y en otros países, implica que la mayoría de la gente puede beber y controlar el alcohol. En otras palabras, el papel de el **alcohol dentro la sociedad** y en base a las ideas médicas, válidas para México y todos los países insertos en éstas, deja de ser una amenaza para la sociedad en general y pasa a ser un **peligro para ciertas personas que pierden la capacidad (mental) de autocontrolar su ingesta de bebidas** (Beauchamp, 1980).

No podemos negar, entonces, que existen una serie de respuestas al por qué ciertos individuos pierden dicha capacidad de autocontrol y llegan al alcoholismo crónico. Por ejemplo, hay una respuesta en particular que, a nuestro parecer, amalgama la ideas de predestinación (vistas en el capítulo I sobre los postulados teológicos comunes a todas las iglesias reformistas cristianas) las de la medicina y las de muchos A.As., sobre todo aquellos que se o autodiagnostican como o creen ser alcohólicos crónicos. (Véase, por ejemplo, en las estadísticas del capt 4, que muchos A.A. nos dijeron haber empezado a beber antes de los 10 años): esta respuesta es la idea de que existe una predisposición alcohólica por factores genéticos asociados a la deficiencia o metabolismo de ciertos neurotransmisores (Beta-endorfinas principalmente). Se dice que el cuerpo crea una necesidad biológica de ingerir alcohol al abusar de su uso, quizá por predisposición genética, ya que se forman unas sustancias, las tetraisoquinolonas y la betacarbolinas, que el hígado del bebedor costitudinario no es capaz de metabolizar el alcohol de acetaldehído a ácido acético y excretarlo por la orina, sudor o "eses". (Esta información fisiológica, como dato anecdótico, nos fue proporcionada, primero, por un A.A. de un grupo, a través de un videocasete diseñado para una propaganda empresarial y lo corroboramos en el libro de J. Wallace, 1990: El Alcoholismo como Enfermedad).

Estas ideas médicas modernas de predisposición alcohólica parecen confirmar, en parte, la impresión que tienen muchos A.A. de que nacen con el alcoholismo (recordemos el grupo III de Carlos Cámara). Por lo que, apoyándose en lo expuesto arriba, **para los A.A. no importa el diagnóstico exacto de si una persona o candidato es o no alcohólico, sino lo importante para A.A. es si el candidato tiene una "forma de ser alcohólica", que describiremos más adelante) como cuerpo y personalidad alcohólica**, ya que aunque muchos se encuentren en abstinencia, pueden vivir lo que ellos denominan "borrachera seca": lograr la abstinencia pero no alcanzar la sobriedad, por lo que son susceptibles de recaer en el abuso e impotencia frente al alcohol constantemente.

La amalgama entre las ideas médicas y las concepciones reformistas de la predestinación en A.A., las hemos hecho converger en el sentido de que las nociones populares, acerca de los agentes transmisores o precursores de la enfermedad, o los del mal o

el pecado, existen en el universo independientemente de que los sujetos los vivan en su copropiedad o interioridad; en términos ónticos, la susceptibilidad (unos con más; otros con menos) al mal, o a las bacteria o al alcoholismo son parte esencial de nuestro ser individual existente, aunque esto resulte oprimente y costoso para algunas filosofías de la religión.

En otras palabras, el ser-hacerse alcohólico como el recuperarse, desde el punto de vista expuesto arriba, no es únicamente debido a un problema de falta y adquisición de responsabilidad personal, pero tampoco derivado netamente de un proceso de crianza, educativo o de circunstancias sociales, sino de algo que está en ellos, que ya lo traen. William James, sintetizó estas concepciones y situaciones psicológicas con las siguientes palabras, sin que confundamos que éstas sean estrictamente sus ideas teóricas:

"El mal es una enfermedad, y padecer a causa de una enfermedad es una forma adicional de enfermedad que se suma a la enfermedad original. Incluso el arrepentimiento y el remordimiento, afecciones que entran en el carácter de los ministros de la cura, pueden ser solo impulsos enfermizos y enervantes" (Variedades de la Experiencia Religiosa, p.105).

En conclusión, el padecer alcoholismo, en la visión de los A.As., tiene su sedimento en lo corpóreo, y se desencadena o desarrolla a partir de varias premisas socioafectivas: que la mente está poco desarrollada y no controla los impulsos corporales, tan fuertes que llegan a enfermar a la mente, a "encarcelar el alma", a no diferenciarse la mente del cuerpo, etc. (sea o no desde el nacimiento), pero adquieren importancia en la medida que al alcohólico se le debe reconocer, socialmente, que "padece" del mal o de la enfermedad alcohólica, para que también, posteriormente, el alcohólico se acepte como enfermo, y para que no le eche la culpa o las causas de su enfermedad a su familia o a los demás, o, más preocupante, al sistema social y, a veces, ni a el mismo, debido a que se sabe impotente ante el alcohol, para que, también, más después, pueda quizá liberarse mentalmente de la bebida.

B) Al ser el alcohólico un paciente, debe existir una actitud neutral hacia éste, y no debe ser un estigma social el ofrecerle ayuda. Esto una derivación obvia del enciso anterior. La pregunta de si tiene derecho o no a la ayuda el alcohólico, independientemente de su credo y sus antecedentes, queda relegada. La medicina hizo al alcohólico, en primer lugar, sujeto susceptible de ayuda profesional, es decir, de protección social (Véase en el capt. 1; Beauchamp,1980).

En segundo, la ciencia médica, que ya a principios de nuestro siglo y al igual que todas las ciencias, tomaban la hegemonía de determinar con sus métodos y postulados la certeza de las verdades naturales, humanas y sociales, dejó impotentes a las visiones puritanas y radicales de que el sujeto mórbido o desviado no debería de tener consideraciones en su sociedad por su inmoralidad. El alcohólico dejó de ser, desde la perspectiva médica y no totalmente desde la de A.A., un enfermo únicamente deficiente moral, y pasó a ser un enfermo en el sentido estrictamente biológico; paso a ser un sujeto que "básicamente es diferente a los demás (en el trastorno biológico-cerebral), pero, también diferente en la manera que se libera él de su responsabilidad personal y social por sus problemas físico-

mentales". (Beauchamp P. IX). Se le sigue considerando, al alcohólico, por tanto, como individuo igual a todos, pero su individualidad es socialmente reconfirmada y diferenciada como enferma. La *signatura del punto de vista social moderno*, es la del alcohólico como un ser desviado, y la de utilizar la "metáfora" de la enfermedad para excusar al alcohólico y no alejarlo completamente de la sociedad cuando no quiere cambiar, pero al mismo tiempo, para asegurar que, cualquiera (incluyendo al desviado) puede darse cuenta de que su problema y su posible solución, residen y parte, principalmente, en él mismo y no luchar contra el alcoholismo enfrentando las estructuras económico-sociales en las que el individuo está inmerso. La batalla que luchan los alcohólicos contra el mal social del alcoholismo debe ser sentida en lo individual y tiene su corolario, aunque aparente ser una contradicción, en que nunca lo vencerán solos, sino de individuo a individuo, en base a grupos primarios, jamás como agrupamiento o como institución; es aquí, entonces, en donde los A.A. engranan las ideas religiosas y médicas en su terapia:

"No sabíamos mucho acerca del alcoholismo y teníamos nuestra propia idea de lo que era la palabra "alcohólico", que ésta designaba al miserable degradado y excluido de la sociedad; que indudablemente significaba debilidad de voluntad, del carácter. Algunos rechazábamos dar el paso de admitir que éramos alcohólicos y otros solo lo admitían en parte..." "Sin embargo, la mayor parte nos sentimos aliviados cuando se nos explicó que el alcoholismo es una enfermedad, vimos que era de sentido común hacer algo acerca de una enfermedad que amenazaba con destruirnos."

En las concepciones de los A.A., reiteramos, se amalgama lo psicológico-moral, lo racional- espiritual, lo científico y lo religioso debido, también, a que el alcohólico, para A.A., es un enfermo del Ser, un enfermo total. Los A.A. son afines con la psicología de W. James en el sentido de que el hombre es esa realidad que une las dos instancias de la mente y el cuerpo, que se mueven sobre los ejes de lo racional (lo mental) e irracional (lo biológico), del control a la incontrolabilidad, de un ser que igualmente participa y recibe dones superiores o inferiores como lo describe W. James:

"...No existe conexión alguna deducible racionalmente entre cualquier hecho exterior y los sentimientos que pueda provocar, estos tienen su fuente en otra esfera de la existencia, en la región instintiva y espiritual del ser humano. Imaginaos, si podéis, privados súbitamente de todas las emociones que ahora os inspira el mundo, e intentad imaginarlo tal como es, puramente, solo, sin vuestro comentario favorable o desfavorable, esperanzado o aprensivo. Casi os será imposible percibir tal situación de negatividad y muerte, ninguna parcela del universo tendría entonces mayor importancia que otra, y las cosas sagradas y los acontecimientos diversos carecerían de importancia, carácter, expresión o perspectiva. Cualquier valor, interés o sentido que otorguemos a nuestros respectivos mundos son simples presentes de la mente del espectador. La pasión amorosa es el ejemplo más extremo y familiar de este hecho..." "Lo mismo ocurre con el miedo, la indignación, los celos, la ambición, la veneración. Si se presentan la vida cambia, y que existan o no depende casi siempre de condiciones ideológicas, a menudo inorgánicas. Y así como el interés excitado que despiertan éstas pasiones en el mundo es nuestra contribución al mismo, también las mismas pasiones

son regalos de fuentes hora superiores ora inferiores, pero siempre ilógicas y fuera de nuestro control..”

En éste dualismo mente cuerpo, la mente también es irracional, es deseo, representación y es razón. La idea de enfermedad alcohólica para los A.A. es, entonces y afin a James, algo que se les presentó por su naturaleza e incomprensión acerca de sí mismos, y de la cual descubren que tienen que alejarse para dejar de dañarse así mismos y a los demás, y tratar de restituir sus culpas en la medida de lo posible (Noveno paso). La medicina, también afin a la psicología de W. James, formal y determinadamente colocan al borracho como una persona lábil y que se desvía hacia un extremo sobre un continuo. En dicho continuo (que es la interacción del cuerpo y la mente) los polos son la abstinencia total (preponderancia de lo mental-racional dentro del marco del dualismo) y el alcoholismo crónico (preponderancia de lo biológico). Antes de la modernidad de nuestro siglo (retrocediendo hasta las sociedades temperantes) y de que la medicina tomara partido respecto al alcohólico, dicho continuo no existía, era más bien un dualismo dicotómico y excluyente, es decir, que existían dos clases de personas o mentalidades ideales que W. James denominó, no sin ironía, las orientadas por la mentalidad sana y por la mentalidad enferma:

“Los dos tipos, en sus formas extremas de naturalismo puro y salvacionismo puro, contrastan violentamente; aunque aquí, como en la mayoría de las clasificaciones habituales, los extremos radicales resultan, en cierta medida, abstracciones ideales, y los seres humanos concretos, que bastante frecuentemente encontramos, son variedades intermedias y mezcla de ambas”(ibidem).

James es partidario de la idea del continuo, ya que sin ésta, el alma enferma, el orientado por la mentalidad mórbida (el dominado por los sensible-corporeo) no tendría posibilidades de recuperación. La mentalidad sana es la que se guía, en su versión tranquila, por los valores éticos más puros, por la evitación del pecado o del mal comportamiento, es decir, sería la asociación de lo ético y lo racional; y en su versión extrema es el puritanismo fanático y el salvacionismo puro. Filósofos de la talla de Hegel y Spinoza estaban en, buena parte, del lado, -según James-, de la mentalidad sana y cerraban la posibilidad de redimirse de ciertos males:

* La Filosofía de Spinoza está entretejida de este tipo de mentalidad sana, y éste ha sido uno de los grandes secretos de su fascinación: “Se puede esperar que los tormentos de la conciencia y el arrepentimiento le ayuden a volver al recto camino y, por consiguiente, puede concluirse (como cada uno suele hacer) que estas afecciones son buenas. Más si miramos la cuestión de cerca encontramos que no solo no son buenas, sino que, al contrario, se trata de pasiones perversas y nocivas; porque es manifiesto que siempre podemos obrar mejor si nos guiamos por la razón y el amor a la verdad que por el escrúpulo de conciencia y el remordimiento, que son malos y perjudiciales en la medida en que constityen un género particular de tristeza, y he demostrado que deberíamos luchar por mantenerla fuera de nuestras vidas. Deberíamos esforzarnos, ya que la intranquilidad de la conciencia y el remordimiento son de esa compleción, por rehuir y evitar semejantes estados de ánimo.” (James P.106)

De alguna manera, la visión dicotómica de la mente y el cuerpo, sobre todo dentro del pensamiento protestante orientado por la mentalidad sana -sobre todo en la visiones de la gente común y corriente que en sí parecen Maniqueas- admite la totalidad del universo, del

mundo y del individuo guiada por dos principios, el del bien y el del mal, o traducido en nuestro lenguaje contemporáneo, el de eros y tánatos, el impulso biófilo y el necrófilo, que siempre están en constante lucha pero que difícilmente se entretienen en una comunicación. El ser individual participa de uno u otro principio en forma de una disyunción excluyente, que si bien, como cualidades de ser podemos participar y vivir con el bien y el mal en nuestra corporeidad, una de ellas es destino en nuestra alma y de la cual no escaparemos. El borracho como ser guiado por el mal, no tiene posibilidades de redimirse.

El arrepentimiento, dentro de la mentalidad sana, es escapar del mal o las tentaciones, y está dentro del catolicismo y no solo en el protestantismo, en donde la confesión continua y la absolución semanal son una forma sistemática de mantener la mentalidad sana. Un ejemplo de esta visión en la literatura son los miserables de Victor Hugo, en donde las fuerzas antirrepublicanas no perdonan nunca a Jean Val Jean, quien redimido y guiado por el bien, es perseguido toda su vida hasta su muerte.

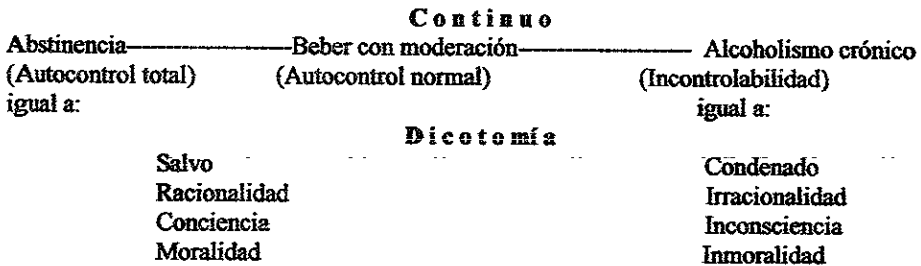
Sin embargo, aún dentro de la dicotomía, surgió el pensamiento opuesto, como lo ejemplificamos con los *Wasghitonianos* y los *Oxford*, que más que minimizar al mal, llegan hasta exaltarlo como medio de experiencia profunda y de camino de redondeo o rodeo para llegar al significado de la vida. El pensamiento filosófico que lo fundamenta - según W. James- es el que sigue:

"...En otras palabras, el teísmo filosófico ha tendido a ser panteísta o monista, y a considerar el mundo como unidad absoluta, lo que está en desacuerdo con el teísmo popular y práctico, que siempre a sido más o menos pluralista, por no decir politeísta, y se ha mostrado muy satisfecho con un universo compuesto de múltiples principios originales, siempre que se nos permita creer que el principio divino es supremo y los otros le están subordinados. En este último caso, Dios no es responsable necesariamente de la existencia del mal, sólo lo sería si finalmente no fuese superado el mal. Pero en la visión monista o panteísta, el mal, como todo lo demás, debe tener su fundamento en Dios, y la dificultad estriba en ver cómo es posible si Dios es absolutamente bueno. Esta dificultad emerge en cada forma de filosofía en la que el mundo se presenta como una unidad perfecta. Esta unidad es un individuo y aunque sería prematuro decir que no existe ninguna salida clara o fácil, la única escapatoria obvia consistiría en separarse de la concepción monista y dejar que el mundo existiera desde el principio de forma pluralista, como conjunto o colección de cosas y principios superiores e inferiores, más que como un hecho absolutamente unitario; porque en ese caso el mal no tendría por qué ser esencial, podría ser, y tal vez siempre lo haya sido, un fragmento independiente sin derecho racional o absoluto a vivir junto con el resto, por lo que podemos esperar que al final nos desembarcemos de él.

Ahora bien, el evangelio de la *Mind-cure*, tal como lo hemos descrito, da claramente su voto a esta visión pluralista. Mientras que el filósofo monista se encuentra más o menos obligado a decir, como Hegel, que todo lo que es real es racional, y que el mal como elemento requerido dialécticamente debe precisarse, conservarse y consagrarse, y debe asimismo tener una función que se le ha adjudicado en el sistema final de la verdad, la *mind-cure* rechaza afirmar nada semejante. El mal, sostiene, es enfáticamente irracional y no se ha de precisar, ni conservar, ni consagrar, en ningún sistema final de la verdad. Es una pura abominación hacia el Señor, una irrealidad ajena, un elemento superfluo que debe ser abandonado y negado y, si es posible, suprimida y olvidada su memoria. El ideal, lejos de ser coextensivo con la realidad total, es un simple extracto de la realidad, marcado por su liberación de todo contacto con esta materia enferma, inferior y residual..." (W James: p 108-109)

De alguna manera, el continuo que la medicina crea al valorar el papel del alcohol en el alcoholismo, es decir, el alcoholismo como producto de la pérdida de capacidad individual

de controlar la ingesta de alcohol, traduce la dicotomía preexistente antes de la idea de enfermedad como sigue:



La pregunta en la actualidad se formula de la siguiente manera, y válida en parte, esta formulación, para los A.A.: Por medio de qué métodos, instrumentos y técnicas podemos hacer que un individuo sin control llegue al autocontrol normal; Como pasar a una persona de cierta irracionalidad, inconsciencia y relajamiento moral a la racionalidad, la conciencia y la decencia. Mientras que en base a la dicotomía la pregunta sería: Por medio de qué suertes o revelaciones pasamos de una cualidad de ser a otra (de ahí la intervención del Poder Superior).

La medicina y la psicología médica plantean que la abstinencia absoluta solo se requiere como solución en casos de alcoholismo crónico, el beber con moderación sí es posible en ciertos casos en los cuales no se diagnostique dependencia o alcoholismo, aun que exista abuso y problemas con la bebida. Por lo que la Medicina y la Psicología se han dedicado mucho a determinar instrumentos de diagnóstico específicos, para poder discriminar con minucia el grado de problema con el alcohol que puedan tener los individuos. De alguna manera, bajo esta perspectiva, el alcoholismo es previsible y curable en un momento dado (Mtra. Georgina Cerdas: comunic. personal; U.N.A.M.).

En las concepciones de A.A., que sabemos se fundamentan en las ideas parareligiosas arriba expuestas, si bien admiten la idea de que hay personas que pueden controlar y beber sin problema, separando al alcohol como causa única del alcoholismo, para ellos la abstinencia total y solo por 24 horas son la única solución posible para los que tienen problemas con el alcohol en A.A. Por lo que no importa el grado de involucramiento y problemas que la persona tenga con la bebida para entrar a A.A. sino el deseo de dejar de beber, notándose, nuevamente, el papel diferente que tiene la concepción de enfermedad de A.A., como un modo defectuoso de ser, respecto a la psicología médica. Es decir, que lo más determinante en la terapéutica de A.A. no es qué tanto se bebe o no, sino si tengo la cualidad de "ser alcohólico", si me siento con problemas o tengo la personalidad y "mente alcohólica" y no me puedo controlar. Mientras que para la Psicología Médica el alcoholismo es una pérdida paulatina del equilibrio, un inclinar la balanza hacia las fuerzas de la irracionalidad y la inconsciencia debido a la incapacidad de manejar y equilibrar -por parte del alcohólico- sus impulsos y fuerzas temperamentales con su educación, historia y formación caracterológica;

para los A.A., por su parte, el alcohólico que pierde el equilibrio se transforma en, o puede serlo desde el nacimiento, el "otro", en un ser que se conduce por la mentalidad alcohólica; se transforma en el "alcohólico" que pertenece a un tipo general de personalidad: la "alcohólica". Entendemos que una vez que una persona ha cruzado la barrera invisible de pasar de beber con exceso, a hacerlo de una manera compulsiva, alcohólica, esa persona seguirá siendo siempre alcohólica y hasta donde sabemos, nunca podrá volver a beber de una manera social, "normal". "Una vez que alguien es alcohólico, siempre será alcohólico; ésta es, sencillamente, una realidad en la que tenemos que vivir." (Esto es A.A.: p.3)

Traduciendo la situación anterior en términos menos ambiguos, la pérdida paulatina de la capacidad de autocontrol -que la medicina reconoce puede llegar anularse cuando existe adicción fisiológica- para A.A. es "impotencia". La impotencia difiere de pérdida paulatina de la capacidad, - a nuestro ver- en el sentido de que no existe la potencialidad de la mesura como parte intrínseca de su "ser" o personalidad. Aún más, si un miembro de A.A. realmente no es alcohólico crónico (en un diagnóstico estrictamente médico), pero se reconoce como tal, éste tratará de permanecer abstemio para siempre. Para A.A., entonces, la recuperación no se fundamenta totalmente en la idea del continuo, sino también en la de la dicotomía parareligiosa expuesta, en dos sentidos: para que la gente no dude si es o no alcohólico y deba permanecer en A.A. y, dos para que la posible recuperación resida, en parte, en el mismo alcohólico que se reconoce como tal (afin a las ideas médicas), pero también reside - como un contenido manifiesto- en algo externo al alcohólico individual (idea religiosa): entre los alcohólicos, y en "ese algo" externo que puede transformar su existencia; en someterse los alcohólicos a la voluntad de un Poder Superior a ellos mismos, ya sea Dios, los miembros del grupo o "x", debido a su impotencia, que se les revela (el poder superior) y cambia su cualidades existenciales (mas del lado, pues, de la visión dicotómica religiosa).

C) La medicina terminó por demostrar y convencer de que la solución contra el alcoholismo crónico es la abstinencia total, sin embargo, la recuperación (en A.A.) contra el mismo no ha recaído, exclusivamente y como es lo común, en los ordenes o dimensiones de las terapias físicas o medicamentosas de la medicina y que apelan a un orden psicológico racionalista-analítico, sino que A.A. ha apeado a un orden psicológico espiritual-religioso. Cómo este orden espiritual puede tomar las riendas de la incontrolabilidad, de la irracionalidad y la inconsciencia por sí mismo en los A.A., es la pregunta. Se aplica aquí la duda expresada en metáfora de Victor Frankl respecto al psicoanálisis: "Cómo es posible que un río construya su propia presa".

Para ahondar en el cuestionamiento anterior, observamos dos orientaciones de conducta generales en esta pérdida de conciencia y voluntad ante la bebida y reportadas en los grupos que asistimos, los cuales nos sirven de premisas existenciales y en donde vemos la amalgama de procesos psicológicos y terapéuticos actuales, con los procesos de desarrollo espiritual-individual utilizados por el protestantismo por ya más de doscientos años en los EE.UU.:

Uno es la pasividad y la pérdida de apetencia por los valores de la vida, ya la signaran ellos o profesionales como melancolía, depresión y en donde su conciencia individual la sentían ahogada en la desesperanza y el miedo, revolviéndose la auténtica duda existencial.

con los problemas psicológicos de personalidad: " Esa noche en la playa sentía un terror general, veía que la olas del mar eran lápidas que el mar aventaba sobre la playa envuelta en llamas. Me sentía rechazado por Dios y condenado al infierno" (Sergio Malacara: A.A. comunic. Personal)

"Padecía demasiado en el hospital, tanto física como moralmente, me desesperaba, me aburría, además de los dolores y el insomnio, y el poco sosiego era sobresaltado por pesadillas y visiones bien tenebrosas" (Oscar V.)

En segundo lugar, y más importante para la orientación psicológico-espiritual de los A.A., encontramos que sentían actuar en el mundo como si fuera distante y alterado: "Las personas se movían como sombras, como que actuaban y eran "mamones", hipócritas, como si todo fuese escenario de teatro"; Somos los mismos actores pero en distintos escenarios, es común oír a los A.A repetir esta frase hecha.

La sensación horrorosa y paralizadora de su mal, sin que pudieran apreciar otra concepción que los sacara del mismo es, en sí, una diacronía entre la conciencia del alcohólico con respecto a su mundo social; hay un desfase de la conciencia del alcohólico con la conciencia de los "otros", familiares amigos, colegas, etc. y apela, entonces, a algo externo a su conciencia y su voluntad, que opera bajos sus métodos parareligiosos, que no tienen nada de esotéricos o sobrenaturales pero sí mucho de soterológicos y metafísicos, dado que la recuperación -según nuestra interpretación y como lo veremos adelante- es una especie de conversión y revelación en sentido o espiritual o cuasireligioso, por lo que podemos hablar de procesos psicológicos semejantes a los de las terapias psicológicas en la recuperación de los A.A.; procesos psicológicos como los que denominamos liberación subconsciente, abreacción, etc. se dan quizá en A.A. en formas distintas pero paralelas al hecho de ponerse en manos de algo superior a nosotros mismos, de recibir la gracia de Dios o a la conciencia de un grupo, como lo veremos. Llamamos recuperación, en psicología, a los procesos de reestructuración y resignificación del "yo", a la resocialización, o a través de una introversión (Insight), o a la liberación de lo reprimido, sin que tengan, en esencia, nada de contrapuestos estos procesos, con lo que ellos llaman su despertar espiritual.

5.2.3 La Experiencia Alcohólica.

La recuperación en A.A. se da a partir, en términos cuasi-religiosos, de una especie de conversión, término que intentamos homologar, en lo psicológico, con una reestructuración del (insight) de la personalidad, o quizá de una modificación de ciertos núcleos inconscientes, con su modificación de actitudes consecuentes. Bill W. por ejemplo, empaata los procesos de transformación personal de la psiquiatría con algunos de la religión, dándonos a entender que, en realidad, hablan de un fenómeno psicológico común y universal respecto al alcoholismo y su recuperación:

Dice la Medicina

1) El alcohólico necesita un cambio de personalidad profundo.

Afirma la Religión

1) El alcohólico necesita un cambio despertar espiritual.

- 2) El paciente debe ser analizado y debe llevar a cabo una completa y honesta catarsis mental.
 - 3) Graves defectos de personalidad deben ser eliminados a través de un exacto conocimiento de sí mismo y reajuste sincero a la realidad.
 - 4) El alcohólico neurótico se retira de la vida, es el retrato de la angustia y la anormal autopreocupación; se aleja del "rebaño humano".
 - 5) El alcohólico debe encontrar un nuevo interés dominante en su vida. Debe volver al "rebaño humano". Debe encontrar una ocupación interesante, pertenecer a clubs, partidos políticos, tener actividades sociales o encontrar un "hobby" que llene en su vida el lugar del alcohol.
- 2) El alcohólico debe hacer examen de conciencia y confesarse, o un inventario moral y una franca discusión.
 - 3) Los defectos de carácter o pecados pueden ser eliminados adquiriendo más honestidad, humildad, tolerancia, generosidad, y amor, eliminando el egoísmo, etc
 - 4) El problema básico del alcohólico es la preocupación por sí mismo. Lleno de terror y egocentrismo, ha olvidado el concepto de la hermandad entre los hombres.
 - 5) El alcohólico debe aprender el poder curativo de un nuevo afecto: servir a los hombres y a Dios. Debe "perder su vida para encontrarla"; debe unirse a su iglesia y buscar el olvido del "Yo" al servicio de los demás. Pues la fe sin obras es letra muerta.

(Bill. W. Tres charlas a Sociedades Médicas. p.20, Conferencia presentada ante la Sociedad Médica sobre Alcoholismo de la ciudad de Nueva York Abril 28 de 1958.)

Por otro lado observamos que para los A.A. todos los alcohólicos viven las mismas experiencias, sin importar credo, cultura, nivel socioeconómico ni instrucción. Lo que refiere, de nueva cuenta, que el alcoholismo es un fenómeno universal. Sin embargo, ¿cómo se da el paso de alcohólico a Alcohólico Anónimo es difícil de detallar: Un primer elemento, como lo veremos más adelante, es que, cuando se solicita la ayuda por uno mismo, quiere decir que no existe ni hay nunca una pérdida total de conciencia y, un segundo elemento, es que la forma de vida y sus sensaciones y manejo de emociones se vuelven insoportables, por lo que se vuelve el alcoholismo un situación limitrofe en donde o se cambia o se muere, por lo que es importante, por lo tanto, conocer y describir las experiencias que sustentan y llevan hasta que se den las condiciones de aparición de estos dos elementos.

En términos religiosos dijimos que el proceso de conversión, ya sea por una lysis (Lenta) o crisis (súbitamente) (Véase P.63 AA. llega su y mayoría de Edad), apela a un Poder Superior a ellos mismos, ya sea éste la hermenéutica de la consciencia de grupo que da interpretaciones sobre la personalidad de cada miembro, o elementos sobrenaturales o externos a nuestra voluntad, o el raciocinio y que penetran nuestra interioridad, para que, a partir de nosotros mismos, se de la recuperación; no es distinto a los procesos de la psicología, en donde se apela a una liberación de energía inconsciente o subconsciente reprimida, a la hermenéutica del terapeuta, elementos también externos o superiores a nosotros mismos, pero que en la cura, al final, parten también de nuestro fuero interior, es decir, de asimilar nuevas significaciones sobre nosotros mismos.

Sintetizando, podemos hablar que la veta religiosa y psicológica convergen en una "toma de conciencia" en un sentido fenoménico (como vivencia). La idea en éste apartado, entonces, será describir la experiencia alcohólica, cuando el sujeto era alcohólico activo: ¿cuál era y es la "consciencia alcohólica" del enfermo, no en el sentido de sí el alcohólico se daba

cuenta real y objetivamente de su problemática, sino en el sentido fenoménico y psicológico de cómo el sujeto lo sentía y lo sufría y no lo podía controlar.

La idea es determinar el antes y el después para poder ver el puente que posibilita pasar de un lado al otro y describir los elementos que lo sostienen. Por lo mismo, basamos este apartado en las observaciones y pláticas con alcohólicos recuperados y con los no muy recuperados, y aún con borrachines activos que conocimos.

A) La Vivencia Alcohólica Personal

El alcohólico vive una diferencia irreductible, sobre todo cuando llega al abuso crónico, que lo separa del universo de los "otros", los no alcohólicos. Aún siendo un A.A. recuperado, no deja de existir una diferencia entre los alcohólicos y el mundo de los "otros". Si bien es cierto que el alcohólico activo no experimenta una conciencia clara de su enfermedad, como la podría tener un A.A. recuperado, sí experimenta en carne propia su anomalía; ya aún desde las etapas intermedias, que es cuando niegan ser enfermos, o que en general no han tenido problemas muy graves debido al alcohol, pero sí existe abuso en el consumo, por ejemplo, cuando se defienden en contra de las recriminaciones familiares y hacen escenas no aptas para cardiacos y queriendo disminuir las consecuencias y ridículos de sus actos o son intransigentes, sienten ya que "algo les patina y anda mal".

Pero por otro lado, y ubicando arbitrariamente un punto de partida, al inicio del beber consuetudinario, cuando las personas entrevistadas nos referían que había empezado a beber frecuentemente o tenían algunos problemas por el beber, su alcoholismo en distintas formas, quizá graduales todas ellas, en el sentido de que evolucionaron hasta que ellos mismos llegaron a considerarse alcohólicos. Veamos estas fases:

1) Omiten al relatar, o afirman al hacerlo que, cuando se iniciaron a beber en exceso, ellos hayan vivido experiencias psicológicas "distintas". Ya más avanzada su enfermedad, como bebedores pesados o consuetudinarios y con "muchos problemas personales", seguían negando ser enfermos. En realidad, ubicaban su problemática en los límites de su corporeidad, es decir, que su ingesta de alcohol no perjudicaba a "otros", salvo a ellos mismos; parte de su "soberbia", de sus formas de negación, estaba el compensar con constantes exaltaciones que eran normales y aptos, en que exageraban logros, en estar siempre muy cansados por tanto trabajo y responsabilidades y que, precisamente, debido al alcohol, ellos se relajaban y escapaban de sus problemas, pero el alcohol no les generaba o desencadenaba problemas. Retomando entonces, su cuerpo era el límite de su alcoholismo en carnes, éste era un contenedor (en un sentido especial y psicológico), en donde los problemas y los efectos que produjera el alcohol no salían de ellos mismos. Por eso es tan común entre los borrachos afirmar, con orgullo y sin ninguna culpa o empacho, que su cuerpo es fuerte y aguantan mucho bebiendo: "Le bajaba al chupe por las curatos, o por que me empezaba a sentir mal, pero no por que tuviera problemas con mi esposa o de dinero. Al contrario... Joven como era. (Juan G.); "Chupábamos hasta donde el cuerpo aguantara, así nos sentíamos más machos, porque los alcohólicos somos machistas" (Sergio Malacara).

Otras enunciaciones que escuchamos, como formas primarias de aprensión de su alcoholismo en ciernes, pero sin haber sentido la impotencia del autocontrol, ubicaban al alcoholismo en sus formas fisiológicas que, paradójicamente, no los hacía sentir enfermos, sino a lo mucho con ciertas debilidades cuando el cuerpo dejaba de ser "el contenedor", en el sentido estrictamente espacial y temporal, cuando tenían pequeñas lagunas o actuaban con deslices, en el "avionazo", como ellos dicen: "No mames, ni aguantaste nada, te ganó la guácara. Ya retírate, esto es para hombres, no para niños ni viejitos, y menos pa' putos"; o por ejemplo: "A ti te hizo más cruda". -respuesta: " Pos sí güey, si chupe más que tu. Además la cruzadota: mira empecé con un tequilita, así como no queriendo la cosa. Después, me seguí con tres "bacacha" blancos. Lugo unos "Blodys", y después...no chingues iba con vieja había que probar de todo..., como me voy a acordar si estaba re'pedo: aparte, me pongo a cotorrear, no a contar. Además que me importaba, si ni iba a pagar yo". Es decir, las expresiones fisiológicas a partir de los malestares producidos por el alcohol, eran prueba de que su alcoholismo no se extralimitaba de su cuerpo, no afectaba sus relaciones familiares o laborales, sino que simplemente se les pasaba la mano y el cuerpo los "regañaba" y tenían "deslices" que no era atribuibles a su personalidad (mente) enferma.

2) Posteriormente, encuentran que su alcoholismo, su perturbación compulsiva, va con su personalidad, aún mucho antes de que su personalidad la vieran como esa "otra enferma"; el alcoholismo es una parte inherente de su ser y llega el alcohol a convertirse en el eje existencial de sus vidas, al grado de constituir y sentir que experimentan y existen dos mundos diferentes y opuestos: "el de la banda y los fresas" o "el de los alcohólicos y el de los normales". Este nuevo mundo, ya en etapas avanzadas y construido a partir de su alcoholismo, será para el borracho la más profunda de sus desgracias; éste mundo que se va creando y constituyendo bajo el eje del alcohol no es visible ni comprensible para los "no alcohólicos con facilidad" por tres razones: primero, porque para conocerlo hay que andar entre los borrachos activos y, segundo, cuando están recuperados y refieren sus experiencias en ese mundo nos llegan resignificadas; lo dejan entre ver desde la tribuna con expresiones ya muy confesionales, como refiriéndose de su mundo como algo que no debió haber sido, casi sin detalles anecdóticos; es más, cuando refieren experiencias de su mundo con cierta nostalgia maliciosa, es síntoma de debilidad para los compañeros del grupo de A.A., de falta de sobriedad. Tercero, no negamos, pero tampoco generalizamos, que en ciertos grupos existen actitudes negativas para hablar de sus experiencias con gente ajena a su sociedad, debido a uno de los tantos sentidos que tiene el anonimato. Por ejemplo, el señor Alonso, ya como gerente general, nos refirió una experiencia que le sucedió a dos psicólogas en Celaya, siendo él consejero de esa zona. Dijo que éstas profesionistas se metieron a un grupo bien raspa, con la intención de sacar jugo y registrar las experiencias más impresionantes, pero sin idea de lo que era A.A. Los del grupo no las querían, "pero ellas se aferraron y llegaron a un acuerdo con ellos: Los alcohólicos hablarían y contestarían primero y después ellas". Entonces les preguntaron los alcohólicos a ellas, cuando fue su turno: "si tenían dudas profesionales, o no sabían nada de nada, ni de sus vidas y quieren aprender para Uds." Que algunos compañeros se atrevieron a insultarlas diciendo: - "Qué cuándo estas boracita después de bailar en una discoteca sientes que te gustaría que te sodomizaran...como a mucha puta peda, etc. etc. Al

final, el Sr. Alonso nos dijo que se salieron corriendo y llorando del grupo. Pero al mismo tiempo, "lo que trataban de decirles era que ellos revalorizaban sus experiencias a partir del sentido espiritual del anonimato, pero no aguantaron el "calor" y se salieron". "Se les había pasado la mano". -Terminó diciéndonos sonriente.

Vemos pues, como el mundo de los alcohólicos es una subcultura para ellos, aun siendo A.A. y en donde, -según nos dicen- un rasgo es inventar y exagerar sus logros cuando activos: la plática entre borrachos es relatar de como tal o cual se "apendejo" y le dieron el descuentón o lo robaron; de como tal o cual señora la engañaron con su trabajo, le cobraron de más y terminaron cogiéndosela; o por el contrario, de como un teporochín fue algo grande como boxeador o profesionista, pero "su pinche vieja" y las envidias de la gente lo hicieron que todo "le valiera madre": "...la política, tu sabes"; de que tal o cual vecina le pone; o de como engañaron a un chundito vendiéndole un billete de lotería ... "disque-premiado". Inventan y exageran sus pasiones cuando alcohólicos, sobre todo en dos rubros de conducta: el sexual con "viejas desmadrosas" o prostitutas, por lo regular no muy agraciadas, y el de la fuerza física, la agresividad y la audacia; toda esta maraña de vivencias las describen con un matiz de arquetipo, como haber querido a ultranza hacer real los imaginarios de las telenovelas, las pasiones de las películas Mexicanas y el comportamiento esquemático de los bandas o parias, pero obteniendo siempre vivencias concretas con resultados diferentes e inimaginables a lo que esperaban. Si bien, pareciera que la construcción de éste mundo se da solo en los "borrachos sociales", también se constituye entre los alcohólicos de buró, de una manera quizá más imbricada y confusa. Veamos un caso concreto, el de Joaquín N, quien es restaurantero. Dice haber empezado como un juego de los sentidos, de esos juegos inocentes que nuestra sociedad moderna permite, -cuando menos abiertamente se manifiesta en algunos anuncios televisivos- con la pasión entre parejas de jóvenes. Es decir, que Joaquín le compraba a su mujer lencería de la más provocativa y seductora para darse un poco a la contemplación y exhibición respectivamente. Agregaba que su mujer también se emborrachaba con él, aunque siempre mostró ciertas reticencias, hasta llegar a fastidiarse de repetir el rito y a seguir bebiendo cada vez que lo realizaban. El matrimonio tenía dos niñas pequeñas que iban al kinder. El dice que las quiere mucho, pero que a la mamá no le gustaba como las trataba y que por eso lo dejó; aunque lo abandonó la esposa -a nuestro ver- por miedo a una posibilidad: a que hiciera algo pervertido con las hijas. Lo que realmente le sucedió a Joaquín, fue que él siguió bebiendo a diario, y ya sin hacer el rito con su esposa, sacaba la ropa de su esposa para prestársela a sus "amiguitas". Abandonaba su negocio y cargaba de trabajo a su mujer, obligándola a permanecer mucho tiempo en el mismo y él se quedaba en la casa "curándosela". El colmo fue, cuando llegó a ver a su cuñada bañarse, la cual se dio cuenta de que la espían, pero nunca supo quién había sido. Su esposa y cuñada pensaron que algún "chavito mañoso" se había metido. Sin embargo se dieron cuenta que las espían, porque también lo hacía con su esposa. Pero el mayor de los colmos fue cuando intentó ver a sus suegra desnuda y se cayó desde la ventila del baño, por andar tan briago y hacer un ruido escandaloso. Dice que lo de su suegra había sido una obsesión que había estado intentando durante mucho tiempo sin lograrlo.

Al indagar más sobre su historial, nos confesó que su padre había sido cantinero de un burdel y alcohólico. Su madre siempre tuvo un amante, con cual dice él haber tenido más interacción que con su mismo padre. Llegó a tenerle afecto y a decirle "papá". La madre, cuando él creció y tuvo uso de razón, le obligó a guardar el secreto y le daba premios, nos dio a entender que lo erotizaba y le compraba cosas. Sin embargo, un día enojado con su mamá, le confesó a su padre lo que pasaba y entonces intentó matar a la esposa y el amante. Este último desapareció un tiempo, pero volvió y entonces la madre lo obligó a callar de nuevo pero esta vez bajo amenazas y golpes.

Independientemente de que el alcohol sea la causa que genera los problemas de conducta o personalidad, como una especie de iatrogenia que pasa de ser circunstancial a enfermedad crónica en algunos alcohólicos, o que los problemas psicológicos sean de origen endógeno y el alcohol los catalice o compense en muchos otros, como en el caso de Joaquín, para alcohólicos anónimos su enfermedad al final es la de una personalidad con una "unidad paradójica", es decir, un adosamiento de dos mundos. El alcohol, causa o efecto de sus problemas psicológicos, como una avalancha de nieve, en tiempo y espacio, se convierte en eje existencial de sus vidas y desde el cual giran y se orientan sus dos mundos"; el alcohol para Joaquín fue la explosión de satisfacciones iniciales en una nueva existencia que fue construyendo y que al tiempo se convirtió en su desgracia; descubrió y nos describió su alcoholismo como una "predestinación" que lo estaba "llevando a la locura".

3) Estos dos mundos motivan y exigen socialmente conductas distintas; esta unidad paradójica (el yo dividido del que hablamos los psicólogos) no dura siempre. El abandono que impone uno de los mundos, diferente a la obligaciones y responsabilidades del otro, termina en una confrontación en la que gana el mundo del abandono. El alcohólico, poco a poco, se desliga de sus contextos normales y el mundo nuevo, que comenzaron a construir cuando bebedores pesados, se transforma, cuando menos en lo aparente de sus conductas, en un mundo autónomo y en el que ellos se hunden así mismos, al mismo tiempo que exaltan su automarginación, quizá como compensación: "Aquí puro barrio" -comenta el chivo que se la pasaba diciendo y brindando y agregaba que, cuando por ejemplo algún "brother" de la banda llevaba a alguien nuevo, los provocaba y les reclamaba que: "¿Qué andaban haciendo "fresas" con él?". El chivo tocó fondo, según nos relató, cuando su hijo, "el chivito", murió de una congestión alcohólica tirado en un pasillo del mercado de Jamaica mientras él lo pateaba diciéndole: "órale, no te hagas pendejo. Despierta. Ya trajeron el otro "pomo".

En realidad el "mundo alcohólico" nos pareció que se mueve de un mundo normal a otro misterioso. Por ejemplo, cuando vemos borrachines que se nos acercan a pedirnos dinero y reaccionamos con desconcierto, pero al mismo tiempo los vemos como seres normales un tanto atarantados y descuidados, es decir, desviados, y que como normales podemos negárselos, bromearlos, ridiculizarlos o hasta explotarles la culpa y hacerlos llorar. En realidad el borrachín está experimentando la yuxtaposición de los mundos con nosotros; se repliega a su mundo misterioso que por lo regular escapa en esencia, sin ser nosotros la excepción, a las investigaciones sociológicas y antropológicas y que a veces algo de ellos es aprehendido en las películas como "Mariposa de Bar". Sin embargo, su mundo plagado de fantasías, de logros "misticificados", de pasiones y agresiones con inusitadas vivencias les

brinda a ellos la riqueza sensible de lo real, aunque negativamente -desde nuestra perspectiva, les brinda la "neta de la vida" que se cierra en el círculo de sus cuates. Por ejemplo, el "tranquilo" les recitaba a sus cuates un poema de Patxi Andión: "Esta es la verdad desnuda, y créelo compañero, que la bohemia, la verdadera, ésa es dura. No sabe a poesía, huele a blenorragia y vino del más corriente, es obligada y diaria, no tiene salvación, salvo esa pequeñita de la mente y la bragueta. Es una cuesta abajo, sin escalas, con la barriga vacía...etc". Pero aún en el encierro de su mundo la conciencia de la enfermedad no se borra del todo, como mencionamos, solo se yuxtapone a lo real normal.

El enfermo alcohólico nunca confundió las voces racionales como los regaños, las llamadas de atención, los sermones de clérigos ni las juras de dejar de beber por meses ante la Virgen de Guadalupe, con las voces que lo invitan a seguir bebiendo. Aun en el Delirium Tremens (véase Ignacio Solares) ésta yuxtaposición existe y conserva algo de conciencia. No sin confusiones, existe la consciencia de vivir los dos mundos, como nos lo ejemplificó un dentista A.A.: Relata que una vez estaba sacudiendo su consultorio y vio un alacrán. Se dijo a sí mismo que lo que veía era producto del delirium, ya que en otras ocasiones había delirado y veía alacranes y arañas. Entonces, con la mano intentó solmenar su visión y siguió sacudiendo. Al instante sintió el ardor del piquete y la intoxicación.

Resumiendo, lo expuesto en estos tres incisos, podemos decir que los signos y símbolos de los alcohólicos son tan reales como el mundo normal, por lo que la conciencia del enfermo vive y experimenta, entonces, varias realidades, como pudiera vivirlas un psicótico; sin embargo, estas realidades no son o están apartadas por barreras mentales o aislamientos personales como los locos, sino que se yuxtaponen y manifiestan su sufrimiento. En general expresan el desasosiego de estos dos mundos cuando el alcohólico "hace escenas", cuando alegan falta de comprensión por parte de los "otros", es decir, de los familiares, amigos y compañeros de trabajo, y afirman que los demás son incapaces de experimentar la vida como él la experimenta. Cuando la gente se les opone, y que en realidad no los comprenden, afirmándoles que como alcohólicos su manera de pensar no es objetiva y que sus experiencias intensas no son más que falsas experiencias, porque están guiadas por ideas erróneas; los alcohólicos aceptan que sus vivencias son distintas, pero contrargumentan y sin sentido para los demás, que ellos son los únicos capaces de comprender la realidad de ellos mismos. Esta singular paradoja existencial no invalida la certidumbre de lo que viven en su mundo y puede ser la clave de su recuperación posterior en A.A., sino que debemos reconocer como él admite los dos mundos y trata de adaptarse a ambos con argumentos incomprensibles a los normales, pero manifestando de fondo y de siempre algo de consciencia de su enfermedad ya sea en forma de angustia o ansiedad.

4) En las últimas etapas del alcoholismo, cuando los alcohólicos resultan patéticos a nuestros ojos, cuando llegan a "tocar fondo" como lo refieren los A.A., cuentan que captaban el universo como una realidad lejana, como ya lo mencionamos. Sumergidos en su universo mérbido, y con consciencia de estarlo, conservan los A.A. la impresión de que la realidad es disfrazada, restringida, metamorfoseada como en un sueño. Este disfraz puede ser el relajamiento moral total: "No distinguía el carácter de la gente..." -nos relataba Arturo en un grupo de Homosexuales- "a fuerzas de no estar solo, pagaba y me iba con cualquiera después

de que él me abandonó. No soportaba que él me olvidara y bebía hasta estar solo y sin relación con los demás, entonces comenzaba a vivir experiencias cada vez más promiscuas". En realidad, Arturo, se quejaba de no poder establecer relaciones en pareja, no de dejar de ser homosexual, ya que no le servía de nada sus buenas intenciones si siempre era traicionado o por el alcohol que lo sacaba de quicio.

Concluyendo, afirmamos que el alcohólico desarrolla la consciencia de su enfermedad como una doble referencia para con ellos mismos. (Cuando hablan posteriormente de su alcoholismo en los grupos los A.A., la resignificación ser que una de sus referencias personales, la del cuerpo y los placeres, dominaba a la otra, la espiritual). Pueden percibirse así mismos como cualquier persona y al mismo tiempo se perciben en función del eje del alcohol. Por un lado sienten a lo lejos que su mundo alcohólico no lo podrán controlar, y saben que hacer sufrir a otros y a ellos mismos; por otro lado, su alcoholismo decide lo que es normal y anormal para su vida, lo que ser extraño y familiar entre borrachos, lo que aceptarán y rechazarán, no sin ambivalencias y tensiones.

La estructura noética de su enfermedad, por lo tanto, es común a muchas enfermedades mentales desde la perspectiva fenomenológica, desde la división de la conciencia a partir de crearse un sistema de símbolos y signos de doble referencia personal (el "Yo" dividido).

B) La Vivencia Temporal.

La noción de conciencia de su padecimiento y la división que viven en sus mundos los alcohólicos, se manifiesta en una vivencia del tiempo especial. En grados avanzados y medios de alcoholismo, el alcohólico se sabe amenazado, aún por el simple hecho de que a la larga es inminente el recaer una y otra vez en la bebida o el sufrir corporalmente los embates derivados por el abuso del alcohol, como lo son y lo serán la "crudas" cada vez más intensas, la retención de líquidos, las cirrosis, etc. Saben, además, que les amenaza el morir de ciertas formas, no debidas a enfermedades comunes, como tirados en la calle por congestión o frío, por riña, por asalto o por suicidio. Este contenido para muchos A.A. es delirante e inseparable de una angustia inminente de catástrofe personal, y que para muchos que no se recuperan persistir la soberbia de negar su miedo, al afirmar que morirán distinto a los demás, es decir, eligiendo ellos su forma de morir. La distancia entre el mundo normal, entre lo que se fue perdiendo desde un principio y lo que vive ahora en el mundo de los alcohólicos crónicos o "temporales" se vuelve acuciante y deriva en una angustia y sufrimientos delirantes que pueden llegar a la locura total, a la desestructuración de la conciencia, donde se confundirán las voces y las realidades de ambos mundos en mezclas intemporales, en la desaparición de los dos mundos como referentes para su "Yo", pero que seguirán viviendo y motivando en el alcohólico ráfagas de conductas impulsivas, incoherentes e ilógicas, y recuerdos inubicables en ningún futuro, pasado o presente: Mario N. era un carnicero que conocimos en un reclusorio y nos relató su historia. Platicaba que un día al levantarse por la mañana muy temprano, todo crudo, comenzó sus labores y a gritarle a su esposa e hijos para que le ayudaran con la faena: "Alicia, ¡órale!, ¡chingada madre!, ¿nadie me va a ayudar?. Ya es tarde, cabrones güevones no hay ningún corte para despachar" A todos estos llamados y

recriminaciones ninguna voz le respondió. Entonces, al abrir la cámara de refrigeración encontró a sus esposa e hijos abiertos en canal, hechos de los cuales no recordaba nada. Sufrió al relatar su historial, pero lo más desesperante para él, era no recordar nada, que dispositivos o pretextos utilizó para enojarse de ese modo y agredir con tal saña. Es decir, su amnesia era reflejo de una intemporalidad vivida como negación del tiempo que le amenazaba o negación de su primer mundo, cuando él no era alcohólico y vivía un desafío o diacronía con lo que ese mundo normal le exigía y demandaba con respecto a lo que él deseaba dentro de su mundo alcohólico; es decir, el alcohólico vive lo presente y siempre niega o quiere aniquilar su pasado real. Mario estaba en una batalla de la que no podía desentrañar, pero que quería ganar a toda costa, aún aniquilando a los otros, su familia, sin saber que él mismo se aniquilaba.

Si bien, la amnesia y su agresividad tienen explicaciones fisiológicas y teóricas, éstos rasgos son también reflejo y ligazón con su unidad existencial, con su vivencia total. De ahí que Mario siguiera bebiendo hasta que lo atrapó la policía.

Mario dejó de beber en la cárcel, pero alcohólico activo o recuperado, el pasado acumulado no lo puede liquidar aun hoy en que escribimos. Sin embargo, antes de adelantarnos, lo que intentamos decir es que el alcohólico, que vive siempre el presente de la botella, no acepta que puede anticipar su futuro con cierta previsión, como Mario, que aunque negara, sí experimentaba la sensación de catástrofe y ansiedad arriba mencionadas.

Éste caso revela las perturbaciones temporales que vive el alcohólico: el pasado siempre se le amontona, se le presenta siempre sin distinción de mundos, sus vivencias de normales o de anormales, como borrachos, convergen siempre como elementos propiciatorios para beber; y el futuro, en su forma de anticipación de lo ideal sólo podrá contener promesas de dejar de beber y, en su forma real, como derivación o consecuencia de su conducta presente, es la angustia de la catástrofe, aunque nieguen el futuro como su pasado. Por lo tanto, el presente es pasado y futuro, es una gran masa acumulada que converge siempre con el pretexto para beber.

Reiterando, la vivencia temporal antes de llegar al alcoholismo crónico empieza a matizarse solo de presente, hasta que todo es presente. El pasado siempre lo antepondrán como elemento propiciatorio para "chupar", las desavenencias con el mundo normal, así como los placeres de su mundo alcohólico son pretexto para tomar; es decir, ya sea con la intención de liquidarlo o y de acabar fijándose en él, los A.A. toman al pasado, con el alcohol, como una especie de liberación adolescente e ilusoria, de ahí que al alcohólico quizá se le vea como menos anormal por la sociedad, como el adolescente sempiterno, chistoso y a veces agradable. El futuro se convierte, entonces, en lo impostergable, en presente que no admite demora, por que hay que buscar el tiempo para chupar. En éste sentido, el alcohólico parece compartir muchas de las desviaciones temporales de los psicóticos al converger todo en su mundo social del presente: Con los maniaco-depresivos comparten la fragmentación temporal, haciendo el tiempo momentáneo, presente, sin aparente abertura al pasado, sin ilación o relación lo traen al momento cuando se deprimen y lloran como niños con sus recuerdos; y cuando se alegran, el futuro gira sobre sí mismo como fuga de ideas que escapan a la consciencia objetiva de su presente, "en el no admitir o desear disfrutar su incontrolabilidad. Con el esquizofrénico

comparten la fuga del tiempo lleno de fracciones, con delirios de autocomplacencia o logros que van y vienen por que todo sirve para cotorrear de lo que sea, para hablar sin orden y sin meta, como en el caso del "Campeón", (de oficio machetero) que nunca a logrado recuperarse, pero con periodos de abstinencia de hasta un año. Borracho se paraba a boxear, tan clavado como un niño de cuatro años que imita los movimientos de "Batmán o Supermán" lo más exactamente posible, y que, súbitamente era capaz de retar a todos sus compañeros cargadores, sobre todo a los que se burlaban de él, con una seriedad desconcertante y con lágrimas de coraje y diciéndoles: "-Órale, cabrones!, a ver de qué hocico sale más sangre". O cuando se descalabraba, se embarraba la sangre, se levantaba y se ponía boxear contra los árboles o el aire. Sin embargo, el alcohólico no es psicótico por dos razones principales: primero, porque los alcohólicos saben en el fondo quiénes son y tienen periodos prolongados de realidad clara y objetiva, sobre todo con las crudas, de ahí la angustia a la catástrofe; en segundo, no son psicóticos porque los alcohólicos nunca pierden contacto con una de la realidad social (aunque sea entre teporochos) ni se alejan de los demás.

El alcohólico al ser un ente social, y que no pretende criticar a la sociedad ni alejarse de ella ex profeso, simplemente, exacerba su individualidad por sus contradicciones socio-individuales internas (véase apartado siguiente); siempre se adosa o integra a un grupo, aún los alcohólicos solitarios y sin familia, beben en las cantinas; o en el caso de los alcohólicos de buro, que a pesar de que siempre beben solos, se saben vigilados y administrados por sus esposas o familiares. En resumen, el alcohólico siempre trata o responde al mundo y a la gente (antes de perderlo todo), aunque sea con incoherencia o con lucha y contradicción interna.

C) La Vivencia Espacial.

Por último, podemos decir que el espacio también lo viven de otra forma. En su entorno alcohólico las distancias desaparecen y, como los paranoicos que en su delirio reconocen gente en todos lados, ellos identifican con precisión y fantasía en donde hay "movida", a los otros que beben en donde sea. Su ejes de referencia son las "Viandas", las "esquinas especiales" de los barrios y los mercados en donde pueden "talonear" y juntarse a "cotorrear". El alcohólico -dicen en A.A.- es capaz, en ciertas zonas, de conocer a toda la gente, de referir donde hay un carpintero o tal o cual empresa y en donde se puede conseguir, comprar o vender cualquier cosa, "donde hay conectes".

Como dijimos, parecen siempre escuchar alrededor de ellos las voces de los bebedores como ellos en sus dominios, pero, paradójicamente, sitúan en lugares lejanos, sobre todo cuando platican de su vida pasada, más allá de sus posibilidades de traslación, los logros y oportunidades de éxito o de llevar una vida normal. Es decir, el espacio de sus dominios está mezclado con el de los normales (los no "vicionudos"), y el espacio dividido y clasificado que les tocaba vivir como normales se convierte en utópico y mítico: de manera generalizada convierten, el espacio que transitan, junto con el espacio límpido de los no alcohólicos, en el lugar oscuro, el del miedo y de la realidad oculta y verdadera de la vida, de los ratas, de agresivos, de putas y de maldad en general, y "en donde la tira siempre abusa y persigue a los "jodidos" borrachitos" (Martín: Chavo "Flexo" de la Sevilla). El espacio del

cotorreo y de la degradación lo unen al espacio de los normales, quitándole siempre lo dividido y lo categorizado con subversión, desdén y acusándolo de contener la hipocresía. Mientras que los alcohólicos activos, -según los A.A.-, se invisten como paladines de lo intenso, de la democracia del goce, del estereotipo de integridad y lealtad moral, de que todos pueden experimentar sus deseos, el normal, por su lado, niega lo anterior y separa con claridad intereses y objetivos, y clasifica los distintos lugares en los que se desenvuelve, cosa que no parecen hacer los alcohólicos, de ahí los acostumbrados relatos del borracho que hizo la "escenota" o armó la camorra en la casa de los parientes o en los "Quince" de la ahijada, etc.

5.2. El Alcohólico y su Recuperación.

5.2.1 La Personalidad Alcohólica.

A pesar de la realización de estudios clínicos serios, en la actualidad, para muchos psiquiatras y psicólogos, no existe una personalidad alcohólica o prealcohólica definida, sin embargo, "sí existen descripciones psicodinámicas, sobre todo bajo la influencia del psicoanálisis (Velasco Fernández, 1982, p.27). De entre las descripciones más clásicas, caracterizan al alcohólico como un persona que no superó una etapa de su desarrollo psicosocial y que utiliza el alcohol con la función de satisfacer necesidades, principalmente, orales. Es decir, que el alcohólico posee un carácter "receptivo" u "oral" (según si se utiliza la caracterología Frommiana o Freudiana) y utiliza el alcohol como una satisfacción incorporativa, dado que por su carácter, el alcohólico es poco tolerante ante las tensiones, "característica", ésta última, igual a la del psicópata, que explica que el alcoholismo y la psicopatía se asocien frecuentemente" (De la Fuente M., 1960, p.219; 1994, nueva versión; Velasco Fernández, 1982).

Sintetizando, las características que describen muchas de las posturas psicodinámicas, señalan al alcohólico como una persona neurótica, inmadura sexual y emocionalmente, dependiente, con problemas para relacionarse interpersonalmente, con mal manejo de sus frustraciones, y con sentimientos de perversidad e indignidad. Sin embargo, en la actualidad y contrario a lo que se suponía, el papel del alcohol no es nada más el de eliminar las tensiones: "Se ha demostrado, sin dejar dudas, que el alcohol no disminuye la ansiedad ni la depresión en los bebedores crónicos, como podría creerse, y que, por otra parte, sí acentúa otros problemas psicológicos como la culpabilidad y la pérdida de autoestima" (Velasco Fernández, p. 27, 1982).

Si bien es cierto que en los alcohólicos que conocimos, encontramos los rasgos de personalidad neurótica mencionados, la medicina mental reconoce no encontrar una estructura de personalidad tipo, por lo que es difícil, caso por caso, explicar por qué se hace y que impulsa al alcohólico a tomar excesivamente, por lo que nos surge una pregunta (Esquivel, R. F, 1982; Velasco Fernández, 1982; Wallace, 1990): "Cuál es la base que permite a los A.A. afirmar que los alcohólicos tienen la "mentalidad alcohólica" o, indirectamente, decir poseen una personalidad característica? (Esta expresión -mentalidad alcohólica e ingobernabilidad del

alcohólico- es muy común oírseles a los A.A. para explicar su manera de actuar, sus antecedentes y la comprensión que tienen del programa).

Cuando los A.A. reciben a un candidato a la recuperación, saben de antemano que éste prospecto siente o cree, tácitamente, que es incapaz de controlar su manera de beber, es decir, lo reciben en una fase avanzada o de tocar fondo y que el candidato se siente mal (cita de autodiagnóstico), que evita el problema metodológico que tiene la medicina, en un plano longitudinal, de diagnosticar quién si es un alcohólico o es simplemente un bebedor muy pesado y está en una fase prealcohólica, o que alguien tiene muchos problemas de personalidad y es probable de que caiga en el alcoholismo y no quiere reconocerlo, etc. Por lo que, para evitar problemas de éste tipo, convendría, mejor, replantear la pregunta: "cuál es el eje ordenador de lo que los A.A. denominan la "mente alcohólica" en los borrachos que solicitan ayuda en A.A. y se sienten incapaces de controlar su forma de beber".

La respuesta está en el carácter social de la enfermedad y en la forma de relacionarse que va desarrollando el alcohólico de su "Yo" y con el de los otros, con su entorno a lo largo de un período en el que se empieza por beber activamente hasta llegar al abuso crónico y a la dependencia física. La personalidad alcohólica "la construye el alcohólico" hasta conformarla en la "mente alcohólica" que se presenta ante los A.A. solicitando ayuda.

Al referirnos al carácter social de la enfermedad, no lo hacemos en el sentido de ver las repercusiones económico-afectivas que tiene el alcoholismo en la sociedad, sino al "etnos" del alcohólico urbano, al hecho característico que tienen los borrachos de beber en compañía. El bebedor en México es social, en su gran mayoría, y su patrón de consumo está referido en múltiples literaturas epidemiológicas (Terroba G.; Natera G., 1982; Medina M.E., Carreño S. 1994). El alcoholismo, en sus inicios, se ve matizado por patrones socioculturales, en donde el alcohol, es un elemento de reciprocidad social, de amabilidad y compartimiento, tanto para la gente común como para los borrachos. No es nada extraño, en la reuniones sociales y de tomadores, ver pasar la botella de boca en boca o precipitarle su contenido de vaso en vaso.

El carácter social implica que el alcohólico se va sumergiendo en un proceso de enajenación, en ir tomando una posición falsa en el mundo, catalizada por los efectos del alcohol, hasta que se vuelve un adicto en un sentido fisiológico. Más que sufrir un proceso de alienación o de neurotización en el sentido estrictamente individual (que es evidente a simple vista y que todo alcohólico tiene como antecedente), pero que no nos resuelve el problema, el alcohólico va construyendo un sistema de doble referencia para con ellos mismos como lo mencionamos en el apartado anterior, va construyendo una doble identidad fundamentada en una fantasía acerca de ellos mismos y a la vez social entre los borrachines (lo que queremos destacar con el concepto de fantasía es la idea de un proceso experiencial, como un modo o forma de experimentar común a ellos, más que hablar de ésta como un rasgo de personalidad de los alcohólicos).

¿Qué queremos decir con lo anterior? Castoridiaris afirma que la sociedad se fundamenta en premisas político-gubernamentales, postulados y valores sociales, religiosos, culturales, filosóficos, etc, en las que los individuos se implican en ella, viviendo dichas premisas valores y postulados como "imaginarios sociales" y que son las representaciones "interiorizadas" que tienen los individuos de su mundo, pero dado que siempre trascienden al

individuo, que por lo regular es insignificante ante el todo social y aunque las ideas del individualismo postulen lo contrario, el individuo vive contradicciones sociales internas y particulares. Por ejemplo, si escuchamos y vemos una propaganda armamentista Estadounidense, esta tiene su fundamento en una imagen de la libertad y de la amenaza de su soberanía nacional, que justifica que muchos técnicos desarrollen la creación de armas y otras personas se afilien voluntariamente al ejército para usarlas, aunque sea una forma de trabajo. Por medio de los imaginarios lo individuos singulares se implican en la sociedad, es decir, se sienten involucrados, participantes de la construcción social, comunicados y compartidos. Sin embargo, las contradicciones sociales individuales, entre lo que se postula lo que realmente recibe el individuo, también se manifiesta en lo imaginarios individuales. William James decía: "No podría idearse castigo más diabólico, en caso de que tal cosa sucediera materialmente, que formando parte de una sociedad ninguno de sus miembros se percatase en absoluto de uno". Las personas, entonces, se apropian de los postulados y valores sociales, de los imaginarios, que los comunican y comparten como actitudes o prejuicios ante los demás, pero que, a su vez, dependen de que "los otros" nos los confirmen, desconfirmen o pseudoconfirmen y que, al final de cuentas, son parte de nuestra identidad siempre cambiante. La idea del imaginario social podríamos empatarla con el proceso de sujeción o de ideologización que sufren los individuos -según los Lacanianos o Marxistas- al introyectar e identificar los valores familiares como de uno. (Braunstein, 1978). Un ejemplo hipotético, de cómo las contradicciones sociales se viven en los "imaginarios personales" sería el de una recién casada que tiene invitados a cenar. Sus invitados supongamos, son algo refinados y cultos, y ella viene de una familia de clase media pero que no le atormenta mucho a la cultura, -llamémosle elitista (Música clásica, literatura seria, con opiniones políticas muy intelectualizadas, al estilo la "Jornada", asistentes asiduos a la Ópera (puede ser la cantina del mismo nombre) y al teatro clásico en Bellas Artes... o hasta en Broadway. Los invitados son una pareja joven de profesores de filosofía amigos del marido, pero supongamos que no suponemos mucho de éste último ni de los otros. Ella antes de casarse, atractiva y con ciertas inquietudes de superación, muy personales y válidas (de prepa de monjas y de clase media...media), había tomado cursos de personalidad, de esos que se ofrecen en general en la radio y al alcance de todo tipo de personas, y en los que se imparten clases de modelaje, de cocina elegante y apropiada al tipo de ocasión; imparten clases de como ordenar su guardarropa y elegir su vestimenta de acuerdo al tipo de fiesta, etc. Nuestra recién casada está debutando y tratando de poner en práctica sus conocimientos. A la hora indicada llegan los invitados, después sirve un platillo para la ocasión, con una receta que está estrenando y todo parece irle muy bien. Se siente confiada y aceptada, por lo que se descuida y en una de esas se chupa los dedos; ya alegre, se ríe y pone los codos sobre la mesa y la comida pues... no quedó muy sabrosa. La sobremesa tratará de ambientarla con música y pone un disco de "Yuri". etc. Ella estar expectante de cómo le ha salido la cosa y quizá los invitados no confirmen sus expectativas, pero sí le pseudoconfirmen su esfuerzo "para no ser groseros", con respuestas sacadas por la tangente como: "todo estuvo rico, en lugar de decirle "Olle(s), que rica te quedó la comida, pásame la receta o cómo hiciste tal o cual platillo. Sobre la música no dirán que les gusta "Yuri", sino dirán que es bueno saber escuchar todo tipo de música, aunque sea

comercial, etc. Es decir, los imaginarios siempre se nos presentan como absolutos, como idealidades de como se debe uno de comportar de acuerdo a la ocasión, pero que a la hora de singularizarlos en nuestros contextos, resultan parciales y contradictorios ante los demás y distinto de como esperábamos. Por lo que quizá nuestra recién casada, después que se fueron los invitados, comente con su marido y caiga un poco en la cuenta de sus experiencia contradictoria con ellos y, simultáneamente, se defiende un poco de éstos, diciéndole al marido, que sus amigos no son muy espontáneos ni divertidos, etc.

Pero pongamos otro ejemplo, en el que los imaginarios se extralimitan y pasan a ser fantasía que refleja una contradicción social individual y que ya altera la personalidad: supongamos que invitamos a un "ñerote" a comer a nuestra casa. Este sujeto es un alcohólico en potencia, un bebedor constitutivo, porque le gusta la bebida y lo sabemos. Al llegar a nuestra casa, nuestro "ñero" llega con una botella importada de vino tinto Portugués, o seamos más exagerados, nos trae con una botella de champaña. Llega haciendo alarde de lo que trajo, y casi sin esperar, la abre el mismo y tira buena parte del contenido. Mientras la botella "sigue viva", se suelta con una perorata sobre catasión y conocimiento de vinos durante toda la comida, pero lo más chistoso, es que el platillo fuerte de la comida eran carnitas y mole. Comienza entonces, a hacer alarde de sus experiencias en cantinas, en donde a probado todo tipo de vinos, de cómo comen los "ricos" y como él aprendió muchas cosas cuando trabajaba de chofer en casa de unos influyentes. Se sale un poco por la tangente, y hace alarde de sus palancas políticas y de sus aventuras eróticas como chofer. Vuelve al tema de los vinos, y habla de como la cultura europea se basa en el vino de mesa, etc; supongamos que nosotros, los anfitriones, no sabemos mucho del tema que toca, por lo que ni confirmamos ni desconfirmamos sus actos, simplemente nos reímos como aceptándole sus exageraciones, porque nos resulta simpático. Ya entrado en calor, se sale a comprar más licor y se trae su "Bacacha blanco" con coca-colas, y no falta el "cábula" que se burla por el tipo de vino que ahora trae, a lo que nuestro "ñero" le responde enojado: "A ver si sabes, dime cómo se hace tal o cual cocktail", "hay que saber tomar de todo", y si al otro no lo convence mucho y se sigue riendo, entonces lo reta a golpes aunque ya ande muy mareado. Al terminar la reunión, pregunta si se puede llevar el sobrante que quedó en la "pata de elefant" y la recoge.

Contrastando nuestros dos ejemplos, vemos como el alcohólico sintetiza y trata de resolver sus contradicciones individuales, que desde un principio y desde siempre son sociales -parafreando a Freud en la psicología de las masas- en su propia corporeidad y a través del alcohol (Tomas Cortes: Comunic. personal). El alcohólico es, entonces, un emergente social, alguien que quiere cambiar su "rol" o papel social vía el alcohol, y de un modo fundamentado no en el cambio de su situación social o consciente de su conducta, sino tratando de que la gente lo identifique distinto de como es, pero que resulta algo irreal en la medida que fundamenta su reconocimiento social en una fantasía de sí mismo. El alcohólico se ve inmerso en una enajenación, es decir, sus imaginarios sociales los convierte en fantasía personal tratando de transformar la experiencia que tienen los demás de él. Cualquier persona en reuniones grupales utiliza el alcohol para cerrar puertas, las de la resistencia, y abrir otras, las de la latencia y el ludismo. Es entonces cuando damos rienda suelta, entre muchos, a nuestros prejuicios y hablamos de política y chismes laborales, de religión y cosmovisiones

particulares, nos reímos y contamos cuentos colorados y nos identificamos etc. Sin embargo, el proceso del alcohólico es irse fijando en éste ludismo, en jugar y fingir que es el significado original del vocablo "ludere", y que orientará o quizá motivará todos sus actos como e-lusion-es ante los demás, co-lusion-es entre borrachos e i-lusion-es individuales nunca satisfechas.

La fantasía la significamos, entonces, como un modo de experiencia distinta al sueño y a la imaginación. En la fantasía experimentamos a los otros distintos de como son, y en la medida de esto, se va trastocando la propia identidad. En la fantasía, también, tratamos de ser "otros" ante los demás, y esa es la clave como alcohólicos. La fantasía, desde una visión de dicotomización de conceptos psicodinámicos, es considerada inconsciente en la medida de que el sujeto no se da cuenta que la vive, pero no deja de ser real en la medida de que el sujeto la experimenta, e irreal en base a que entendamos a la realidad como productora y cualificadora de la experiencia; por lo mismo, es subjetiva y a la vez objetiva en la medida que el sujeto intenta corporizarla, etc. Pero independientemente de estancarnos en dicotomizar conceptos para comprender la fantasía, el fenómeno base de experiencia en ésta es el trastocamiento que se hace del "yo" y de los "otros". La imaginación es realista, en la medida en que representa y se proyecta a los otros sin transformarles su cualidades de ser o sus formas de emotividad o de relacionarse; el sueño también puede ser realista, aunque se valga de simbolizaciones y del disimulo, y parezca más del lado de la fantasía, porque también puede darse el soñar para eludir cuando está al servicio de la fantasía, pero no al contrario, la fantasía no puede estar al servicio de la imaginación o el sueño. Ronald Laing menciona un ejemplo que evidencia lo anterior:

"Jill está casada con Jack, pero no quiere estar casada con "él". Tiene miedo de dejarlo. De modo que sigue con Jack, pero imagina no estar casada con él. Con el tiempo, termina por no sentirse casada con Él."

"Es decir, Jill pasa de la imaginación, de pensar no estar casada con Jack para sobrellevar su vida cotidiana, a la fantasía, a negar que tiene esposo. Un niño puede fingir ser un adulto, pero no está estrictamente fantaseando en la medida que juega a "ser el mismo" proyectado al futuro (p.47).

"Las relaciones fantasmáticas afectan la experiencia corporal". Si Jill imagina un amante secreto esto mantendrá su cuerpo excitado, y a falta de más, corresponderá a los deseos de Jack. Esta excitación hará, entonces, que Jill tenga relaciones sexuales. La cópula de Jill con Jack evocará sensaciones reales de placer, pero Jack no es Jack para Jill, es otro, es un instrumento que hace que Jill se venga con el amante secreto.

Podemos decir que Jill no tiene una masturbación honrada, en el sentido que le da Sartre a la situación, por no imaginar al "otro" concreto que está con nosotros y con quien se quiere compartir el cuerpo, sino que Jill lo hace con Jack, pero Jack no está con ella. En la fantasía trastocamos nuestras experiencias de los otros en tiempo y espacio, como lo describimos respecto al alcohólico en el apartado anterior.

"Jill experimenta una excitación sexual real en la anticipación imaginaria del coito real, pero cuando ocurre la cosa realmente, no siente una vez más ningún deseo ni ninguna satisfacción por parte de Jack. Vivir en el pasado o en el futuro puede ser más satisfactorio que vivir en el presente, pero al mismo tiempo es lo más desilusionante." (Laing, p.47)

El ejemplo anterior es nada más que un juego del fingimiento (ludere), pero el Yo (de Jill), al final de cuentas, reconoce en cierto sentido o en cierto nivel, al otro como tal (Jack),

como persona, no como objeto o como cosa, pero falsifica la total aceptación de esto. Igual sucede con el alcohólico en innumerables experiencias, de ahí que afirmáramos, en el apartado anterior, que el alcohólico siempre tiene cierta conciencia de su enfermedad, de su realidad pero la falsifica con el egocentrismo, con la capacidad de representarse en los otros, de ponerse en el lugar de los sufrimientos y significaciones de los "otros no alcohólicos".

El esquema anterior nos hace reiterar que, el alcohólico crónico, vive siempre el presente como el único tiempo posible de experimentar "a gusto", "el tiempo de chupar", pero lo convierte en algo tan fantasmático, que queda vacío de toda experiencia posible y real con otros que no sean alcohólicos (excepto la de tomar), de proyectarla al futuro o de aniquilarla el pasado, por lo que el tiempo se vuelve insubstancial, desesperante, fútil e inevitable; por lo que, también, los lleva a tocar fondo, al límite de lo soportable (claro está que, el tocar fondo, se acompaña de hechos por lo regular bastante trágicos).

Asimismo, el alcohólico se confundirá con otros alcohólicos, a la vez eludir el Yo de los no tomadores y a la vez el de él mismo, cuando la relación con los demás le sirva para darle cuerpo a su fantasía, a la construcción de su mundo alcohólico. "Por qué elude el tomador, que evoluciona a alcohólico, la relación de su "Yo con los otros?. Bueno, tenemos una serie de teorías psicológicas que no lo explicarían en parte, sin embargo, lo que hace es ir construyendo una fantasía a la que le va dando cuerpo, y para eso utiliza el alcohol, que por sus efectos cerebrales abre unas puertas y cierra otras, cambia modalidades de experiencia por otras, aparte de que el alcohol si ataranta y nos hace percibir de distinta manera, hasta que se ve inmerso en una dependencia fisiológica de la que ya es muy difícil escapar.

De lo anterior, podemos decir también, que el alcohólico fingirá aceptar a los demás "tal como son", quizá para que lo acepten a él tal como es, pero dado que está en una posición falsa y que trata de sostener a ultranza, dado que está enajenado, más pensar él que acepta el mundo en su cruda realidad y tratar a los demás como "fantasmas" corporeizados, es decir, el alcohólico piensa que no está mal en sus actos ni en ellos, que es otra persona y, a la par, tratará a los demás como si fueran de su propiedad privada; tratan a los demás como objetos transaccionales (Laing p.48). Por ejemplo, en una ocasión acompañamos a un alcohólico, recién ingresado a A.A. y que padecía lo que ellos denominan la borrachera seca, por su hijo de 10 años a la salida de la primaria. Este señor era Enrique B., tapicero de la colonia tránsito y había quedado de arreglarme un asiento del coche. Al salir su hijo, iba acompañado de un amiguito. Rápidamente el papá le tomó la mochila diciéndole que se apurara porque había tenido que dejar la chamba par ir a recogerlo. Por la misma razón que adujo, nos dejó atrás varios pasos y cruzó una bocacalle. Yo esperé el semáforo, pero los niños con el afán de no quedarse atrás del papá, se cruzaron rápido y con poca precaución. Quizá lo habían hecho para evitar un regaño, pero les fue peor, porque ocasionaron que les pitaran. Enrique se dio cuenta ya del otro lado y le gritó de groserías al chofer que pitó y le hizo señas obscenas. Al recibir al niño en la banqueta, le dio un pequeño "zape" mientras me esperaban a que cruzara. Luego le dijo que como era penitente y que además -en broma- le convidaba a su amiguito, que por qué no se fijaban. Además le recriminó que por qué no se había defendido del chofer, que él lo tuvo que hacer por su hijo, porque él sí sabía defender lo suyo. De ahí se soñó con una "perorata" dirigida no directamente a mí, pero tratando de involucrarme, de que estos

chamacos eran unos atrasados, de que él a la edad de los chamacos y los "niños de antes" en su colonia, eran más vivos y sabían "rajársela" y que él no fue niño apapachado de su mamita como su hijo. Al niño de Enrique lo veía hacer muecas como de fastidio y de vergüenza ajena ante el amiguito, mientras que el otro niño, expresaba desconcierto, no sabía si darle crédito o no a las palabras del padre.

De manera característica veremos, entonces, al alcohólico atemorizarse y encolerizarse al descubrir que los otros, su esposa, hermanos, hijos y amigos no son la corporización de su fantasía, del prototipo de esposa o hermano que él quiere, etc. Viviendo en esta forma, la mayoría de los alcohólicos se i-lusionan con frecuencia, pero también con frecuencia se desilusionan. Cada otro que encuentra en la cantina, en la calle donde se reúne la banda o en reuniones con amigos, son un oasis en el desierto de su vida alcohólica, es decir, el alcohólico se identifica con sus iguales para troquelarse en un espejismo mutualista que les hace sostenerse en su posición falsa por periodos prolongados de tiempo hasta que tocan fondo. La dilusión de lo que es en lo que no debe de ser, es decir, de su mundo normal en su mundo alcohólico tiene como consecuencia confundirse y tratar de eludir constantemente la realidad auténtica junto con los otros iguales a él, y tiene también, el efecto no de potenciar un mundo sobre otro como aparentan, sino que se diluyen los dos, lo que implica una pérdida de la identidad, una desrealización de su mundo no alcohólico y una rerealización de su mundo alcohólico: una despersonalización no solo como pérdida de atributos y capacidades, sobre todo cuando el alcohol a producido daños severos, sino como una imputación constante que se hacen entre el "Yo" del alcohólico y el "Yo" de los no alcohólicos, de que no deben experimentarse ni pueden reconocerse de esa manera unos con otros, sobre todo con los de la familia (Laing R., 1969; Wallace J., 1990). La despersonalización no es, pues, desde nuestra perspectiva, una pérdida de capacidades, como lo demuestra la creatividad de muchos escritores alcohólicos como Scott Fistergald, Edgar Allan Poe, Malcom Lowry, Hart Crane, Truman Capote, Edmun Wilson, Bukoski, Juan Rulfo y Jose Alfredo Jimenez, (Wallace, 1990), sino desrealización y rerealización de su mundo, que en éstos autores se nos presenta como una sublimación, caótica a nuestros ojos. Pero éstos fueron garbanzos de a libra.

En las huidas y acercamientos hacia las satisfacciones personales (sexuales, económicas, espirituales, etc.) los alcohólicos, por medio del alcohol, forman vínculos internos con otros iguales a ellos, como presencias imaginadas que la providencia les pone en su destino y llegan a ser sus grandes cuates que siempre anteponen contra la familia y el trabajo. Más la satisfacción obtenida con otros imaginados y fantaseados (en base a lo que refieren los A.A. desde la tribuna) siempre queda descontenta, por lo que los vuelve más dependientes del alcohol y de los otros alcohólicos, con la esperanza de que corporeicen su imaginación y les ayuden a eludir, sobre todo, su realidad familiar y laboral, los aspectos amedrentadores y siniestros de sus fantasías.

La necesidad de buscar a otros para corporeizar sus fantasías propias, es decir, buscar otros iguales a ellos mismos antes que a otros no alcohólicos, provoca una intensa implicación con otras personas y cosas exteriores a ellos mismos, que por lo regular los lleva a delinquir, a la promiscuidad sexual y a dañar gravemente a su familiares. Un ejemplo de los más dramáticos es el siguiente: Claudio, un A.A. que estaba en un grupo de la cárcel, había tocado

fondo después de provocar un daño irreparable en uno de sus hijos. Resulta que la esposa, harta de él, lo abandona y tiene la ocurrencia de dejarle a un niño de entre cinco y seis años para que lo cuidara... ¡todavía la señora compadeciéndose del borrachín. Pero ella se fue a Veracruz con sus parientes. Claudio llegó borracho un día de tantos y se siguió la parranda en su casa. Dice que había llegado con la cabeza caliente, ya que sus cuates le habían dicho que el abandono de su señora era resultado de que él nunca había sabido imponer su autoridad en la casa, que era un "mandilón". Tomaba sólo, en la mesa del comedor, cuando el niño varias veces estuvo a punto de tirarle "su refresco", y en una de tantas lo hizo. No sabemos como, pero el chiste es Claudio le quiso imponer un correctivo ejemplar al niño y lo colgó de las manos en una viga del techo. Le dijo que ahí se iba a quedar mientras se acababa su refresco, pero el se la siguió y se quedó dormido. Al despertar se acordó del niño, que también se había quedado dormido, y rápidamente lo descolgó y lo llevó al doctor que también era alcohólico y su cuate. Las manos del niño se habían gangrenado y tuvieron que cortárselas. Claudio siguió bebiendo, "disque para olvidar su culpa", pero en una de tantas el niño se le acercó y le dijo: "Papa, ya no te voy a tirar tu refresco para que me crezcan mis manitas". Fue entonces cuando llegó Claudio al fondo, al límite de lo soportable, por lo que se entregó a la policía y se integró a A.A. en la cárcel.

A pesar del imaginario social de un individualismo exacerbado, todo mundo busca sus satisfacciones y realizaciones en los "otros", que los experimentamos -quizá no muy objetivamente- pero sin mucha fantasía, sin trastocarles demasiado su identidad, pero la enajenación del alcohólico llevada a la fantasía, los hace elusivos hasta para con ellos mismos y todo el tiempo imaginan las satisfacciones que le falta a la realidad auténtica que califican de hipócrita y aburrida. Por lo que el alcohólico es un ser insatisfecho, afirman los A.A., como uno de los rasgos de personalidad que poseen los alcohólicos.

Varios otros rasgos de la "mentalidad alcohólica" propuestos por los A.A. confirman el esquema propuesto arriba. Como dijimos, los A.A dicen que el alcohólico es una persona frustrada, egocéntrica, -y aplicando el esquema de la emergencia social con fantasías-, el alcohólico experimenta que él no tiene porque ser considerado con los demás, si nadie lo comprende; Es un ser irreverente y rebelde a la autoridad: pasiva o activamente el alcohólico no se somete dado que él cree ser superior y poco valorado en su imaginario; es un ser irresponsable, porque él no tiene que responder ante nadie, dado que ni lo satisfacen ni tiene que parecer, por ejemplo en el hogar, un mandilón ante sus amigos, como Claudio; es un ser inconsistente, por que siente que no tiene caso encajarle el diente a sus ocupaciones si su familia se gasta el dinero y, además, nadie aprecia su trabajo ni le remuneran lo que vale. Otros rasgos serían ser fanfarrón, sabelotodo, mitómano, etc. Sin embargo, los A.A agrupan todos estos rasgos de su mentalidad en un concepto ordenador: El orgullo o la soberbia.

La soberbia es un concepto que puede tener equivalencia conceptual en la psicología en la medida que traducimos los términos morales en moralidad heterónoma, es decir, que nuestros valores y normas, matizados por nuestros afectos ya sea internalizados o no, fundamenten y basen el reconocimiento de los deseos y necesidades de los otros y de nosotros recíprocamente.

El vocablo soberbia viene del latín "superbus", de la raíz "super", que significa "encima de" o "sobre de". Ser soberbio, en el lenguaje común, significa sentirse grande, magnificante, orgulloso, arrogante y se puede dar en dos sentidos, es decir, que la persona que padece de soberbia se siente portadora de dones superiores o puede sentirse instrumento de un destino superior. Desde la edad media se afirmaba que, cometiendo el pecado de la soberbia, se podrían cometer todos los demás pecados capitales, a los cuales los A.A. denominan sus defectos de carácter. Para los A.A. los siete defectos de carácter que posee el alcohólico son: el orgullo, la lujuria, la ira, la gula, la envidia, la pereza y la mentira. Pero dejemos la palabra a los A.A. para ver con claridad por qué es la soberbia (o falta de humildad) el eje ordenador de la mentalidad alcohólica:

Aparte del orgullo, la soberbia tiene otros sinónimos: altivez, arrogancia, ostentación, vanidad, fatuidad, ufanía, etc.

La soberbia puede definirse de varios modos: Exceso de estimación propia; elevado sentimiento de dignidad personal; amor propio desmedido, magnificencia, etc.

La soberbia hace que uno sea su propio Dios, su propia ley, su propio juez, y su propia moral. Produce vanagloria, envanecimiento y engreimiento. Engendra la ira, la maledicencia. Conduce a la difamación de la personalidad de otros; a calificar de imbéciles a otros; a lastimar con frases hirientes a otros. Crea hipocresía, terquedad, agresividad, desobediencia, etc, etc.

La soberbia causa el desprecio por los derechos ajenos, el amor excesivo a las ventajas personales, el deseo de estar sobre todos y la intolerancia con las opiniones que difieren de las nuestras.

El orgullo conduce a la tendencia de justificar nuestros propios actos; y siempre espoleados por los temores conscientes o inconscientes, es la causa principal de la mayor parte de las dificultades humanas; el principal obstáculo al verdadero progreso. El orgullo nos conduce a imponernos a nosotros o a los demás, exigencias que no se pueden cumplir sin pervertir o hacer mal uso de los instintos de que se nos ha dotado. Cuando la satisfacción de nuestros instintos sexuales, de seguridad, de compañía, etc., se convierte en el único objetivo de nuestras vidas, el orgullo hace acto de presencia para justificar nuestros excesos. (Genaro S.: Lo mejor de plenitud; v.I, p.113)

En cuanto a la idea de sí mismos que tienen los alcohólicos y amplificando la idea de la soberbia bajo nuestro esquema de emergencia-enajenación-fantasia; dado que el alcohólico siente que ocupa un lugar prominente y distinto en los "otros" al que realmente ocupa, y dado que por el alcohol él siente que es distinto a como realmente es, esto motiva su ira al ser contrariado, se siente ofendido por cualquier contraste y hasta por la más justa represión: "el hombre soberbio siempre quiere vencer y superar a quien considera inferior, y por esto se ve arrastrado a las injurias, a la cólera y la rabia" (Juan A. Comunic. Personal.)

El alcohólico (soberbio), dentro de sus contextos sociales, no concibe que vecinos o parientes tengan cualidades o fortunas de las que él carece; no puede soportar, a causa de su ilusión de que está sobre todos, que otros están en sitios más elevados que el suyo, que sean

más ensalzados y honrados, que sean más poderosos y ricos, por lo que regularmente difama. (Juan P.)

En cuanto a la sexualidad, "su lujuria" como la refieren los A.A., se aplica el mismo esquema y que de fondo es la ilusión (fantasía) de someter al alcohólico a capricho y a su placer el mayor número de mujeres "dóctiles y complacientes". La mujer "alcohólico-lujuriosa" es la que quiere someter en su cuerpo y a su vanidad al mayor número de hombres "robados" al derecho o al deseo de otras mujeres. El frenesí de la posesión corpórea se funda en la ilusión de los alcohólicos de una dominación recíproca, o sea, en la "libido dominante" que es, a su vez, el verdadero fundamento de la enajenación-soberbia del alcohólico. Poseer significa ser dueño, superior; ser amado significa ser preferido por los demás, es decir ser considerado, o más bien, creer que los demás lo ven como criatura privilegiada aunque no se lo reconozcan abiertamente. Y todo esto no es otra cosa más que manifestación y satisfacción de ciega soberbia desde la perspectiva de A.A.

En cuanto a su irresponsabilidad laboral, su "pereza" como la refieren los A.A., bajo la directriz de la colusión-eiusión, algunos alcohólicos apelean a un "derecho natural de sobrevivir" bajo la caridad; otros apelean al "derecho natural de que se les de tributo" por que los demás son inferiores, como si el trabajo fuera algo indigno para su idea de sí mismos: "nadie valora ni remunera lo que ellos hacen", es la idea de muchos alcohólicos y que en gran medida es muy cierta en nuestro país. El alcohólico es perezoso, según los A.A., por que nada hace y nada emprende para mejorarse a sí mismo, para mejorar su alma y su condición, y en esto es fácil descubrir la implícita persuasión de que ya es perfecto, según los A.A., de que nada hay que cambiar porque así se experimenta agusto, de que no está peor de quienes están a su alrededor. En esta aparente certeza, notamos fácilmente la afirmación de su soberbia como se describen los A.A.

Sintetizando, diremos que el origen de la personalidad alcohólica está en ciertos factores predisponentes y en sus historiales o experiencias pasadas, principalmente infantiles, pero que, por suerte del destino o de la influencia social de grupos de amigos, parientes, etc, el sujeto experimenta los efectos del alcohol, que en realidad nos hace sentir que somos distintos ante los demás. Si el alcohol gusta, se convierte en un sistema autoreforzante en el sentido de querer cambiar nuestra identidad ante los demás, en el sentido de que los efectos del alcohol y la de los compañeros, es decir, los fantasmas que explotan la veta de nuestros imaginarios sociales, obligan al bebedor a emerger socialmente, a querer ser otro ante los demás, a querer seguir tomando, a ir construyendo una fantasía de sí mismos, como un juego y un fingir constante, que al tratar de materializarla se convierte en enajenación progresiva, en una posición falsa socialmente, que utilizar la eiusión, la colusión y la ilusión para ir construyendo dos mundos en el mismo, una doble identidad, una doble referencia para con ellos mismos. La construcción de los dos mundos es una yuxtaposición que implica una rerealización y una desrealización de su vida pasada, que de hecho termina en dilusión de los dos mundos, en una auténtica despersonalización en el sentido de que ya nadie lo reconocerá como era, lo cual era su intención, pero sentirá que tampoco lo reconocerán ni se reconocerá el mismo como esperaba. El alcohol, como sistema autoreforzante, es decir, como elemento que facilita creer que los demás nos ven distinto de como somos y que, a la vez, veamos a los

otros y al mundo como no son, es decir, desde nuestros imaginarios y contradicciones sociales, hará que se vuelvan dependientes al licor con tal fuerza física que será tan difícil de quitar que los lleva a aguantar enfermedades, dolores y daños graves y produciéndocelos a otros por períodos prolongados de tiempo y sin tratar de resolver nada; la dependencia al alcohol es tan dura que solo se la quitan cuando tocan fondo, cuando la dependencia obliga a su fantasía a "corporizarse", distinto a lo que esperaban, es decir, cuando su cuerpo pierde fuerza, y ya ni el hígado, ni los riñones, ni las reumas, ni la artritis, ni el hambre, ni el frío aguantan y ni su soledad, su cuerpo abandonado por su esposa, familiares y amigos. Dependencia que tratarán de quitarse muchos cuando su fantasía se corporeiza en algo que no era su ilusión, sino su elusión (fantasía), en una auténtica estupidez cerebral, cuando los daños físicos y psicológicos, tan evidentes, tan materiales que han producido en otros, sobre todo en sus familiares, que muchas veces ya son irreparables.

Todo éste proceso podemos decir que es la idea del "YO Divido" propuesto por W. James, en donde el mundo se experimenta como compuesto de dos estratos en lucha, como una manera de vivir nuestros impulsos, en los que nunca están de acuerdo nuestros deseos y la tutela de nuestro intelecto. Para James, la unificación del "yo" es la recuperación y no quiere decir, ésta idea abarcativa del "Yo" que no se relacione con la vida del "Yo subconsciente" o inconsciente (James W. p. 133).

La patología, como vivencia, es la infelicidad -dice James-, que se caracteriza por períodos de lucha y organización de nuestra personalidad, de nuestro "Yo": "Si el individuo es de conciencia escrupulosa y activa religiosamente la infelicidad tomará la forma de remordimiento moral y compunción; se acusará de sentirse interiormente perverso y vil, y de mantener relaciones falsas con el autor del ser que señala el destino espiritual de un hombre..." "El interior del hombre es un campo de batalla para quien soporta dos "Yoes" hostiles e implacables, uno real y otro ideal" (W. James: p.134; 1902)

La recuperación, la unificación del "Yo" según James, puede darse como resultado de una terapia, de una conversión religiosa, de una iluminación espiritual, súbita o gradual. Asimismo, la unificación va acompañada de sentimientos en "ebullición y de acciones a veces alteradas". "La unificación del "YO", el reducir la incoherencia interna, es un proceso psicológico general que se da en muchas formas, y una de ellas es la religiosa o espiritual para los A.A.

La unificación se caracterizará en A.A. como un volver a nacer, de ahí que celebren con tanto entusiasmo los alcohólicos sus aniversarios de abstinencia; se caracterizará como un proceso de conversión espiritual, que hemos tomado como las fases que siguen los procesos de conversión religiosa, sintetizados y clasificados, en el presente trabajo, a partir de diversas literaturas religiosas católicas y no, y que lo caracterizan como: un poner en orden su alma, descubrir su entorno y vocaciones genuinas, por limpiar de falsedades los caminos que llevan a la verdad y a significarles su existencia, para no ser indulgentes con ellos mismos por su soberbia. Y el mejor antídoto contra la soberbia es la humildad.

5.2.1 Características de la Recuperación.

I) "El apartarse de..."

La recuperación del alcohólico se inicia cuando este quiere dejar de beber, quizá cuando se sienten verdaderamente mal, y su éxito dependerá de que el candidato comprenda, en A.A., su ser básico como alcohólico. La terapia para un recién ingresado se centrará en que el sujeto no vuelva a beber y en explicarle lo que es la enfermedad, qué hace y cómo trabaja A.A., para que, también, no dude que está más enfermo de lo que él creó. Es decir, que el sujeto alcohólico comprenda que el cambio demandado para él no solo estribará en dejar de beber, sino en tratar de eliminar, o cuando menos de controlar, el desequilibrio físico, mental y espiritual que es el centro del alcoholismo, y que es justamente comprender, por parte del alcohólico, la esencia de su "yo".

Lo primero que hacen los alcohólicos es, entonces, iniciar un forcejeo con el borrachín para que acepte totalmente que su "Yo" no tiene voluntad, de que él se engaña a sí mismo para no dejar de beber, o que sus intentos o hasta sus períodos prolongados de abstinencia no le resultan liberadores, es decir, ni agradables ni le proporcionan seguridad emocional. Lo primero que le hacen comprender al candidato es que el alcoholismo es un problema principalmente de dimensión psicológica (pérdida de la preponderancia de lo mental):

Por consiguiente, el principal problema del alcohólico está centrado en su mente más que en su cuerpo. Si usted le pregunta por qué empezó esta última borrachera, lo más probable es que tenga a mano una de las cien coartadas que hay para esos casos. Algunas veces estos pretextos tienen cierta plausibilidad, pero en realidad ninguno de ellos tiene sentido a la luz del estrago que causa la borrachera de un alcohólico (El Libro Grande: p.22)

PRIMERA FASE del "Apartarse de...": Al comprender el alcohólico que su problema es principalmente de dimensión psicológica, varios aspectos se implican en dicho entendimiento, que son, en primer lugar, el darse cuenta que es impotente ante el alcohol (la primera fase del apartarse del alcoholismo será: **darse cuenta de su mentira o tomar conciencia de que su sufrimiento se debe a él mismo**): Consistirá, primero, en que no puede seguir engañándose al tratar de controlar por sí mismo la bebida. En segundo lugar, que el problema no estriba en qué tanto se bebe, sino en el significado y consecuencias que tiene el beber para ellos. Y en tercero, esta el hecho de que al tener graves consecuencias el beber y no controlarse, implica que él debe entender que está derrotado, que al no tener voluntad está indefenso y que todos sus actos están orientados por su soberbia, es decir, por una especie de mecanismo de defensa ("falso orgullo", Fantasía de sí mismo, etc.) con el que tratan intensa y fallidamente de mantenerse la tambaleante estructura de personalidad que les queda.

SEGUNDA FASE: Por el hecho, en su esquema, de no reconocerse en los otros el alcohólico, en la sociedad, y en su fantasía (que trata de que la demás gente le vean distinto a como es) ¿qué entonces puede ayudar al alcohólico si no tiene voluntad y no sabe quién es? **El sujeto debe rendirse ante el sufrimiento que no controla y no puede soportar**, y éste es el primer paso contra la soberbia alcohólica (la segunda fase del apartarse del alcoholismo será

la autorrendición), admitir que no se puede más, que el problema está en la primera copa y no en la cuarta o quinta que se toman cuando empiezan a sentirse borrachos:

El hecho es que la mayoría de los alcohólicos, por razones que todavía son oscuras, cuando se trata de beber, han perdido su capacidad para elegir. Nuestra llamada fuerza de voluntad se vuelve prácticamente inexistente. Somos incapaces a veces de llegar con suficiente impacto a nuestra consciencia el recuerdo del sufrimiento y la humillación de apenas un mes antes. Estamos indefensos ante la primera copa (El Libro Grande :p.22)

Sin embargo, queda abierta la pregunta: qué los puede ayudar ante la falta de raciocinio:

“Hay una solución. A casi ninguno de nosotros le gustó el examen de conciencia, la nivelación del orgullo o la confesión de las faltas, que requiere éste proceso para su consumación. Pero vimos que era efectivo en otros, y habíamos llegado a reconocer la inutilidad y la futilidad de la vida tal y como la habíamos estado llevando.” “...El hecho grandioso es éste y nada más: que hemos tenido experiencias espirituales profundas y efectivas. Que éstas experiencias han revolucionado toda nuestra actitud ante la vida, hacia nuestros semejantes y hacia el universo de Dios. El hecho central en nuestras vidas es actualmente la certeza de que nuestro creador ha entrado en nuestros corazones y en nuestras vidas en una forma ciertamente milagrosa. (ibídem)

Lo que los ayuda, entonces, es Dios, por lo que reiteramos nuevo, que el modelo de la recuperación es cuasi-religioso, es decir: no religioso en la medida que los A.A. no manejan dogmas que totalizan la visión del mundo y del comportamiento social, pero sí religioso en la medida que la idea del Poder Superior sí totaliza sus vidas, en la medida que entendamos lo religioso como los sentimientos, los actos y las experiencias de los alcohólicos, particular y grupalmente, orientadas a ejercitar y mantener la relación con lo que ellos consideran la divinidad.

El modelo de la recuperación -conversión religiosa- es ya antiquísimo, ya presente desde el antiguo testamento. (Amos: conversión =justicia 5,14-15; Oseas: conversión=abandono de la iniquidad e idolatría; Isaías: Conversión= retirarse del pecado de todo género 1,16, 10,21;Cfr. 7,3; Jeremías: convertirse=reconocer faltas y circuncidar el corazón 3,11 s.; Cf. 2,23; 4, 1-4); Ezequiel: conversión= formar un corazón y un espíritu nuevo, 18,31 s. 36, 26-31; etc.)

Muchas expresiones refieren lo que es la conversión: regenerarse, recibir la gracia, experimentar la religión, adquirir seguridad, "despertar espiritual", "todas éstas son frases que denotan el proceso repentino o gradual, por el cual un "Yo" dividido, hasta aquel momento, conscientemente equivocado, inferior o infeliz, se torna unificado y conscientemente feliz, superior y correcto, como consecuencia de sostenerse en realidades religiosas" (James: p.149).

Independientemente de que creamos o no que se precisa de una actividad divina para provocar éste cambio en la personalidad, significa que las ideas religiosas antes periféricas en una persona, ocupan ahora un lugar central y son fuente y eje ordenador de la energía habitual y motivacional de un sujeto. Es decir, la mayoría de los hombre normales forman propósitos,

estrategias y esquemas de comportamiento adaptados a distintos ambientes y en donde, cognitivamente y afectivamente, hay un proceso selectivo natural para responder a dichos contextos. Los objetivos, las ideas y los imaginarios sociales forman sistemas internos (interiorizados) relativamente independientes en la conciencia y en el contexto en el que opera el sujeto. Cuando se está en una situación especial, sin necesidad de sentirse dividido, las personas actúan con un interés específico acoplado a dicha situación y todos los demás grupos de objetivos quedan casi excluidos del terreno mental. Sin embargo, en "el Converso" la idea o la relación con la divinidad se convierte en el objetivo central y en el eje alrededor del cual se ordenan y resignifican sus ideas y actos; la idea religiosa se transforma en el lugar cálido (relajante) de su conciencia, en el grupo de ideas que denominaremos "el centro habitual de energía personal" (James:p.153).

La psicología, sintetizando, nos puede dar una descripción detallada de lo que sucede en la conversión, nos puede dar una explicación aproximada de cómo se desplaza la energía y la excitación en el sistema central de un hombre y por qué los objetivos periféricos se vuelven, en un momento dado, centrales, no ha podido explicar con precisión todas las fuerzas y mecanismos que intervienen individualmente. Para tales explicaciones apelamos a teorías y a modelos mecánicos como el psicoanálisis, las ideas de la influencia subliminal, la vida, los automatismos y la liberación subconsciente en general, etc. Sin embargo el hecho fundamental es que la psicología y la religión, en el caso de los A.A., se habla de un mismo proceso de cambio personal o de conducta.

Hemos venido diciendo que uno de los primeros elementos para la recuperación es la rendición, es el hecho de que el sujeto admite ser impotente ante el alcohol. Previo a la rendición, y como requisito para iniciar la conversión, todo candidato alcohólico, siente incomplitud ante la vida, culpa, inaguantabilidad y pérdida de ideales positivos y siente que el pecado o el sufrimiento absorbió su vida, por lo que la conversión es un proceso de lucha individual para alejarse de los males, más que una búsqueda para alcanzar la rectitud o el perfeccionamiento. En éste sentido, el "algo que opera el cambio", es "Dios como cada quien lo conciba" y es una vuelta a su interioridad, a la relación íntima con Dios y con la comunidad; a la relación individual moderna con la sociedad, en donde lo "espiritual" o lo religioso es un asunto que puede ser externo a rituales y sacramentos o iglesias (recordemos las estadísticas, al respecto, del capítulo 4), a partidos e instituciones estatales y un elemento individual y propio de cada personalidad civil.

Dada esta premisa, podemos decir que el proceso elemental para iniciar la recuperación es que el sujeto se sienta mal, angustiado, incompleto, inconsolable, y que, como legos de las experiencias alcohólicas, no podemos decirle que no le pasa nada, que ya se le quitarán los nervios, que con poner un poquito de su parte, de voluntad, saldrá adelante, porque opinarán que decimos disparates, dado que se siente mal y lo único que positivamente le dice su conciencia es que está mal y lo que le ofrecemos le suena a fabulación. De igual manera, no podemos forzar la voluntad de creer, en el alcohólico, diciéndole, llanamente, que confíe en Dios para recuperarse: el alcohólico podrá tener fe en sus creencias, pero su percepción le dice lo contrario a lo que cree, que no puede tener una fe total, porque parecerá que inventa quimeras, que seguirá utilizando artimañas, aún con el intento de salir de su

problema. El vuelco a la interioridad que se da en la rendición, debemos entenderlo, entonces, en que la única mentalidad que ayudaría al alcohólico es la de proponerle un forma de negación de la mentalidad que posee. Este es el verdadero sentido de rendirse y no podemos esperar una negación total desde el inicio. Con la rendición, el alcohólico comprende que solo tiene dos formas de liberarse de sus afecciones, de su ira, de sus miedos, de sus sufrimientos: una es buscar emociones o actividades que funcionen como fuerzas contrarias al beber compulsivamente y sus vivencias, pero sin cambiar básicamente de actitudes o de mentalidad; la otra es que, acabando tan exhaustos por la lucha contra nuestros impulsos y al mismo tiempo por los pretextos que se inventan para sentir derechos de beber, el sujeto se abandone y no le importe nada. Pareciera que se intentara dejar al cerebro en una apatía introspectiva hacia lo que los hace sufrir, un aislarse del tiempo. El agotamiento, la apatía temporal son parte de la crisis de conversión, dado que la preocupación excesiva y egocéntrica, los elementos orientadores y vigilantes de su conducta, empiezan a perder el cuidado, el control por el agotamiento y el sufrimiento casi insoportable; comienza a ganar terreno la confianza del alma creyente. Tan solo por momentos, el alma enferma desaparece y entra en nuestra consciencia la confianza, la oportunidad de tomar posiciones distintas ante la vida y de mantenerlas, es decir, la posibilidad de verse o vivirse en otro tiempo o espacio internamente.

La conversión, entonces, puede ser volitiva, como una vía o camino paulatino para buscar la perfección moral, espiritual, etc. La otra se inicia de súbito, después de rendirse ante la incontrolabilidad de sus actos, llega en algunos la iluminación. En Bill. W. es claro como fue su iluminación en el hospital y él abiertamente lo reconoce:

Estas eran proposiciones revolucionarias y drásticas, pero en el momento en que las acepté el efecto fue electrificante. Había un sentido de victoria, seguido por una paz y seguridad como nunca había conocido. Había una confianza total. Sentí que me levantaba, tal como si respirara plenitud en el aire puro de la montaña. Generalmente Dios llega a la mayoría de los hombres gradualmente, pero el impacto en mí fue cabalmente súbito y profundo (El Libro Grande, p.13).

Por otro lado, en el momento que un sujeto duda de su actuar pasado, comienza a rendirse y entran los A.A., paralelamente, a ayudar, a aprovechar en ese momento el deseo de dejar de beber que puede ser pasajero y a producir una identificación que les permita retener al candidato y darle una confianza de base. Esto sucede mucho sobre todo en los hospitales:

Para el exbebedor que ha encontrado la solución de su problema y que está equipado adecuadamente con los hechos acerca de sí mismo, generalmente puede ganarse la confianza de otro alcohólico en unas cuantas horas. Mientras no se llegue a tal entendimiento, poco o nada puede lograrse.

Podemos organizar lo expuesto hasta aquí diciendo que el alcohólico, en el extremo de la melancolía y del sufrimiento, y consciente su "yo" borracho de que no puede hacer nada, de que ha fallado completamente para controlar el beber, de que se encuentra sin recursos y casi nada de lo que hizo le sirvió de ayuda, es entonces cuando se rinde e inicia su proceso de conversión que lo podemos caracterizar en dos grandes periodos: La primera como "un

apartarse de..." y que corresponde al proceso individual de rendirse e indagar la naturaleza de ser; la segunda, como "un volverse hacia..." y que corresponde a un proceso de resocialización y ejercitación de las ideas asimiladas en A.A. Dentro de la primera fase podemos distinguir cuatro elementos: El primero, como ya lo explicamos arriba, es tomar conciencia de su sufrimiento y sentir la necesidad de apartarse de su situación. El segundo es caer en la cuenta de su "mentira", que actuó bajo los fantasmas de la soberbia y el orgullo. Es aquí, entonces, que el alcohólico comienza a negar la mentalidad que posee, a terminar de rendirse absolutamente como lo mencionamos arriba, y la rendición es para recibir un regalo o la nada (la muerte) a Dios como cada quien lo conciba. (aunque en general se refieren al Dios judeocristiano (poner cita), es decir, reciben la gracia por el sacrificio de Cristo: "No habrá de recordar otra vez la formidable congruencia de la teología protestante con la estructura de la mente tal como aparece en estas experiencias" (James, p.187).

TERCERA FASE: Después de rendirse, de caer en al cuenta de su mentira, comienza, en tercer lugar, **una lucha o intento por destruir toda marginalidad individual y social.** Una vez consciente de su "falsedad "Yoica" (entendido como Ego-ismo), tiene que comprender, a profundidad, su ser como alcohólico activo, por lo que comienza de fondo a vivir o a concebir su temporalidad de manera distinta a como lo venía haciéndolo. Al negar su mentalidad y ponerse en manos de un poder superior, implica un "destemporalizarse", por así decirlo; precisa su "ser" una vivencia del tiempo distinta a la de antes para poder resignificar su pasado y su futuro, para pasar a la **CUARTA FASE** o elemento del "apartarse de...", comprender que su camino es el de las "posibilidades de ser" creando historia, de ser un "Yo" distinto, es decir, "ser parte de.." una comunidad: la de A.A., basada en el amor al prójimo, la justicia, la aceptación y la comprensión de las personas; el camino del ser como alcohólicos recuperados y formadores de una comunidad de hombres fraternal, libre y democrática al estilo civil de A.A.

Regresando en donde nos quedamos, a analizar el **TERCER** elemento **FASE** del periodo de "apartarse de...", **luchar por destruir su marginalidad individual y social,** implica, como mencionamos, que después de rendirse, se recibe a Dios, como parte de terminar el proceso de la impotencia-rendición, para empezar a concebirse en el tiempo -destemporalizarse- distinto a como el mismo se veía antes de empezar a dejar de beber, para que, por otro lado, comience una lucha interna y dolorosa, por estar aun bajo el deseo de beber, por cambiar los defectos de su ser como alcohólico activo (soberbia) por otros comportamientos fundamentados en otros valores y ubicados en una dimensión temporal nueva, que son correspondientes al actuar con humildad.

El medio principal para lograr lo anterior, para destruir su marginalidad individual, es la historia de vida, pasar a la tribuna y confesar su pasado, sus dudas y tentaciones presentes. Varios autores (thune, Whithley) afirman que **la terapia de confesar su historia de vida,** le funciona al alcohólico debido a que le **proporcionan una visión de su pasado como un modelo arquetípico,** y que al aceptar el alcohólico esa resignificación de su pasado, puede aceptar cambiar en el presente. La frase ya expuesta de los A.A. de que "somos los mismos actores en distintos escenarios", pareciera corroborar la impresión enunciada arriba. Sin

embargo, la situación no es tan simple, porque podríamos decir lo mismo de cualquier terapia, en donde analizamos el pasado, lo reinterpretamos, y al aceptar el paciente nuestras resignificaciones como objetivas y comprender su vida, ocurre una liberación de energía reprimida, por lo que no podemos demeritar el valor de las experiencias y su forma de relatarlas de los alcohólicos. La diferencia, entonces, entre la terapia de A.A. y las profesionales, está en el modelo de comportamiento común que se exige a los A.A. en prospectiva, el cual se asemeja a una doctrina, no deja muy abiertas las concepciones personales sobre de sí mismos, ya que todos son alcohólicos en la terapia y distinto a las terapias profesionales, que en base a una idea de independencia individual, permiten que el sujeto sea práctico y viva bajo cierto relativismo, acoplándose a las circunstancias que se le presenten, sin ejercitar un experimento de sociedad distinto al de su familia, trabajo, amistades y con iguales a ellos mismos, por lo que el modelo que opera en los alcohólicos sobre su pasado es como sigue:

Quando los alcohólicos dicen recibir a Dios y lo concibe independientemente de detallismos individuales, todos comienzan a vivirse en la perspectiva del Gran Tiempo Infinito (usaremos la palabra Tiempo con la inicial mayúscula para referirnos al Tiempo como algo genérico, infinito, sin circunstancia histórica, como tiempo sagrado, etc). Dios es todos los tiempos, todas las épocas, es, pues, al recibirlo y concebirlo, medio de liberación e instrumento de conocimiento (M.Eliade, p.68). La existencia individual y la del mundo respecto al Tiempo, ontológicamente resultan irreales e inexistentes. Carecen de realidad respecto al Tiempo por que su duración es limitada. "El mundo histórico, las sociedades y las civilizaciones construidas penosamente por el esfuerzo de millares de generaciones, todo esto es ilusorio, porque en el plano de los ritmos cósmicos el mundo histórico dura el espacio de un instante (Eliade, p.74). Cuando los alcohólicos conciben individualmente al Poder Superior, perciben su pequeñez respecto al Tiempo y la finitud de sus desplazamientos en/y de su espacio en la sociedad en la que viven. [Quizá porque conciben a Dios, los A.A., bajo dos modalidades, se sucede lo anterior: por un lado, en términos individuales, Dios se manifiesta con particularidades diferentes, con "perfiles personales distintos" (para algunos ser El justiciero, El castigador, El que aconseja, etc.) pero por otro lado, todos conciben sus cualidades intrínsecas y nunca dejan de observarlo como las del SER Intemporal, Infinito e Increado, y como "El SER", actuante, creador y ordenador perfecto.

Asimismo, El Poder Superior también es EL SER que cambia las cosas, el hecho está en que los cambia a ellos, por lo tanto, ubicados en el Tiempo, saben ellos que vivirá n un periodo promedio de años, y que su actos no pueden eternizarlos. La obsesión-compulsión, bajo ésta directriz, es una forma de eternizar ciertos actos e imponerlos y de renunciar a otros quizá más vitales, y a la vez, es alejarse del Gran Tiempo. Por lo que es la obsesión: un renunciar a la acción y al papel de uno el mundo, que ocasiona al alcohólico a estancarse en disfrutar siempre de las mismas sensaciones o de los beneficios de los mismos actos con una soberbia inusitada ("sobre de"...todo beber), luchando contra su mundito social, por lo que al no querer cambiar, a la larga, les resulta más preocupante y desgastante que el cambiar, aunque el cambiar también cuesta.

Pero renunciar a la imagen de uno mismo cuando no se le ven buenas perspectivas al futuro, resulta doloroso, por lo que el alcohólico debe de entender, para cambiar y bajo el esquema de A.A., que él hizo de su vida pasada un mito de degradación y soberbia. Bajo la lógica de la soberbia y de los efectos del alcohol, el alcohólico, se vanagloriaba y envanecía de sus logros o de su manera de ser, creyéndose con derecho a pasar sobre el tiempo y el espacio de los demás, porque creía no tener límites; o por no querer aceptar sus límites, pero sintiéndose limitado inconscientemente, le cobraba a los demás, al mundo y la sociedad, el derecho de emborracharse sin ningún compromiso con la gente y el mundo.

Por definición, entonces, recibir a Dios y aceptar su tutela es sentir la finitud individual para poder empezar a actuar con humildad:

Yo, con los elementos obtenidos, formulé mi propia definición: Humildad es el reconocimiento de nuestra propia pequeñez, es el rendimiento, es la sumisión de la criatura ante la majestad y grandeza de su creador. Mi propia experiencia me indica que la diferencia entre ebriedad y sobriedad consiste en que la segunda, la sobriedad, se logra cuando -al final- adquirimos consciencia de nuestra pequeñez y debilidad y colocamos voluntad y vida al cuidado de quien todo lo puede: Dios (Genaro S.:p.115 plenitud)

Sin embargo, surge una duda: al aceptar o percibir nuestra pequeñez, nuestras limitaciones, nuestra insignificancia e intrascendencia ante el mundo y el universo, uno pensaría que resultaría un desasosiego o una lucha existencial por saber cuál es el significado de nuestra existencia por un periodo de vida limitado, ya fuese determinado o indeterminado por el destino. Cómo es que los A.A. resuelven esta problemática, porque es claro, para ellos, evitar caer en ésta cogitación:

"... y otra que establece Bill W. en su artículo sobre la humildad;...dice así refiriéndose a la humildad perfecta: "Sería la completa libertad de mí mismo, libertad de todo lo que mis defectos de carácter me exigen. La Humildad perfecta sería la buena voluntad de hacer, a todas horas y en todas partes, lo que Dios quiere"(p 113) "...Por lo tanto ser humilde es admitir mis defectos, así como mis cualidades, con sinceridad, con honradez, con rectitud y con integridad ante mí mismo y ante los demás. Los primeros, los defectos, sin caer en el lodazal de la culpa, de la autoconmiseración y la rebeldía y, las segundas, las cualidades, sin caer en la ostentación, la estupidez y el orgullo." "Bill habla de una humildad perfecta en su definición, por eso luego añade: "Al meditar en tal visión, no necesito desmayar por que nunca la alcanzaré, ni necesito volverme presumido al pensar que algún día poseeré todas las virtudes. Sólo necesito pensar en esa visión, dejándola crecer y llenar mi corazón...Al sentirme así del tamaño que soy, mi preocupación e importancia por mí propia persona me divierten. Entonces crece la fe y se que tengo mi lugar en el camino que conduce a la humildad"" (Genaro S. p.114)

En realidad, cuando decimos que los A.A. se destemporalizan, en realidad están haciendo una distinción lógica de su vida pasada y futura, más que experimentar nuevas formas de temporalidad. La meta de los A.A. no es cambiar la visión global y circular del tiempo cuando fueron alcohólicos activos por una visión médica del tiempo progresiva y unidireccional. Más bien, los alcohólicos aprenden que la única organización significativa que le pueden dar a su pasado es destemporalizándolo, es decir, que aun recuperados el único tiempo posible de vivir para ellos sigue siendo el presente reciclado día a día. El evitar beber solo por 24 horas es una manera circular de experimentar el tiempo, diariamente se amanecen con el deseo de beber y se les presenta la oportunidad de la primera copa, y

diariamente se ponen a disposición del Poder Superior para que les oriente. Lo anterior los actualiza retiradamente con el gran Tiempo, porque el tiempo de su existencia lo comparten con Dios. De esta forma circular la recuperación se proyecta al futuro, como una sincronía al Tiempo de renacimiento cotidiano contra la compulsión de la bebida, luchando su conciencia por no desfasarse de su mundo social presente y pagano. También, de esta manera evitan el contraste temporal que se vive entre bebedores y no bebedores, entre el mundo de los de la mentalidad sana y los de la enferma, es decir, ellos reconocen que todos sus actos se orientaban en un tiempo circular presente, el de beber, y que siguió la lógica de la soberbia, por lo que no pueden culpar, atribuir o deslindar responsabilidades sobre su alcoholismo en otras personas, porque, a fin de cuentas, el mal está en ellos y en ellos está la solución; No pueden dudar de su pasado, vanagloriarse de ciertos hechos que se sucedieron en él y renegar de otros, sino que la destemporalización, como distinción lógica, es para no separar ningún aspecto ni segmento de su vida pasada de su mentalidad alcohólica, aunque haya sido con poco alcohol, evitando así que el modelo terapéutico se tambalee con dudas individuales, y por ende, el individuo recaiga.

Tres premisas parecen sustentar el hecho de que los alcohólicos no caigan en la desesperación al resignificar su pasado y percibir sus limitaciones al recibir a Dios: la primera, es la creencia y la fe como una convicción de que Dios interviene o actúa de manera positiva en ellos; opera sobre la realidad personal de cada uno de ellos: Juan M., panadero, nos relató que, cuando él cumplió su primer aniversario de sobriedad y hablando del tercer paso ("Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios."), le hicieron un festejo en el grupo y una cena en su casa. Dijo que, cenando en su casa, el empezó a dirigirse a sus hijos y a su esposa como si fueran otras personas y les platicaba tonterías sin reconocerlos. Y al terminar la cena, se dio cuenta de que sus hijos estaban perplejos y que su esposa se limpiaba, debajo de las gafas, unas lágrimas. Él no recordaba lo que había hecho y se molestó con su familia, por lo que sintiéndose seguro de controlar la bebida, salió rumbo a la vinatería con la intención de comprar una marca en especial de vino, porque era para festejarse él mismo. Caminó bastantes cuerdas buscando en distintas tiendas la marca de vino, sin encontrarla y, también, con la intención implícita, -según él, porque no se daba cuenta de lo que hacía-, de encontrarse a los camaradas de la banda, pero nunca vio a uno. Llegó por fin a la vinatería más alejada, en los límites del territorio de su barrio y pidió la botella que buscaba, sin embargo, al recibirla dice que sintió como una sacudida en la cabeza y cayó en la cuenta de lo que estaba haciendo, porque, además, no llevaba dinero para pagarla. Refiere que regresó por el mismo camino, más sorprendido que reflexionando sobre su acto impulsivo, pero con una gran diferencia, que casi en cada cuadra que atravesaba se encontraba un conocido que lo invitaba a tomar, pero él ya no aceptaba. Esta experiencia la interpretaba, entonces, como una ayuda directa de Dios en su vida alcohólica.

Otro ejemplo, citado por Ignacio Solares, evidencia lo anterior en personas que ya habían llegado al Delirium Tremens: Gabriel era un alcohólico que decía haber hablado con Dios y con Mozart y que tenía una predilección por escuchar el "Réquiem": "-Por qué el "Réquiem" de Mozart?"

“-Porque me lo mandó Dios como una señal. Una tarde estuve a punto de volver a beber (lo que en mi caso equivale a suicidarme) y cuando iba rumbo a la cantina pasé por una tienda de discos en donde lo escuché. Me detuve y esa música milagrosa apartó de mí la obsesión por el alcohol. Entonces cambié una obsesión por otra y me puse a escuchar el “Réquiem” a todas horas. (Solares:p.58)

En segundo lugar, están dos hechos, la renuncia que hacen los A.A. de la mentalidad que orientaba su vida pasada y la idea de cierta consustancialidad con el Poder Superior al concebirlo y recibirlo. Parten de que su relación con Dios es una relación dinámica, no una basada en la pasividad netamente contemplativa:

“-¿Cree en Dios?”- Solares.

R. “-Qué importa creer o no creer. Con Dios hay que hablar”...

-¿“Y usted de veras cree que habló con Dios?”-

R.-“Claro que lo creo. Gracias a que lo creo he podido luchar contra mi alcoholismo.” (Solares. p.25). **Al tener una relación activa con Dios, los alcohólicos participan del Gran Tiempo no solo como elemento de referencia para ver sus limitaciones, sino como una forma de forzar a superar el horizonte limitado y estrictamente condicionado de su situación personal. Participar del Tiempo no implica reconocer solo los límites personales, sino compartir la sincronía de su tiempo personal con el Gran Tiempo; implica reconocer que “la vida personal es parte de...” y por ende, la sociedad de nuestro tiempo, son parte de ese gran Tiempo y que, simultáneamente, su tiempo personal como parte del Tiempo, es una pieza necesaria para que éste, el Tiempo, perdure eterna, circularmente en éste mundo terreno.** En términos de comportamiento, ellos reconocen los límites de su naturaleza alcohólica, por lo que renuncian a sus actos compulsivos, pero también reconocen su vocación y su papel genuino en el mundo. Aun para los que han perdido todo les queda el llevar a cabo el paso doce y el poder reconstruir su vida. Sanan de su “orgullo” y su “ignorancia” en la medida que se les revela la realidad última al participar con Dios: “el principio de la sabiduría es el temor a Dios” (proverbios 1.7), a salirse de la Historia Sagrada. Su existencia personal, en referencia al Tiempo, les hace ver que ésta, ontológicamente, es casi inexistente, una irrealdad podemos decir. Pero dijimos que no desconocen su “realidad óptica”, es decir, su naturaleza personal que los llevó a la compulsión, sino que se dan cuenta que vivieron en la irrealdad en el sentido y en la medida que ésta, su realidad y experiencias alcohólicas, cualificaban sus experiencias fundamentadas en premisas mundanas y no en la realidad absoluta, en lo que permanece -valores principalmente-, y que fundamenta, por generaciones, a la sociedades humanas y hasta a las animales:

“-Al contrario Hay caminos que necesitamos recorrer hasta el final para comprender que no conducen a ninguna parte. No es mi interés desanimarlo en lo que ha hecho sino mostrarle lo que no ha hecho. (P.62)”

“-Nada aborrezco tanto en éste mundo como el alcohol. Un borracho es lo más cercano que conozco a un condenado. Pero tampoco puedo dividir el mundo en buenos y malos. Para desgracia de nuestras pobres mentes, las cosas en general son mucho más complejas de lo que parece. Y el alcohol, como todo lo que nos saca de nuestras defensas cotidianas, puede servir para alcanzar cierto grado de consciencia. Yo fui un hombre pragmático, que creía que dos y dos son cuatro y armaba su vida de acuerdo a un plan preconcebido: matrimonio con cierta clase de mujer, hijos, trabajo, éxito, dinero, diversiones, reconocimiento. Caí en el alcoholismo como

es un pozo y aprendí que todo lo que nos rodea es aparente, que la verdadera realidad está oculta y hacia ella hay que dirigirse.(Solares: P. 65; subrayado nuestro).

La realidad oculta que se les revela es la aceptación de una orientación hacia la vida basada en lazos afectivos fundamentados en valores que para ellos son espirituales -lo permanente que dijimos-. Estos valores son desde siempre y de toda la humanidad, pero el rasgo significativo aquí, es la consustancialidad que adquieren dichas ideas con la existencia personal del A.A. y con la del gran Tiempo. Al afirmar que ellos comparten su vida con el Tiempo, que forman parte del mismo, en realidad empatan, hacen recíproco sus actos con ese gran tiempo. Al ser simultáneos su tiempo y el Tiempo, quiere decir que los dos pertenecen al Poder Superior. No es que caigan en la locura de creer que su historia personal evoluciona a la par que la historia de la humanidad y hasta del universo, como uno que otro revolucionario comunista, sino que como parte de la misma, reconocen que pueden desempeñar un papel en el mundo, y que solo hay de dos tintas: o se reconocen como seres que luchan con el pasado el presente y el futuro del gran Tiempo intentando hacer de sus vidas una apología de individualismo que se revela contra la sociedad y su destino personal (cuando alcohólicos activos), o se someten al Gran Tiempo en el sentido de ser parte de él y que su existencia cumple una función en el mismo. De esta manera, la lucha temporal entre su pasado, presente y futuro que se vivía de manera circular en el "presente como el tiempo de chupar"; que se vivía como una lucha entre la voluntad y el destino del cosmos y el universo que le marca las limitaciones a la humanidad, se transforma en una armonía donde nosotros participamos del Tiempo porque somos consustanciales con él, en la medida que nuestro tiempo se empata, se sincroniza con el Tiempo: "Si accedes de grado, el destino te llevará; si no, te arrastrará a la fuerza" (Seneca).

En la medida, entonces, que el alcohólico hace cíclico su presente cada día pero sin dejar que el pasado se les amontone sobre el presente, de lo contrario perderían su consustancialidad con Dios y recaerían en la tentación y en el beber. La lucha de tiempos en el alcohólico es, pues, la culpa y su manejo: el pasado y el futuro le reclaman, que no siga bebiendo, a su presente; pero no puede hacer nada porque no logra aniquilar los hechos del pasado, ni le ve prospectivas al futuro, por lo que solo le queda renunciar a su presente alcohólico profano (y que es puro devenir ahistórico) para verse inmerso y consustancial del otro Tiempo, que también es parte de su presente, y que los reubica y les da un nuevo contexto o significado a su vida y sus culpas, (véase del cuarto al octavo paso). Esta lucha de tiempos es evidente en el Delirium Tremens, donde pareciera que imágenes de otros tiempos los acusaran. Ignacio Solares, por ejemplo, describe que tres elementos son comunes al delirio alcohólico: uno es que un alto porcentaje de sus alucinaciones, aun con animales mamíferos e insectos eran de índole religioso.

"Pienselo. Hay algo que simbolice más claramente la ruindad, la inconsciencia, la pequeñez de alma, lo mezquino, lo traicionero, que una cucaracha o un alacrán? "Por qué suponer que el demonio debe de aparecer necesariamente con tridente y cuernitos?" (Solares p.62). El segundo elemento, que "todas las imágenes del delirio tienen que ver muy directamente con la problemática de la persona que lo padece. Sobre todo cuando no sólo aparecen insectos sino otros animales y seres humanos": "...entonces hasta podría aplicársele una especie de

interpretación de los sueños.” “Sueño muy particular: con los ojos abiertos” -Gabriel (Solares,p.62). Y un tercer elemento es la culpa, a la vez, el suministro doloroso y su purga con las imágenes alucinatorias:

“... De ahí que la experiencia sea tan determinante para que, después de ella, el alcohólico comprenda lo que nunca había comprendido y pueda cambiar el rumbo de su vida. Quizá algo no muy lejano a lo que, en otro sentido, sucede a quienes prueban el L.S.D. La visión transforma, parece que no tiene remedio. Los elementos que forman parte consustancial de la vida diaria, el amor, el odio, el sexo, el temor, se viven durante el delirium tremens como en negativo y llevados hasta sus últimas consecuencias. El sexo, por ejemplo, es siempre doloroso y puede adquirir la forma de un enorme demonio de color encendido que arroja chorros de semen por un gran falo; semen que borbotea como lava y produce profundas quemaduras. La paciente que lo padeció tenía después del delirio todos los síntomas que producen las quemaduras de tercer grado, y durante varios días, dijo, no soportaba el ardor, aunque su piel no registrara ninguna huella visible. Por otra parte, un hombre me contó que al delirar veía a su hijita de tres años, al ser que más amaba en el mundo, pero que su presencia le resultaba insoportable. Lo acariciaba y lo besaba en la mejilla y él recibía esas caricias y esos besos en medio de un dolor que lo obligaba a gritar” “...Debo haber dormido muchísimo, pero como no tenía reloj nunca supe cuánto tiempo. Ni siquiera sabía si afuera era de día o de noche. Para mí era siempre de noche y el tiempo en que vivía era otro tiempo. Tenía constantes pesadillas pero difusas y apenas las recuerdo. En cambio lo que recuerdo perfectamente es la primera alucinación” (Solares:p.64 y 68)

El participar y ser consustancial con el Poder Superior no solo se logra por medio de una orientación individual, sino que adquiere sentido en la medida en que muchos comparten sus experiencias, en la medida de que muchos compartan sus tiempos con el Gran Tiempo, tanto para permanecer en dicha experiencia común, como compartiendo las posibles separaciones con el Gran Tiempo, en forma de temores o tentaciones y ayudándose mutuamente en las recaídas. El historial cumple la principal función de compartir, es decir, el historial es para dialogar, para ajustar sus percepciones, como para confesar. Por lo tanto, en el historial no solo se descarga la culpa sino que se la compromete colectivamente, se vuelven las confesiones mutuas participativas y sincrónicas de ese gran Tiempo que los guía a todos los A.A. y que, ese Gran Tiempo, les revela que tienen derecho a seguir viviendo para algo. El individuo alcohólico vuelve a sentir sus implicaciones sociales al confesar su pasado y comprometerlo a cambiar.

En tercer lugar, el reconocimiento que hacen de su naturaleza enferma y que no tiene más salida que la muerte evita el caer en la cogitación de sentirse impotente ante su finitud. Al identificarse como humanos alcohólicos, caen en la cuenta de que están enfermos pero de que también tienen la oportunidad de seguir viviendo. Asimismo, el hecho de reconocerse enfermos no implica negarse a vivir y disfrutar de la vida, dado que existen los A.A. que dan una reorientación a la vida de ellos a partir de que se identifican con su problema:

La mayoría de nosotros creemos que ya no necesitamos buscar más la utopía. La tenemos entre nosotros aquí y ahora mismo. Aquella charla de mi amigo en la cocina de mi casa se multiplica más, cada día, en un círculo creciente de paz en la tierra y de buena voluntad para con los hombres. “... Sin embargo, dentro de todo esto queda un amplio margen para divertirse. Me imagino que algunos pueden escandalizarse ante esta mundalidad y

ligereza; pero detrás de esto hay una gran seriedad. La fe tiene que operar en y a través de nosotros las veinticuatro horas del día, o de lo contrario pereceremos.”

En el reconocer su naturaleza alcohólica, los A.A. advierten que el problema para ellos es de vida o muerte, y que si quieren seguir viviendo, tiene que entender que deben de cambiar de mentalidad para sentir, entre otras cosas, que a pesar de que serán diferentes toda la vida a la mayoría de la gente, tienen derecho a reintegrarse y ser parte del mundo. Que el mal que hicieron, pueden restituirlo en la medida de lo posible, que el mal que hicieron ya está hecho y que al final de cuentas el problema está en ellos y en ellos la solución:

GABRIEL: “- No soy un santo. Hablé con Dios. Sí que hablé con Dios, pero no soy un santo. Me falta la humildad. Todavía me rebelo a tanta estupidez. No la soporto. Por eso vivo solo. Por eso no tengo amigos. Por eso no veo a mi mujer y a mis hijos.”

SOLARES “-Qué tienen que ver con esa rebelión sus hijos?”

“-Verlos implica condescender, adaptarse a un mundo concreto y lógico para ofrecerles un mundo concreto y lógico que, según dicen los psicólogos es lo que necesitan los niños, no?...”

“- Mire, amigo Solares, nadie que haya bebido lo que yo bebí puede quedar muy normal del coco. Y le voy a decir algo más: ninguno de los que estamos en Alcohólicos Anónimos somos normales. Es nuestra anomalía la que nos obliga a ir ahí -y levantó un índice que subrayaba la frase-. Fíjese lo que le digo: la que nos obliga. Todos vamos por necesidad. Porque la disyuntiva es radical: o A.A. o la muerte.”(Solares p.35, subrayado nuestro)

“-Podría ser cualquier cosa que simbolizara la vida -continuó-. Una iglesia. Un hijo. Una mujer. Una profesión. Pero es tan común que el alcohólico pierda iglesia, hijos, mujer, profesión, que sólo le queda ese reducido de derrotados en donde la mística es reconocer que el alcohol es más fuerte que nosotros. La mística del fracaso. Del todo esta perdido sálvese el que pueda y cualquier cosa que se rescate será bienvenida. La existencia, por ejemplo.” (Ibidem, p.36)

LA CUARTA FASE del “apartarse de...” en la conversión dijimos que era el buscar las posibilidades “de ser...” Esto se logra en el ejercicio de todas sus prácticas grupales, pero sobre todo, en el uso de la tribuna, no nada más en contar su historial. Es común oír expresiones referentes al dar tribuna a los miembros, diálogos que apuntan a acordar lo que se puede o no hacer y hablar en la tribuna, pero sobre estos puntos anteriores, está el expresar sus pareceres acerca de la conducta de unos a otros, es decir, los miembros del grupo son los reinterpretadores, los resignificadores de la conducta de los otros miembros de confesión a confesión, como en las terapias grupales (M. Grotjahn, 1977) (Véase en el capítulo cuatro como se trabaja desde la tribuna). Si un miembro habla mal de otro o que de alguna manera la confesión que hace un miembro acerca de sus problemas personales concretos en el presente y fuera del grupo, por ejemplo, que tiene problemas en el trabajo, con otro o los mismos miembros, tienen el derecho a replicarle, pero replicaran y practicarán sus diálogos con un cierto formalismo (normatividad tácita):

Dado que el valor que guía su conducta es la humildad, cuando un miembro se la “cura”, digamos que hasta de alguien externo al grupo, de un hermano carnal, en muchos de los grupos lo refieren en tercera persona, dicen “el hermano”, sin utilizar pronombres posesivos, dando a entender con esto, que ellos no deben de enfrascarse en los problemas de tiempo mundano o pagano, es decir de posesión; asimismo, casi siempre refieren sus experiencias en la tribuna en pasado, afirmando que están constantemente en un nuevo día.

Por otro lado, los demás miembros que piden la tribuna pasarán a comentar, uno a uno, el sentido y la distorsión que pudieron tener las palabras del que pidió la tribuna para curársela, pero fundamentadas en sus propios historiales como ejemplo referenciales. De esta manera se da una descarga emocional de los problemas, pero al mismo tiempo se compromete la ayuda que reciben y se fortalece en el grupo por medio de la identificación, dado que todos tienen la misma posición y el mismo riesgo de recaer en la bebida. Las imputaciones directas en el grupo, siempre estarán mediadas por el propio historial, es decir, por identificaciones parciales de los demás miembros con la situación especial que plantea el miembro en la tribuna. Pareciera que parten de la premisa de que para hablarse entre ellos y entenderse es que son iguales: tan despreciables unos y otros. Asimismo al comentar los miembros aspectos de sus propias historias sobre la conducta e ideas de otro miembro, circunscriben sus diálogos al tema y problemas especiales que están tratando.

Por otro lado, otra de sus prácticas grupales que apunta a destacar las posibilidades de ser del alcohólico es el padrinazgo. El padrino no solo se convierte en el apoyador y vigilante pasivo de la conducta del miembro apadrinado, sino en guía. Para los A.A. el liderazgo se fundamenta en la "experiencia ejemplo" de los miembros recuperados. El miembro recién llegado a A.A. deposita su confianza en un miembro del grupo, el cual elige de entre un listado de nombres de los posibles padrinos. Al elegir individualmente al padrino, la premisa que fundamenta la influencia recuperacional del padrino en el candidato y su confianza hacia él, es la identificación de su problemática similar a la del padrino más en particular, en profundidad, en comprensión mutua de su temperamento o carácter personal.

Podemos puntualizar las características arriba mencionadas y la función que cumple el historial y el uso de la tribuna dentro del proceso de las "posibilidades de ser..." a través de los siguientes puntos:

En primer lugar, los rituales en las sesiones y las formas de utilizar la tribuna son un modelo de formalidad, fundamentado en su condición de alcohólicos y en sus valores grupales; asimismo la confesión del historial no deja de ser un modelo narrativo, una forma especial de plantear la problemática personal para poder analizar su pasado y construir una nueva idea de sí mismos (Véase en el capítulo cuatro la descripción de el punto álgido al tomar la tribuna). Al escuchar el historial bajo la forma narrativa de los A.A., los miembros se implican con una lógica estricta y diferente de la que tenía previamente como alcohólico activo y que les sirve para hacer su vida más entendible.

La narrativa estandarizada será entonces, el hacer referencia al incrementado y paulatino uso y abuso que hicieron del alcohol; a la indisposición para aceptar su condición alcohólica; al interés que despertó en ellos A.A. y sus preceptos cuando estaban ya derrotados; a las suposiciones que tenían sobre la personalidad de los A.A. y a las dubitaciones y presiones familiares, laborales, etc.etcétera, que los tientan a beber después de su abstinencia.

En segundo lugar, el historial es el medio para la transmisión de valores y suposiciones bajo tres aspectos: a) Uno es, como lo analizamos, quitar el carácter paradójico de que el alcoholismo es un mal social necesario, al retomar la "idea del

continuo dicotomizado por ellos", porque unos pueden tomar y otros no. b) Al compartir los historiales, se suministra una resolución implícita a muchos de los problemas particulares asociados al alcoholismo y c) aceptación, gradual pero total, de la orientación de los A.A. respecto a la enfermedad, es decir, establece que los miembros acepten la identidad total entre diagnóstico y tratamiento, entre la idea de que el sujeto se acepte como alcohólico a la manera de A.A. o no habrá recuperación, así como aceptar el hecho de ser enfermos crónicos. En otras palabras, las vivencias reflejadas en los historiales hacen que el alcohólico aspirante a la recuperación tenga una nueva comprensión de la "categoría social de alcohólico" con su pasado (Thune, 1977).

En tercer lugar, el historial se va acoplando a un cuerpo total de definiciones integradas sobre la realidad experimentada, no tienen significados aislados, sino interrelacionados sobre su pasado. El pasado, dijimos, se globaliza en el tiempo sin Tiempo, por que toda su vida fue encausada por su mentalidad alcohólica. Como dijimos, el tiempo presente, el tiempo de chupar, se transforma en el todos los tiempos de los alcohólicos. Es decir, redefinen el pasado, -sea cierto o no como lo hacen-, éste pasado fue para ellos siempre incoherente y sin significado (Thune, 1977). Descubren patrones de comportamiento cuando alcohólicos, como lo describimos en la experiencia alcohólica, que quién sabe si sean reales o no, pero ellos ordenan su pasado. Aprenden, pues, con el ejemplo de los historiales, a evaluarse así mismos.

II) "El Volverse Hacia..."

La segunda fase de la conversión, dijimos, era el "volverse hacia...". En realidad el "apartarse de ..." y el "volverse hacia..." son fases simultáneas. Por ejemplo, los A.A. comentan que cada que alguien pasa a la tribuna está haciendo un mini cuarto y quinto paso (Tere: Comunic. Personal). Podemos caracterizar el "volverse hacia a..." como la asimilación y resocialización simultánea que sufre el alcohólico dentro y fuera del grupo. En términos psicológicos simplificados, la resocialización en realidad viene siendo y dándose como satisfacciones instrumentales y expresivas que van obteniendo los miembros por el hecho de congregarse (Bak Taylor, 1978). La dinámica de "volverse hacia..." en esencia es terapéutica. El hecho de volver a pertenecer a un grupo e intentarlo bajo las normas de A.A., resulta un tarea de por sí autoreforzante. Sin embargo, desde la perspectiva cuasi religiosa, el "volverse hacia..." es un reencuentro con Dios y, por ende con los hombres, cuando menos con los que sufren de alcoholismo, porque hay una resignificación de sí mismos por parte de los alcohólicos, donde ahora los otros sí los reconocerán como el quiere: como A.A. recuperado. No podemos entonces, sustraer el carácter social que adquiere la conversión individual y la idea tácita de que Dios ya los perdonó. Si bien, la conversión dentro de A.A. siempre tendrá una orientación ó focalización individualizada, esta no deja de tener sus repercusiones e implicaciones sociales. Por lo tanto, el "volverse hacia..." tiene su propio dinamismo expresado en términos de individuo-individuo (hacia sí mismo), de individuo-grupo y del grupo a la sociedad en Gral., con compartimientos y transmisiones del mensaje.

La dinámica en términos individuales, la orientación personal que tendrá el alcohólico no solo se expresará como cambio de convicciones, sino de actitudes que podemos ejemplificar como orientaciones generales comunes a todos los A.A., primordialmente una orientación de aceptación y sacrificio hacia los demás y que es otro de los significados del anonimato:

Encontramos, primero, que los A.A. sienten que deben y viven más abienamente y alejados de sus y los pequeños intereses egoístas del mundo. Además, la convicción, no solo intelectual sino sensible de la existencia del poder superior. En segundo, mantienen una actitud de continuidad amistosa y de por vida con el Poder Superior. Tercero, los perfiles de ese individualismo ajeno al egoísmo les da un talante de la libertad y alegría. El A.A. tiene buen humor por lo regular. Cuarto, El "no ego" al que dicen aspirar, es decir, la ausencia de autocentrismo cambia su centros emocionales hacia sentimientos que ellos consideran de amor y armonía, dado que el reconocimiento de ellos y de los demás no depender del interés representados o imaginados como alcohólico egoísta. El no egoísmo es la posibilidad de reconocerse y reconocer a los otros como son, con un poco más de realismo o tolerancia en apariencia.

Estas condiciones de orientación general, se traducen en conductas o actitudes prácticas y netamente individuales: En el alcohólico recuperado casi existe una disposición de autoinmolación. De alguna manera, la emergencia social del alcoholismo se concluye con un auténtico cambio de "rol" social por parte del alcohólico: a) El primer imaginario que cambian es el de no querer el protagonismo (reconocimiento) social, básico en su fantasía alcohólica. b) La enajenación consumista y sensualista de nuestro mundo moderno la significan como los elementos que los tientan a caer en los defectos de carácter (los defectos de carácter son los siete pecados capitales), por lo que se alejan de éstos evitando lo que ellos denominan "actos de mal juicio" y que en realidad corresponden a actos no guiados por los términos de sacrificio y ascetismo tan usados por las religiones= a no egocentrismo. c) También, se sienten y tratan de demostrar su fortaleza espiritual, para que su vida individual se ensanche más allá de sus motivaciones e inhibiciones personales, lo que se traduce en fortaleza y paciencia con la gente. En otras palabras, asumen un rol de tolerancia, dada las dificultades de cambios de roles entre los miembros no bien recuperados. Los temores y sufrimientos van desapareciendo, hasta que se sienten más allá del bien y del mal. "Infierno y gloria nos da igual, porque... ¡qué no podemos ya soportar!" (Juan P).

En tercero, comienza la idea o "rol" de pureza, u honestidad, a operar tanto como restablecimiento de daños como de alejamiento y limpieza de los elementos brutales (agresividad) y sensuales.

Por cuarto, se introduce el rasgo conductual de "ser caritativos" (sentimiento de donación al otro). El cambio de su centros emocionales comporta un aumento y preocupación por el semejante. Los motivos ordinarios y triviales que usamos para tener antipatía hacia la gente y ponerle a los demás los límites libidinales o de ternura, en los A.A. recuperados, parecen ampliarse: buscan ayudar tanto al borracho más repugnante, como al vecino más odioso, hasta lavándole el coche. Es decir, transmiten el mensaje. Sintetizando, esta dinámica individual de "volverse hacia.." está explícita en las tradiciones y en el concepto del

anonimato, que en si se traduce en cuatro ideas: sacrificio, servicio, anteposición de los principios de A.A. y las necesidades grupales antes que los deseos individuales.

La contraparte de éstas actitudes que el A.A. va asimilando e introyectando, como parte de su proceso terapéutico de resocialización, sería el síndrome de la borrachera seca, es decir, cuando el alcohólico está en abstinencia pero no ha logrado la sobriedad o su resocialización. Ejemplificaremos este síndrome, transcribiendo las palabras y mostrando los rasgos clínicos descritos por el Doctor Elizondo:

"1.-Tendencia a la exageración:... tiende a pasar de un extremo a otro. Manifiesta incapacidad para mantenerse en el justo medio. Si antes se sentía culpable y autodevaluado por su alcoholismo activo, ahora tiende a "inflar" sus propias capacidades, inteligencia y criterio. Se siente dueño de la verdad y piensa que tiene el derecho de decirle a todo el mundo lo que debe hacer y que es lo que está bien y está mal. Se vuelve muy rígido y estricto para juzgar a los demás..." "Tiende a vivir por encima de su presupuesto y continúa siendo un fanfarrón y presumido, como cuando se emborrachaba"... "Se torna impaciente y no tolera la frustración. Si la satisfacción buscada no llega con rapidez, reacciona indignándose o deprimiéndose. Esto lo convierte en una persona irritable e impaciente..."

"2.-Conducta Infantil - Aunque ya no beben, muchos alcohólicos continúan siendo unos niños en muchos aspectos. Con facilidad se aburren, se distraen o se desorganizan. Son inconsistentes: nunca terminan lo que empiezan. Permanecen atados a sus dependencias emocionales de toda la vida y continúan esperando que otros les resuelvan sus problemas. Siguen siendo superficiales y tienen mucha dificultad para tener relaciones profundas, consistentes y de respeto mutuo con otras personas..."(p.87)

"3.- Insatisfacción persistente ...se siente permanentemente incómodo consigo mismo pero no sabe por qué...Hay una atmósfera persistente de amargura en todo lo que lo rodea y todos los males de su vida pasada revolotean en su alrededor. Esto da lugar a que por un lado, está continuamente anclado en el pasado y por otro está futurizando sistemáticamente, experimentando temor y pesimismo por el futuro. Tiene un persistente sentimiento de culpa y no se reconcilia consigo mismo. Lo anterior da lugar a que sea un individuo negativo y con una gran inclinación a criticarlo todo. Le cuesta trabajo adaptarse a los demás y tiene conflictos frecuentes con sus compañeros de grupo, amigos o familiares, a los que frecuentemente hostiliza..."

"4 - Negación de su realidad alcohólica - A pesar de que éste tipo de alcohólicos ya aceptaron su alcoholismo y su determinación de dejar de beber, no se "han rendido". Siguen siendo soberbios, egoístas, dependientes e inmaduros, pero no lo aceptan. Se autoengañan constantemente y todo lo malo que les ha ocurrido se lo achacan al alcohol, pero jamás a las tendencias neuróticas de su personalidad. Para ellos, lo único importante es dejar de beber y piensan que gracias a la abstinencia han logrado la perfección. Generalmente nunca han trabajado seriamente en el cuarto y quinto paso del programa. Existe una gran diferencia entre lo que sus compañeros de grupo opinan de ellos y lo que ellos piensan de sí mismos. No toleran la crítica de los demás y generalmente tiende a cambiar frecuentemente de grupo "para no ser descubiertos". Muchos de ellos se refugian en el servicio o en la tribuna y hablan más de otros o de la teoría del programa que sobre ellos mismos..."

5.- Racionalización de sus problemas neuróticos.- Así como antes trataba de justificar su forma ingobernable de beber mediante varios pretextos, ahora trata de justificar sus tendencias neuróticas mediante otros pretextos igualmente infantiles y absurdos. Una forma muy frecuente de racionalizar es criticando a los otros. Aunque no niega sus propias faltas, intenta ocultarlas a la atención de los demás, catalogando con mucho detalle los errores de su familia, amigos, patrón, médico, compañeros de grupo o de cualquier persona, sobre todo aquella investida de autoridad. Realmente no están muy interesados en cambiar, sino más bien tratan de decirse a sí mismo: "Realmente no soy tan distinto de todos los demás..." "Como consecuencia de ésta ceguera emocional sobre sus propios defectos de carácter, se comportan muy sumisos, es decir, aceptan la crítica y hablan muy detalladamente de sus defectos personales, pero son incapaces de traducir sus palabras en actos, o sea, que sus hechos no son nunca iguales a sus promesas. Son también muy comodinos hacia cambios drásticos que impliquen sacrificio y renunciamiento, lo que se traduce en una gran resistencia al cambio.

6.- Persistencia de los problemas familiares.- Es muy típico en el alcohólico "seco", que a pesar de que no ha bebido, continúa teniendo los mismos problemas con la familia, como cuando era bebedor problema. Continúa estando ausente de su casa la mayor parte del tiempo, su esposa e hijos siguen sin sentir su respaldo moral, no hay

reestablecimiento de la comunicación en la familia, persisten los resentimientos mutuos y las discusiones y los pleitos siguen siendo exactamente iguales que cuando bebía. Frecuentemente persisten los problemas de celos o de infidelidad a pesar de varios años de abstinencia..."

"7.- Conducta inapropiada en el grupo de A.A. ...Las manifestaciones de conducta inapropiada más frecuentes son:

- a) Crítica demasiado a los compañeros que usan la tribuna, a los "servidores" y a todos en general.
- b) Llega tarde al grupo y se interesa más por la política del grupo, los chismes o las relaciones sociales
- c) Utiliza los grupos para conseguir trabajo, hacer negocios personales o seducir a los miembros del sexo opuesto
- d) No guarda la discreción debida fuera del grupo, comentando o criticando lo dicho en tribuna por algún compañero o inclusive no respetando el anonimato
- e) Se enferma de "tribunitis" o utiliza la tribuna para crear polémicas o criticar compañeros.
- f) Se aleja progresivamente de los grupos de A.A. convirtiéndose en el mayor crítico del programa, al confundir los principios con las personas. (Elizondo ,p.89. Plenitud).

La "dinámica de volverse hacia..." en términos individuo-grupo esta copada por la idea del anonimato que, como dijimos, significa sacrificio, servicio y anteposición de principios antes que los deseos personales. Pareciera que esto limitara la confianza y la sinceridad de la confesión. Sin embargo, el anonimato, bajo ésta directriz del sacrificio, otorga a las resistencias grupales una dirección. Sabemos que en toda terapia uno de los principales obstáculos técnicos es eliminar las resistencias del paciente, para que éste se suelte a confesar su pasado. La resistencia se da no solo por la falta de confianza del paciente al grupo y al terapeuta recién conocido, sino por el significado, implicaciones y complicaciones que puedan adquirir las palabras del paciente al abrirse de capa, por ejemplo, cuando un paciente empieza a confesar una homosexualidad, etc. En el grupo de A.A., al igual que en las terapias grupales, los miembros no solo son los interpretadores de la conducta de los otros miembros y se comprometen las confesiones colectivamente, sino que también, los miembros, con sus confesiones, son los eliminadores de las resistencias y parte de las transferencias (M. Grotjahn, 1977). No es extraño ver que un miembro pase a la tribuna, y que inconscientemente el derrotero que toma su confesión va dirigido a otro miembro del grupo, en donde, a éste otro, le cae el veinte y pide la tribuna, quizá después de mucho tiempo de no hacerlo, y empieza a confesar sus propios problemas similares (como lo transcribimos en el capítulo cuatro).

El grupo, maneja las resistencias al cambio al convertirse en el regulador de los roles individuales de cada miembro, al mismo tiempo que los roles pueden ser intercambiables, ya que como vimos, los servicios, las confesiones, los compartimientos son rotativos, por lo que la descentración (algunos A.A. emplean la palabras de "el no hacinarse) es un ejercicio social como en muchas terapias grupales. Vemos entonces, que las resistencias al cambio se eliminan por dos causas, una por la confesión atrevida que hacen otros miembros y que son emuladas: V.G., alguien que confiesa como dormido se orinó en la cama junto a su esposa, otro pasa y cuenta algo semejante, porque al oír al otro pierde la vergüenza y el miedo que le daba, no pierde el arrepentimiento. Y en segundo, al ser el historial confesado desde un modelo narrativo, los alcohólicos saben tácitamente que significados podrán tener sus confesiones y, asimismo, los posibles significados que puedan tomar las confesiones dentro del modelo narrativo, dado que tienen su coto en la idea del anonimato.

Podemos imaginar es coto de anonimato como un círculo cerrado que es el grupo, en donde a cada paso proporcional que se le de al recorrido de la circunferencia grupal, encontramos una tradición que atraviesa las partes de la circunferencia. Las tradiciones no dejan de estar ordenadas y agrupadas por los significados del anonimato y ordenadas bajo el eje supremo de la humildad con conciencia individualidad. Veamos las expuestas en las dos primeras tradiciones (la actitud de sacrificio):

“Nuestro bienestar común debe tener la preferencia; la recuperación personal depende de la unidad de A.A.”

Si el anonimato es sacrificio, quiere decir que, el miembro en particular, no se alinea bajo la humildad o padece “la borrachera seca, es capaz de romper la unidad de muchas maneras:

“Cuando criticamos no constructivamente a nuestros compañeros en su vida privada o dentro del grupo; (sic) acusándolos de ineptos, ignorantes o tontos; menospreciando su capacidad de recuperación, olvidando la necesidad que tenemos de ellos para la nuestra; tratando de imponer nuestras ideas o caprichos al grupo alegando que es lo mejor para ellos; pretendiendo que nuestro grupo es el mejor y que todos lo demás deberían aprender de él; siendo intolerantes e incomprensivos; apoderándonos de la tribuna como si fuera nuestra, hablando horas interminables, causando malestar en nuestros compañeros al no darles oportunidad de compartir también sus experiencias; cuando utilizamos la tribuna para dar rienda suelta a los resentimientos, insultando a diestra y siniestra con razonamientos disparatados, con palabras soeces y ofensivas, exaltando en nuestros compañeros la ira y la intolerancia, creando caos y confusión sobre todo en los nuevos que se quedan tan sorprendidos como desconcertados ante ésta actitud, o peor aún, cuando un compañero aborda la tribuna para convencer que el grupo no solo es autónomo, sino también autosuficiente, que no necesita nada de los demás y menos de A.A. como un todo, que ellos pueden resolver sus propios problemas sin necesidad de nadie.” (Jesús G. El anonimato p.59).

“Para el propósito de nuestro grupo solo existe una autoridad fundamental: un Dios amoroso que puede manifestarse en la conciencia de nuestro grupo. Nuestros líderes no son más que servidores de confianza. No gobiernan.”

Aquí la idea de sacrificio y servicio a los demás es clara, dado que el A.A. se somete al bienestar del grupo y a la autoridad del Poder Superior. Es decir, las acciones y conductas individuales están veccionadas por un ideal abstracto, “Dios como cada quien lo conciba”. De alguna manera ésta tradición pone coto a que algún miembro emerge como chivo emisario o expiatorio intra-grupo, es decir, que por un lado, un miembro, quiera imponer nuevos roles entre los demás compañeros a través de su autoridad, aun siendo el más inteligente del grupo o el que tenga la razón. O que por otro lado, un miembro se convierta en portador o depositario de la culpas y ansiedades grupales. Todos son iguales, por lo que en principio no debe de haber “transferencias en el plano horizontal”, es decir, entre la reciprocidad de los miembros, sino quizá en el plano vertical, en la idea de la relación con Dios. Nos podemos aventuramos a decir, a reserva de mayores estudios y críticas, que la transferencia al Poder Superior es la restitución de la idea del padre amoroso y comprensivo, ya que como vimos, muchos de los alcohólicos vienen de padres alcohólicos. Pero por otro lado, vemos que cuando algún miembro emerge como el chivo expiatorio o emisario, es decir, continuando su conducta alcohólica como un rol emergente antisocial y sin A.A., se le deja que se autoinmole fuera del grupo o que caiga en la “borrachera seca”, ya que la idea de sacrificio es

expiación dentro del grupo, no holocausto personal. Bajo la directriz de los valores de A.A. y de muchas religiones, el sacrificio, ya sea de chivos borregos o terneras -nunca lechones- sirve como intermedio o contacto entre Dios y el individuo, entre el *Tiempo sagrado* y el *profano* (Berenstein, 1984). Pero veamos por qué:

“...Que maravilloso es el anonimato en ésta Tradición! Cuando sacrificamos nuestro egocentrismo y decimos: Señor -ya no queremos hacer nuestra voluntad sino la tuya! y El manifiesta su suave autoridad y nosotros la obediencia y sumisión, El es el padre y nosotros lo hijos, maravillosos, ¿verdad? -¡Ah!, pero algunos de nosotros todavía tercos, empeñados en que sea nuestra vanidad y autosuficiencia la que dicte nuestras acciones, todavía no encontramos el punzón que rompa el globo de nuestro orgullo y se desinfla el ego que nos permite ver y mucho menos aceptar que la Voluntad de un Poder Superior se manifiesta en la conciencia del grupo de A.A., o peor todavía, nos importa muy poco la manifestación de Su voluntad porque no estamos dispuestos a obedecer. Siempre estamos inconformes con los servidores que designa la conciencia, nos caen mal, nos parecen incompetentes y hasta necios, o si nos nombran servidores a nosotros nos ponemos la máscara de la falsa humildad y decimos que no somos idóneos, que no estamos lo suficientemente capacitados, -hasta nos justificamos diciendo que no queremos prestigio! Todo esto, con tal de no hacer la voluntad de Dios...”

“...cuan solemnes en su gravedad son los rostros de los A.As , que se disponen a “hacer consciencia” para nombrar sus “jefes” servidores que no gobiernan, pero ¿por qué esa solemnidad? Porque meditan, clasifican toda la información que tienen con respecto del asunto que tratan y saben que existe la posibilidad de equivocarse, reconocen humildemente que la sabiduría no proviene del hombre sino de Dios y piden con todo su corazón, a su Poder Superior, los ilumine, por cuanto la conciencia del grupo es la piedra angular del edificio de A.A., es el sólido cimiento sobre el que descansa la formidable estructura que sostiene el enorme rascacielos que es Alcohólicos Anónimos...”

“...Y que decir del miembro de A.A., sobre cuyos hombros pesa la responsabilidad de servir, ...porque él necesita del desprendimiento de sí mismo para poder servir, si es dentro del grupo, sabe que debe servir a todos por igual, si es fuera del grupo, es más anónimo todavía puesto que ya no es él, sino la *conciencia de su grupo*; también está consciente de lo que significa el anonimato como parte de una estructura y que como toda estructura aunque es el alma que sostiene el edificio, es lo que menos se ve, ya que está cubierta con enjarres, ladrillos, pinturas, cristales...” (Jesús G. El anonimato p.61)

III La transmisión del Mensaje.

Por último, la dinámica del “apartarse de...” y del “volverse hacia...” culmina con la *fase de participación activa en el movimiento o la transmisión del mensaje*, el cual esta enunciada como parte de mantener y lograr la recuperación dentro del paso doce; como una forma de reciclar su visión espiritual del movimiento. Su mensaje, por lo tanto, tiene características paralelas con los mensajes religiosos de salvación.

Por lo regular, en las juntas de información al público los A.A. utilizan rotafolios o cartulinas que tocan, primeramente, el problema y la idea de la enfermedad del alcoholismo. En segundo hacen una exposición detallada de sus pasos y tradiciones, pero sobre todo, hacen mucho hincapié en lo que es y como funciona su comunidad para que el alcohólico o la familia del mismo cogan confianza.

En si, los A.A. parecen utilizar un lenguaje apostólico, en el sentido no solo de llevar el mensaje a otros, sino porque anuncian contenidos de fe en un “poder superior” e interpelan tácitamente a una conversión, ya que se promuevan con relatos o anécdotas de sus vidas con un lenguaje que apunta a que la gente les crea, se identifique y tengan fe en el movimiento y

envíen o les recomienden alcohólicos por recuperar. Ellos piden, para que se de la recuperación, que el candidato se acepte como un enfermo de alcoholismo para que pueda, posteriormente, cambiar sus actitudes y orientación ante la vida. En otras palabras, los A.A. transmiten un mensaje anunciativo, en el sentido de que el contenido que transmiten es algo no pasado ni futuro, sino una recuperación que está ahora sucediendo. Por lo tanto, el candidato, que recibe y le "llega al fondo" el mensaje, está susceptible al mismo, es decir, que está mal pero tiene posibilidades de recuperarse.

Por otro lado, los A.A. son seres que se sienten desahuciados, en cuanto al alcoholismo; por la medicina, la religión o la sociedad en general. En este sentido, el mensaje de A.A. vuelve a convertirse en un genuino "Kerigma" (anunciación), porque se pronuncian, al transmitirlo, palabras de recuperación o "salvación" en el "aquí y ahora" para alcohólicos de nuestro tiempo, de nuestras familias o de nuestras comunidades.

El alcohólico que llega a aceptar el mensaje es que de fondo reconoce su situación anunciativa. Las condiciones son, como ya lo vimos, que el alcohólico sienta pobreza espiritual, necesidad de fe para salvarse, es decir, un deseo vehemente por recuperarse por que no aguanta desde la culpa hasta los daños físicos.

El mensaje de A.A., como se mencionó, es cuasi-religioso, porque funciona a través de una conversión estrictamente personal y privada. Sin embargo, la conversión serían los hechos que se realizan dentro del mensaje, pero el contenido del mensaje, en sí, es paralelismo por incluir varias características generales y paralelas a los mensajes religiosos pastorales:

I) Es un mensaje, cuasireligioso y cristiano de origen, porque es de salvación: el individuo se recupera sin importar tanto como se vivió en el pasado, sino el significado profundo que adquiere su pasado en el presente: un Poder Superior salva al alcohólico. Esta salvación se realiza a través de regresar al "camino recto", a través de un "resucitar", ejemplificado en los aniversarios de abstinencia con los cumpleaños como el segundo nacimiento. Este mensaje de salvación incluye tres elementos:

1.- Un anuncio: ya que tiene todo el sentido del mensajero (Persona testigo de los hechos de recuperación de otros alcohólicos) que viene como enviado (no con sus palabras sino con las palabras del Otro, el Poder Superior o los otros que lo recuperaron) a pregonar ante la multitud el hecho ansiado de recuperación y liberación de los esclavos del alcohol.

2.- Una proclama: Se hace una notificación pública de los problemas individuales y a la vez colectivos de los alcohólicos y a quienes ellos afectan, que más por la significación y el contenido de las palabras del mensaje, por medio de las actitudes, de los hechos de recuperación y del Poder Superior hay evidencias de recuperación.

3.- Una liberación: El mensaje de A.A. es una liberación por que establece una resurrección, es decir, un liberarse "de" y "para". Por un lado el alcohólico se "libera de..." el alcohol, que le servirá "para" vivir positivamente en la humildad, la honestidad interior, etc. En definitiva, la recuperación de A.A. es moral, porque no solo se libera al alcohólico de lo que lo oprime, sino que afirma que lo que le oprime anida en el corazón mismo de su naturaleza humana-alcohólica.

II) Es un mensaje de esperanza: Se habla de la recuperación del alcohólico como un posibilidad demostrable. La posibilidad de "condenación", de morir de alcoholismo no esta

condicionada a la ineficiencia del mensaje, sino al rechazo libre y personal del alcohólico que no acepta el mensaje y el trabajo de A.A.: Se promueven como la fuente más original de recuperación contra el alcoholismo y su mensaje es verdadero porque hay recuperados, y en esto estriba su verdad social. El que no creé en el mensaje, claro esta, individualmente no se recuperará y morirá alcohólico. Los fracasos se explican así mismos, en la particularidad de cada A.A., y no necesariamente a través del programa.

III) **Es un mensaje de personalización:** El mensaje le habla al alcohólico de la posibilidad de trascender su alcoholismo y dar un nuevo sentido a su vida, ya que a través de su recuperación, el alcohólico puede encaminar sus realizaciones personales a otros ámbitos sociales fuera de A.A. Hay personalización en la medida que el alcohólico es "reconocido", reidentificado como una persona ante la familia, en el trabajo y en la sociedad en Graf.

IV) **Es un mensaje que anuncia un hecho histórico:** El alcohólico recuperado, muerto y resucitado, vive en la espiritualidad que le envió el poder superior. Este mensaje está en comunión con otros tantos alcohólicos que mutuamente se reafirman su verdad social una vez recuperados. Por lo tanto es un mensaje que anuncia una comunidad, "una sociedad de Alcohólicos en Acción" (Bill W. Manual de servicios)

Por último, decimos que A.A. no tiene un mensaje religioso en dos sentidos: Por un lado, los A.A. no manifiestan ninguna escatología, es decir, no tiene afirmaciones sobre el origen de la vida y de los hechos después de la muerte. Por otro lado, su modelo no pretende universalizarse en el sentido de que desborde otros ámbitos sociales que no son los del alcoholismo; El mensaje está dirigido no a los predestinados a salvarse, sino a los no salvados "aquí y ahora".

5.3 Conclusiones

Todo Movimiento de Autoayuda y cuasireligioso proviene del hecho central de la acción salvadora de un Poder Superior, vía la fe de los individuos en determinadas épocas o grupos humanos. Afirmamos, entonces, **que los A.A. no solo anuncian hechos de recuperación, sino hechos culturales de nuestra era.** La cultura es algo producido por el hombre, pero al mismo tiempo lo trasciende, ya que los efectos e implicaciones de sus hechos culturales lo obligan a inaugurar nuevos hechos de cultura hasta ser el cuento de nunca acabar. Por ejemplo, la agricultura, se dice, originó una transición del mundo nómada a la cultura sedentaria. La maquina traslado al hombre del renacimiento a la era industrial y hubo necesidad de reconsiderar las nociones y los valores del hombre, y sobre todo, inauguró el individualismo y sus garantías constitucionales ante el estado (Moscovici, 1982). A.A. es parte de la cultura de convivencia comunitaria de nuestro siglo y del pasado, por surgir de una contradicción social, y no lo es, a la vez, por inaugurar o sintetizar formas de acción colectiva nuevas en México. No deja de ser un rasgo de nuestra cultura, por que sintetiza y acopia los valores modernos a lo propio que instaura en sus acciones colectivas dentro de los grupos.

Por otro lado, el enfoque recuperacional de los A.A. se establece como algo relacionado a la realidad individual de los alcohólicos y de mucha gente que padece de enfermedades "intemperantes", por lo que su modelo se extendió universalmente y a otro tipo

de agrupaciones basadas en sus doce pasos, como los Neuróticos Anónimos, los Comedores Compulsivos Anónimos.

La impotencia o incapacidad, parcial, de respuesta de las instituciones, principalmente de la medicina y la religión, fueron sintetizadas y amalgamadas en un hecho cultural inaugural, y convergieron para dar una nueva visión sobre cierto tipo de padecimientos humanos, a los que hemos dado en llamar "intemperantes". A.A. tiene, pues, una doble inmersión en la modernidad: por un lado, retomó prácticas sociales de las iglesias reformista y tomó como suya las experiencias sociales de otras organizaciones, que hacen ver a la organización de A.A. como un producto originario de nuestra cultura moderna; pero por otro lado, A.A. es un hecho transhistórico en la medida que, cuando menos en su discurso, trasciende la ideología del logro individualista, del progreso material como única forma del bienestar social, del conocimiento "positivista" o, del mito científico que, supuestamente, da certeza y seguridad a las culpas del hombre, y pasa a ser un hecho histórico que otorga una forma de recuperación basada en una "fe" a un Dios o espiritualidad neutra, y con hechos "positivos" de la enfermedad y su recuperación. (La relación del enfermo con su historia personal y la de otros sirve de partida para una redención a través del amor de otros iguales con quienes se identifica, le dan terapia y la posibilidad de una liberación o pascua personal).

Sintetizando lo expuesto en esta segunda parte, podemos decir que el alcohólico es un emergente social, uno que quiere ser distinto ante la sociedad, ante los demás por lo que construye una fantasía de sí mismo. Pero su emergencia alcohólica no le permite asumir un auténtico rol, por lo que cae en la enfermedad. Construye un mundo en el que paulatinamente pierde su identidad y construye otra que es falsa, que lo lleva a rodear hasta sentir la necesidad de recuperarse. Es decir, que la lucha que entabla contra su sociedad, y que está representada por los daños recibidos de sus allegados, desde familiares y amigos, no la va a ganar él ni los que se le oponen, familiares, amigos etc., no la va a ganar nunca ni solo, aunque intente aniquilar a los demás, porque el se muere, también, de paso. Por los que, en conclusión, el alcohólico no pierde la conciencia total de que está mal.

Al iniciar su tratamiento en A.A., empieza, el alcohólico, a "Apartarse de..." junto con sus iguales A.As. y comienza a formar un nuevo rol de sí mismo en los grupos, a partir de resignificar sus vivencias del espacio y el tiempo, acorde a un modelo de "alcohólico recuperado" el cual le da un sentido de pertenencia y sentido histórico, pero sin regresar al rol emergente con el que inició su alcoholismo.

El nuevo rol es un "Volverse Hacia...", por lo que el alcohólico empieza a sentirse perteneciente a los grupos de A.A. que son los que ahora le dan la identidad personal y paulatinamente se reintegra al mundo en general. Las ideas que guían su nuevos roles son la humildad y el sacrificio, y como mencionamos, el sacrificio es una vía antigua que funciona como intermedio entre Dios y los hombres (L.Berenstein, 1989).

El alcohólico reconstruye su identidad a partir de: sentir que pertenece a una institución informal; de readquirir identidad en la medida en que, al paso del tiempo, se reencuentra así mismo con su pasado y presente; en la medida que se da cuenta operaba una diacronía dentro del sistema social y su vida, con su historia personal e ideología, pero que,

también, ya dentro de A.A. esa diacronía les permitirá reconocerse a través del tiempo y les da cuenta de que todos los alcohólicos son seres iguales a los de los tiempos míticos y fundantes de Bill W y el Dr. Bob. Les da identidad de rol en la medida que la diacronía que opera dentro del sistema A.A. permite que, los alcohólicos, se reconozcan en su pasado, como el de todos los A.A., como partes de ese gran Tiempo que se armoniza en sus presentes y cotidianidad, haciéndoles sentirse sincrónicos con el mundo y a la vez con un nuevo sentido social al dedicarse, ya de por vida, a transmitir el mensaje de comunidad y recuperación a otros alcohólicos.

BIBLIOGRAFIA Y REFERENCIAS

- 1.- A.A. : A.A. El Grupo. Central Mexicana de Servicios Grals. de A.A. A.C. 11^a Reimpr. México, 1989.
- 2.- A.A. : A.A. en Hospitales. Central Mexicana de Servicios Grals. de A. A. A.C. México, 1970
- 3.- A.A.:Alcohólicos Anónimos: El Libro Grande (1939). Central Mexicana de Servicios Grals. de A.A. A.C. México, 1989.
- 4.- A.A.: Alcohólicos Anónimos y la Profesión Médica. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. 22^a Reimpr. México, 1988.
- 5.- A.A.: Comprendiendo el Anonimato. Central Mexicana de Servicios Grals. de A.A. A.C. 14^a Reimpr. México, 1989.
- 6.- A.A.: 44 Preguntas Acerca del Programa de A.A. Servicios Grals. de A.A. Sección México, A.C. México, 1986.
- 7.- A.A.: Esto es A.A. (1953) Central Mexicana de Servicios Grals. de A.A. A.C. 40^a Reimpr. México, 1990.
- 8.- A.A.: Las Doce Tradiciones. Central Mexicana de Servicios Grals de A.A. A.C. México, 1986.
- 9.- A.A.: Los Doce Pasos (1953). Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C., 47^a Reimpr. México, 1989.
- 10- A.A.: Un Ministro Religioso Pregunta Acerca de Alcohólicos Anónimos (1961). Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. 25^a Reimpr. México, 1990.
- 11- A.A.: 24 Horas de Recuperación. Movimiento 24 horas de Alcohólicos Anónimos. Grupo 24 Horas Matriz de Alcohólicos Anónimos 1^a Edición. México, 1985.
- 12- A.A.;Alexander Jack: Alcohólicos Anónimos. (1941). Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. 19^a Edic. México, 1986.
- 13- A.A.; Bill W. : A.A. Llega a la Mayoría de Edad: Breve Historia de A.A. (1957). Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. 19^a Reimpr. México, 1989.
- 14- A.A.; Bill W.: Tres Charlas a Sociedades Médicas. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. 90^a Reimpr. México, 1986.
- 15- A.A.; De Lehanty Edward J.: El Valor Terapéutico de los Doce Pasos de A.A. Lo Mejor de Plenitud Seleccion. 1 al 18. México, 1986. p. 207-220.
- 16- A.A.; D.P. de Ogden Utah: El Movimiento Washingtoniano. Lo Mejor de Plenitud. Seleccion. 1 al 18. Central Mexicana de Servicios Grals. de A.A. A.C. México, 1986. p.78-83.

- 17.- A.A.; Elizondo L. J.A.: El Síndrome de la Borrachera Seca. Lo Mejor de Plenitud. Selcc. 1 al 18. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. México, 1986. p.86-90.
- 18.- A.A.; Genaro S.: Desde La Tribuna. Lo Mejor de Plenitud. Selcc. 1 al 18. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. México, 1986. p.91-93.
- 19.- A.A.; Genaro S.: Humildad. Lo Mejor de Plenitud. Selcc. 1 a 18 Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. México, 1986. p. 113-117-
- 20.- A.A.; Jesus G.: El Anonimato. Lo Mejor de Plenitud. Selcc. 1 al 18. Central Mexicana de Servicios Grals. de A.A. A.C México, 1986 p.58-71.
- 21.- A.A.; Juan A.: Historia de A.A. en México. XIII Aniversario de la C.S.G. Rev. Plenitud. No- 51. Abril-Junio, 1990.
- 22.- A.A.; Lee Rumbek K.: Carta a una Mujer Alcohólica. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A.C. 2da Reimp., México, 1990.
- 23.- A.A.; Eaul M.: Egoísta...¿Yo? Lo Mejor de Plenitud. Selcc. 1 al 18. Central Mexicana de Servs. Grals de A.A. A. G. México, 1986 p. 118-121.
- 24.- A.A.; Virgilio A.: 24 Horas de Alcohólicos Anónimos. Gpc. Ma-triz de 24 horas. México, 1981.
- 25.- Anzieu Didier; Yves M.G.: La Dinámica de Los Grupos Pequeños. Edit. Kapeluz. Argentina, 1971.
- 26.- Back G.; Taylor R.: "Self-Help Groups: fool or Symbol?" Journal of Applied Behavioral Science. Vo. 12 No 3 p.295-307, 1977.
- 27.- Bauleo A; Caparros A; etal.: Psicología y Sociología del Grupo. Edit. Fundamentos. Madrid, 1975.
- 28.- Beauchamp Dan E.: Beyond Alcoholism: Alcohol and Public Health Policy. Temple University Press. Philadelphia U.S.A., 1980.
- 29.- Bloomfield Kim: Beyond Sobriety: The Cultural Significance of Alcoholics anonymous as a social Movement. Inédito. Trabajo Presentado para el Alcohol Research Group. Scenic Avenue 1816. Berkeley Calif.94709. U.S.A. July, 1988.
- 30.- Blumberg Leonard: The Decline of the Washington Temperance Societies: An Interpretation. Inédito. Library of Alcohol Research Group. Scenic Avenue 1816. Berkeley California. 94709-1399. Del Aut. University Temple. Philadelphia P.A. 19122. October 1983.

- 31.- Boff Leonardo: Jesucristo el Libertador: Ensayo de Crisología Crítica para Nuestro Tiempo. Edit. Sal-Terrae. Santander, España, 1980.
- 32.- Borges G.; Rosovsky H.; Rodriguez E.; Lopez E.; Alcohol Consumption and its Impact in México, 1970-1983: Mortality and crime. New Trends in Experimental and Clinical Psychiatry Vo.6 No 3 p. 117-126, 1990.
- 33.- Calderón Narvaéz G.: Respuesta de la Comunidad a los Problemas Relacionados con el Alcohol. El Alcoholismo en México: Patología. T.1 Edit by Piñeiro V.M.; Medal L.S. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. México D.F., 1982.
- 34.- Castodiaris Cornelio: La Insitución Imaginaria de la Sociedad Tusquets Editores. Madrid, 1976.
- 35.- De la Fuente R.; Medina Mora M.E.: Las Adicciones en México: 1.- El Abuso del Alcohol y los problemas relacionados. Salud Mental Vo. 10, No.2, Jun. 1987.
- 36.- De la Fuente M. R.: Psicología Médica. Fondo de Cultura Económico. Nueva Edición, México, 1996.
- 37.- Donovan Marjorie E.: A Sociological Analysis of Commitment Generation in Alcoholics Anonymous. British Journal of Addiction. Vo.79, No 4. p. 411-418, 1984.
- 38.- Durkheim Emile: La División del Trabajo Social (1893). T.1 Edit. Planeta-Agostini. España, 1994.
- 39.- Elizondo Lopez. J.A.: Panorama Actual de Tratamiento y Rehabilitación de los Alcohólicos en México. Alcohol Consumption Among Mexicans a Mexican Americans: a Binational Perspective. Edit by Gilbert J.M. Regents of University of California. U.S.A., 1988.
- 40.- Esquivel R. Fco.: El Enfermo Alcohólico. El Alcoholismo en México: Patología. Edit by Piñeiro V.M.; Medal L.S. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. México D.F., 1982.
- 41.- Farris-Kurtz L.: Time in Residential Care and Participation in Alcoholics Anonymous as Predictors of Continued Sobriety. Psychological Reports. Vo.48, No 2, p.633-634, 1981.
- 42.- Franber Pear L.: The Social History of Alcohol: Drinking and Culture in Modern Society. Conferencia Presentada en la University of Berkeley California. Dpto. de Historia. University of UMEA. 5 de Junio de 1984.
- 43.- Fromm Erich: Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea(1955) Fondo de Cultura Económica. 1ª Edic. 14ª Reimpr. México, 1992.

- 44.- Galanter M.: Religious Conversion: An Experimental Model for Affecting Alcoholic Denial. In Galanter M. (Edit): Currents in Alcoholism Vo. VI. Treatment, rehabilitation, and Epidemiology. Grune and Straton. New York, 1980. p. 69-78
- 45.- Glaser Frederick B.; Ogborne A.C.: Does A.A. Really Work? British Journal of Addiction. Vo.77, No2, 1982 p.123-129.
- 46.- Goodwin Donald W.: Alcoholics Anonymous as Treatment and as "Ideology". Comments on the Article by R.E. Tournier. Journal of Studies on Alcohol. Vo.40, No3, p.318-319. 1979.
- 47.- Grotjahn M.: El Arte y la Técnica de la Terapia Grupal Analítica. Edit. Paidós. Argentina, 1979.
- 48.- Jilek-Aall L.: Alcohol and the Indian White Relationship. A Study of the function of Alcoholics Anonymous Among Coast Salish Indians. Confia. Psychiat. Vo.21, No 4, 1978.
- 49.- Jilek-Aall L.: Acculturation, Alcoholism and Indian Style Alcoholics Anonymous. Journal of Studies on Alcohol. Suppl. No.9 p.143-158, 1981.
- 50.- Jung Carl G.: Simbología del Espíritu. (1951). Fondo de Cultura Económica. 1ª Edición. 2ª Reimpr. México, 1981.
- 51.- Kurtz Ernest: Why A.A. Works the Intellectual Significance of Alcoholics Anonymous. Journal of Studies on Alcohol. Vo.43 No.1, p.38-80, 1982.
- 52.- Laing Ronald D.: El Yo y los Otros. (1961). Fondo de Cultura Económica. 1ª Edición, 2ª Reimpr. México, 1982.
- 53.- La-Piana George: Reformation. Enciclopedia Collier's. Tomo 19 p.688-696. U.S.A., 1964.
- 54.- López Jorge L.; Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol: Urgencias Hospitalarias: su Evaluación y Registro. Presentado en: III Reunión de Investg. y Enseñanza. Editado en Anales del Inst. Mex. de Psiquiatría. p.181-193. I.M.P., México, 1984.
- 55.- López J.L.; Rosovsky H.y et al: Estudio Epidemiológico Sobre las Urgencias Hospitalarias Asociadas al Consumo de Alcohol. Psicopatología. Vo.2, No.4, p.149-155, 1991.
- 56.- Marx M.H.; Hillix W.A.: Sistemas y Teorías Psicológicas Contemporáneos. Edit. Paidós. 3ª Edición, México, 1985.
- 57.- Medina Mora M.E.; De la Parra A.: Extensión del Consumo de Alcohol en la Población del D.F. Salud Pública. Vo. XXII, No.3, p.281-288., 1980.
- 58.- Medina Mora M.E.: Factores Sociales Relacionados con el Consumo de Alcohol en México y Estados Unidos. II Reunión de Investigación. En: Anales del Inst. Mex. de Psiquiatría Vo.2. I.M.P. México, 1984.

- 59.- Medina Mora M.E.; Rascón M^a. L.; et al: Patrones de Consumo de Alcohol en México. Alcohol Consumption Among Mexicans a Mexicans Americans: a Binational Perspective. Edit. by Gibert J.M. Regents of the University of California, 1988
- 60.- Medina Mora M. E.; Carreño S.; Rojas E. y t al: El Consumo - de Alcohol y Drogas en Estudiantes Mexicanos: Comparación de los Indices de Consumo en el Edo. de Yucatan con la - Media Nacional. En: La Psicología Social en México. Vo. V Edit. Asociación Mexicana de Psicología Social AMPSO, Méxi co, 1994 p.249-252.
- 61.- Medina Mora M.E.; Mariño M.C.: Epidemiología del Abuso de Al-cohol y Drogas. En: Temas de Medicina Interna: Problemas Psiquiátricos en la Práctica Médica. Edit. by Asociación de Medicina Interna de México A.C. Edit. Mc. Graw-Hill, México, 1994. p.485-496.
- 62.- Melluci Alberto: The Symbolic Challenge of Contemporary Move-ments. Social Research Vo.52, No.4, p.789-816. Winter, 1985.
- 63.- Menéndez L. Eduardo: Saber "Médico" y Saber "Popular": El Mo- delo Hegemónico y su Función Ideológica en el Proceso de Alcoholización. Estudios Sociológicos Vo.3 No.8. p.263-289. Mayo-Agosto, 1985.
- 64.- Mircea Eliade: Imágenes y Símbolos. (1955). Edit. Taurus-Hu- manidades. México, 1992.
- 65.- Moscovici Serge: La Era de las Multitudes. Un tratado Histó- rico de Psicología de Masas. 1^a Edición. Fondo de Cultu- ra Económica. México, 1985.
- 66.- Natera G.;Terroba G.:Prevalencia del Consumo de Alcohol y Va- riables Demográficas Asociadas en Monterrey N.L. Salud Mental Vo.5, No.1. p.82-86, 1982.
- 67.- Obitz F.W.; Wood J. D.; Cantergiani N.: Alcoholics Perceptions of Group Therapy and Alcoholics Anonymous. British Jour- nal of .Addiction. Vo.72, No.4. p.321-324. 1977.
- 68.- Ogborne Alan C.; Glaser F.B.: Characteristics of Affiliates - of Alcoholics Anonymous: A reviw of the literature. Journal of Studies on Alcohol. Vo.42, No.7.p.661-675, 1981
- 69.- Ogborne Alan C.; Bornet A.: Brief Report. Abstinence and Abu- sive Drinking Among Affiliates of Alcoholics Anonymous; Are These the Only Alternatives? Addictive Behaviors . Vo.7, No.2. p.199-202. 1982.
- 70.- Olafsdottir H.: The Growth of Self-Help in the Response to Al-cohol Problems in Iceland. In:Proceedings of the 31st. In- ternational Institute of Alcoholism. VO.I. p.99-107. Roma, June, 1985.

- 71.- O'Leary M. R.; Galsyn D. A.; et al: Differential Alcohol Use Patterns and Personality Traits Among Three Alcoholics Anonymous Attendance Level Groups: Furter Considerations of the Affiliations Profile. Drug and Alcohol Dependence V. 5 No.2, p. 135-144. 1980.
- 72.- Pérez C., Rosovsky H., et al. Actividades de las mujeres miembros de Alcohólicos Anónimos. En: La Psicología Social en México. Vol. IV. Ed. Asociación Mexicana de Psicología Social, México: AMPSO p. 141-148. 1992.
- 73.- Pérez C., González L., et al; La mujer en los grupos de Alcohólicos Anónimos. Anales. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Reseña de la VII Reunión de Investigación. Ed. Instituto Mexicano de Psiquiatría. IMP. 125-129. 1992.
- 74.- Ramírez B.M.: Comunidad sin fronteras, Ed. Diana, México, 1986.
- 75.- Rascón M.L., Medina-Mora ME., et al, Problemas sociales asociados al consumo de bebidas alcohólicas y al uso de drogas. Revista de Psicología Social y Personalidad. 7(1): 93-101, 1991
- 75.- Rascón ML, Medina-Mora ME., et al, Panorama epidemiológico del consumo de alcohol en la región centro-sur del país. Las adicciones: Hacia un enfoque multidisciplinario, Ed. Consejo Nacional contra las Adicciones. (CONADIC), México: Secretaría de Salud. CONADIC, p. 86-96. 1993.
- 76.- Rojas E, Medina-Mora ME, et al, El Consumo de Bebidas Alcohólicas y variables asociadas entre los estudiantes de México, Salud Mental, 18(3): 22-27, 1995.
- 77.- Borabaugh N.J.: The Alcoholic Republic. An American Tradition Oxford University Press. New York. USA. 1979
- 78.- Rosovsky H; De La Fuente J.E.: Problemas médicos y sociales vinculados al consumo de alcohol en México. Alcohol consumption among mexicans and mexicans americans: A Sensational Perspective. Edit By Gilbert J.W. Regents of the University of California. USA. 1988.
- 79.- Rosovsky H.; Leyva G.: Movimiento de Alcohólicos Anónimos en México. Anales. Instituto Mexicano de Psiquiatría, Ed. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Vo.5 p.,5-8, 1990
- 80.- Rosovsky H. Alcohólicos Anónimos y la profesión médica. Información Clínica. 2(5);27-29, 1991.

- 81.- Rosovsky H.; Casanova L.; Pérez C.: Las características de los Grupos y de los Miembros de Alcohólicos Anónimos. En: Anales del Inst. Mex. de Psiquiatría. Reseña de la VI Reunión de Investigación. Ed. Inst. Mex. de Psiquiatría, México, 1991. p.,138-142.
- 82.- Rosovsky H.; Casanova L.; et al: Alcohólicos Anónimos in Mexico. En: Proceedings of the International Symposium on Drug Dependence: from the molecular to the social level. México City. 22-25 January, 1991. Edited by Cohén-Yañez J.; Amezcua J.L.; Villarreal J.; Salazar L. The Netherlands: Elsevier, Amsterdam, 1992. p.,343-352.
- 83.- Ruis H.R.: Acerca de los Conceptos de Salud y Enfermedad. Acta Psiquiátrica de América Latina. Vo.22. p., 267-276, 1976.
- 84.- Solares Ignacio : Delirium Tremens. Cia. General de Ediciones - S.A. 1ª Edición, México, 1979.
- 85.- Sorensen A.A.; Cutter H.S.G.: Mystical Experience, Drinking Behavior and the Reasons for Drinking. Journal of Studies on Alcohol. Vo. 43, No.5, 1982.
- 86.- Sutro D. Livingston: Alcohólicos Anónimos in a Mexican Peasant-Indian Village. Inédito. Sin datos del autor, 1977.
- 87.- Thune E. Carl: Alcoholism and the Archetypal Past. A Phenomenological Perspective on Alcohólicos Anónimos. Journal of Studies on Alcohol. Vo.38, No.1, 1977.
- 88.- Touraine Alain: An Introduction to the Study of Social Movements. Social Research. Vo.52, No.4, Winter, 1985. p., 749-791.
- 89.- Touraine Alain: Introducción a la Sociología. Edit. Ariel. 1ª Edición. España, 1978.
- 90.- Troeltsch E.: El Protestantismo y el Mundo Moderno. (1925). 1ª Edición en Español, 1951. 4ª Reimpr. Fondo de Cultura Económica, México, 1983.
- 91.- Valliant G.E.; Schnurrp P.: What Is a Case?. Arch Gen Psychiatry. Vo. 45, April, 1988.
- 92.- Velasco Fernández R.: Factores Causales del Alcoholismo. El Alcoholismo en México: Patología. T.1. Edited by Piñeiro V.M. Medal L.S. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. México, D.F., 1982.
- 93.- Wallace Carter C: El Alcoholismo: Nuevos Enfoques. Editorial Limusa, México, 1991.

- 94.- Weber Max: La Etica Protestante y el Espiritu del Capitalis
mo. (1905). Editado por: Premio Editores: La Red de Jo-
nas. 8ª Edición, México, 1989.
- 95.- William James: Variedades de la Experiencia Religiosa (1905).
Ediciones Península. 1ª Edición, España, 1989.
- 96.- Withley O.R.: Life Whith A.A. The Methodist Class Meeting as
a Paradigm. Journal of Studies on Alcohol. Vo.38, No.5, 1977

A N E X O 1

1.- LISTA DE RUBROS Y VARIABLES CUANTITATIVAS QUE SE DESARROLLAN EN EL TRABAJO :

FASE I

ANTECEDENTES E HISTORIA DE A.A. EN MEXICO.

Se describen los aspectos formales e informales que fundamentaron la creación del movimiento en USA; la estructura servicios y actividades, así como las circunstancias en que se fue desarrollando, - y que sirve de contexto para entender el funcionamiento de A.A. en México

A. ANTECEDENTES E HISTORIA DE A.A. EN U.S.A. (Objetivos 1 a 3)

A.1 Antecedentes de A.A.

- Fundamentos religiosos y tradiciones civiles en U.S.A.
- Características socioeconómicas de U.S.A. en la primera mitad del S. XIX.
- Movimientos temperantes antialcohólicos.

A.2 Historia de A.A. en U.S.A.

- La historia de Bill W. y el modelo de recuperación.
- La fundación de A.A.
- La historia de A.A. en U.S.A. (Desarrollo, organización y estructura).
- Los tres legados (Unidad, servicio y recuperación)

B. HISTORIA Y ACTIVIDADES DEL MOVIMIENTO A.A. EN MEXICO.

(Propósito A; objetivos 4 al 8)

B.1 Inicios.

- Inicios con mexicanos (falsos inicios y primeros brotes)
- Características de los primeros miembros y grupos.
- Papel de la primera literatura.
- Papel de extranjeros.
- Papel de no alcohólicos (esposas, profesionales, etc.)
- Primeros conflictos en la interpretación del programa y disidentes.
- Vínculos entre miembros y grupos en distintas regiones del país.

B.2 Desarrollo de la Estructura de Servicio.

- Establecimiento de organizaciones por encima del grupo (oficinas distritales, regionales, etc.)
- Primeras actividades nacionales como convenciones, contacto entre grupos, con profesionales, etc.
- Establecimiento de primeros comites para formar la estructura de servicio.
- Procedimientos para elegir representantes a nivel de los servicios (delegados, representantes de áreas, distritos, grupos, etc.)

- Procedimientos para elegir representante.
- Descripción de la estructura de servicio y cambios que ha habido en el transcurso del tiempo .
- Descripción de la estructura de servicio a nivel nacional.
- Comunicaciones con el extranjero y primeras participaciones a la Conferencia Mundial.
- Conflictos ideológicos y disidentes de A.A.

B.3 ESTRUCTURA Y FINANCIAMIENTO DE LOS CUERPOS NACIONALES

- Número y tipos de comites a cada nivel.
- Tipo y frecuencia de reuniones a nivel nacional.
- Presupuesto y gastos de la Oficina de Servicios Generales.
- Trabajadores pagados y no pagados en la O.S.G.
- Funciones y estatus de los trabajadores alcoholicos y no alcoholicos.
- Estatus legal de la O.S.G. y de la Organización de A.A.

B.4 Publicaciones y papel de la literatura.

- Fecha de publicación del Libro Grande y otros títulos importantes en español.
- Inicio de publicación de revistas o panfletos en México.
- Inicio y difusión de A.A. en diferentes medios.
- Autorización oficial de los derechos de publicación.
- Mecanismos y tipos de publicaciones que se aprueban.
- Edición y publicación de los principales títulos de A.A.: - grabaciones y videos.
- Manejo de dinero en actividades de publicación (presupuesto, ganancia, déficit, etc.)

C. INFORMACION CUANTITATIVA (incluida, en parte, en el Capt. 4 y para el propósito A, de los objetivos 1 al 3)

- Número aproximado de grupos de A.A. a nivel nacional.
- Número de grupos y distribución geográfica en la zona metropolitana.
- Número de miembros aproximadamente a nivel nacional y en la zona metropolitana.

FASE 2

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y NUMERICAS DE A.A. EN EL D.F.

A partir de una muestra de grupos y miembros encuestados, se describen algunas características (numéricas) de las propiedades - de los grupos, aspectos estructurales y normativos de los mismos; funciones, experiencias y principios fundamentales reconocidos -- por los miembros

D. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS GRUPOS.

- Número de grupos por millon de habitantes.
- Promedio de miembros por grupo.
- Distribución de los grupos en la zona metropolitana.
- Número aproximado de reuniones a la semana.
- Distribución de los miembros por sexo, edad.
- Tiempo de abstinencia de los miembros por sexo.
- Actividades y funciones de los servidores.
- Distribución por sexo y edad de los servidores.
- Tiempo de abstinencia requerido de los servidores.
- Tiempo de abstinencia de los servidores.
- Elección de servidores.

- Criterios de membresía.
- Registros de los miembros.
- Información que se tiene de los miembros en los registros.

- Tipos de reuniones .
- Agenda de las reuniones.
- Comites de los grupos.
- Celebración de aniversarios.
- Actividades y acciones que se permiten en los grupos.

- Forma de recolección del dinero.
- Cantidad promedio que se colecta.
- Gastos y distribución del egreso en los Gpos.

- Uso y manejo de la literatura en los Gpos.
- Cantidad de folletos que se dan al nuevo ingreso
- Canalización de miembros a otros tratamientos
- Colaboración de los Gpos. con otras insituciones.
- Transmisión del mensaje (paso 12) de los Gpos.
- Actividades especiales de los Gpos.
- Colaboración entre Gpos.

E. CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS.

- Escolaridad y sexo.
- Ocupación de los miembros.
- Patrón de consumo de alcohol de los miembros.
- Patrón de consumo de drogas.
- Evolución del patrón de consumo.
- Efectos reportados por el patrón de consumo. (Físicos y psicológicos).
- Experiencias reportadas de tocar fondo.
- Intentos de dejar de beber.
- Experiencia con otros tratamientos.
- Involucramiento de los miembros en base a:
frecuencia de asistencia al grupo
involucramiento y desempeño de actividades en el grupo
relación con miembros y padrinos
- Interpretación del programa en base al concepto de espiritua
lidad, del poder superior, diferencias y similitudes entre -
espiritua lidad y religión,

FASE 3

A PARTIR DE GUIAS Y REGISTROS ETNOGRAFICOS SE DESCRIBE POR MEDIO DE UN ENSAYO :

- El papel y el significado de Alcoholismo en la sociedad en general.
- El concepto de enfermedad de Alcoholismo para los A.A.:
- Evolución del concepto de enfermedad alcohólica por parte de la medicina.
- Las bases filosóficas del concepto de enfermedad de Alcoholismo para A.A. y su relación con la experiencia religiosa.
- La experiencia alcohólica y su significado para la recuperación en A. A., en base a:
 - La Experiencia alcohólica personal
 - La experiencia alcohólica en el Espacio y tiempo.
 - La evolución de su alcoholismo y su significado social.
- El modelo de la recuperación y la conversión religiosa en base a :
 - describir los pasos de la Recuperación en A.A. y
 - el paralelismo entre la conversión religiosa y el programa de A.A.
- La transmisión del mensaje y el significado social del Movimiento de A.A.

A N E X O 2

CEBULAS DE RECOLECCION DE DATOS

- 1.- Guía de Observación y Reporte de entrevistas y reuniones.
- 2.- Questionario de Grupos.
- 3.- Questionario de Miembros.

Guía de Observación para las reuniones de A.A.

Nota general: Este no pretende ser un instrumento estandarizado para la recolección de datos. El tomar notas durante una reunión de A.A. podrá ser, en la mayoría de los casos, intrusivo. Por lo tanto, el reporte de observación se debe escribir inmediatamente después de la reunión.

Esta guía pretende aportar una lista de información básica que idealmente deberá ser cubierta en cada reporte de observación. Si no se tiene especial cuidado, las observaciones tenderán a no registrar algunas de las características básicas de la reunión debido a que se dan por sentadas.

- nombre del observador
- area
- nombre del grupo
- dirección del local de reuniones
- tipo de reunión
- tiempo programado para la reunión:
 - día de la semana
 - hora
- actividades previas a la reunión (quién llega más temprano, interacciones entre veteranos y novatos)
- hora de inicio
- tipo de instalaciones:
 - estructura física
 - decorados de A.A.
 - arreglos de propiedad o renta
- literatura de A.A. y otra disponible (aprobada/no aprobada)
- número de asistentes por sexo y edad:
 - al principio
 - a la mitad
 - al final
- impresiones generales de las características de los participantes (posición social, miembros de familia y otros no alcohólicos; sexo de cada uno cuando sea relevante)
- servidores de las reuniones (anotar el sexo y otras características relevantes de cada uno)
 - presidente
 - secretario
 - persona apostada en la puerta: anfitrión/edecán
 - persona encargada de servir refresco
 - persona que realiza la colecta
- café y refrescos:
 - en qué momento y cómo se sirve
- fumar:
- rituales de apertura y clausura:
 - oración de serenidad
 - padre nuestro

- momentos de silencio
- tomarse de las manos
- lectura de textos, procedimiento de lectura
- presentaciones formales; saludos formales
- recolección de contribuciones:
 - en qué momento
 - procedimientos
 - cantidad recolectada
- tópico de la reunión
- oradores invitados:
 - número
 - características demográficas
 - tiempo de sobriedad
 - miembros del grupo/ajenos al grupo
- turno para hablar / hablar a solicitud / duración de los turnos para hablar.
- Tópico en el que se centró la discusión/No hubo tópico.
- Se hace referencia o se responde directamente a lo dicho previamente por otras personas.
- Interacciones espontáneas/interrupciones.
- Porcentaje de participantes activos/asistentes pasivos por sexo.
- Otras características relacionadas al sexo de los participantes (interrupciones, tolerancia a personas disruptivas, atención de unos miembros mientras otros están hablando).
- Intento de la presidencia para regular la duración de los comentarios. Uso y reacciones al lenguaje vulgar.
- Reuniones continuas/recesos.
- Contenido de los discursos y la discusión.
- Atmósfera general; emociones expresadas (llanto, risa, humor).
- Conducta no verbal (aplausos, abrazos etc.)
- Actividades posteriores a la reunión (quién se retira más rápido, quién se queda).
- Papel del observador (presentado por la presidencia/por él mismo; participación en la discusión, interacciones con participantes, contribución a la colecta).

Guía Adicional para Reuniones de Tema Libre en las que se puede tomar notas.

Cuando alguien cuenta su historia personal, registrar la duración total de la historia y si fue previamente fijada: duración de la historia prealcohólica, duración de la historia alcohólica y duración de su historia en A.A.. Registre cualquier información demográfica sobre el orador disponible y datos sobre su trayectoria en A.A.

También registre en orden de aparición de los siguientes puntos:

- "Soy X y soy alcohólico".
- Respuesta del auditorio.
- Año de nacimiento.
- Infancia.
- Mención de familia disfuncional.
- Herencia alcohólica.
- Abuso físico.
- Abuso sexual.
- Primer episodio de ingesta.
- Primer episodio de ebriedad.
- Tocar fondo.
- Pérdida del hogar.
- Pérdida del trabajo.
- Pérdida de esposa/pareja.
- Conducta antisocial.
- Problemas financieros.
- Problemas de salud.
- Degradación social.
- Experiencias hospitalarias.
- Experiencias con la policía/ en prisión.
- La preocupación por su forma de beber.
- El alcoholismo como enfermedad.
- Primera alerta sobre A.A.
- Primer contacto con A.A.
- Fases en su trayectoria dentro de A.A.
- Recaidas.
- Aspectos del programa mencionado de A.A. (pasos, tradiciones, poder superior, padrino, reuniones de A.A., amigos de A.A., etc).
- Signos de recuperación: salud, familia y vida privada, finanzas, posición social, vida espiritual, etc).
- Tono general del discurso (humorístico, solemne, etc).
- Líneas de finalización.
- Respuesta inmediata del auditorio (risa, aplausos, etc).

Discusión posterior a la plática principal.

- Duración de cada comentario en minutos (duración fijada con anticipación o libre).
- Características de los miembros participantes (en la discusión; sexo, veterano/novato, apariencia).
- A cuál de los temas enlistados arriba se refirieron los miembros en su comentario (número de oradores por tema).

Cuestionario de Grupo

Este cuestionario es parte de un estudio internacional sobre el movimiento de A.A. Esta encuesta en particular plantea diversas preguntas sobre su grupo. Debido a que estamos interesados en sus actividades y prácticas como grupo, se les solicita que varios miembros del grupo trabajen juntos para responder a estas preguntas.

Las actividades de los grupos pueden variar mucho de un país a otro, o dependiendo del tamaño y naturaleza del grupo. Por esto, pedimos su paciencia si algunas de las preguntas o alternativas de respuesta parecen no ser relevantes a su grupo en particular.

Si por alguna razón el cuestionario parece muy laborioso para ser contestado por completo, le solicitamos que conteste al menos las preguntas 1 a 34. Estas preguntas son relativamente sencillas de contestar. Agradecemos, de todos modos si pudieran contestar las preguntas 35 a 53 que indagan aspectos más detallados de las actividades de su grupo.

Si solo contestan la primera parte del cuestionario, les suplicamos que contesten las dos últimas preguntas (54-55).

Por favor responda circulando el número apropiado o poniendo una "X" en las áreas designadas donde haya paréntesis ().

Antecedentes de su Grupo.

1.- ¿Cuál es el nombre de su grupo?
Grupo. Xola (24) hrs.

2.- ¿En qué año se formó su grupo?
19 86

3.- ¿Su grupo se encuentra registrado en la Oficina de Servicios Generales.

- 1 si
- 2 no

4.-

5.- ¿Su grupo esta registrado en la Oficina Central o Inter-grupal?

- 1 si.
- ② no.

6.- ¿Su grupo esta registrado en alguna de las siguientes formas?
(marque todas las opciones que procedan)

- de mujeres.
- de hombres.
- de jóvenes.
- de sacerdotes.
- de doctores.
- solo homosexuales.
- solo lesbianas.
- homosexuales y lesbianas.
- de sordos.
- de no fumadores.
- ninguno de los anteriores.
- otros, favor de especificar no

7.- ¿Su Grupo se anuncia en alguna de estas formas, aparte de estar en los directorios de A.A. o en un boletín de A.A.?
(marque todas las opciones que procedan)

- ninguna.
- anuncio afuera del lugar de reunión.
- anuncios en periódicos.
- anuncios por radio y televisión.
- anuncios en boletines de iglesias o tabla de anuncios.
- otros, favor de especificar: _____

8.- ¿Su grupo tiene una dirección propia para recibir correspondencia?

- 1 si.
- 2 no.

9.- ¿Su grupo tiene una persona que funciona como contacto?

- 1 si.
- 2 no.

10.- ¿Su grupo tiene un número telefónico propio?

- ① si.
2 no.

Aproximadamente cuántos miembros de su grupo:

- comparten reponsabilidades de servicio en su grupo	2	7
- asisten a las juntas del grupo regularmente	2	7
- asisten a las reuniones de grupo de vez en cuando	--	--
- asisten al grupo especialmente cuando es su aniversario o el de otros miembros	2	7
- celebran su aniversario en el grupo	2	7
- no celebran su aniversario en el grupo.	--	--

Membresía.

11.- ¿Quiénes son considerados como miembros de su grupo?
(marque todas las opciones que procedan)

- () cualquier persona que asista a las reuniones es un miembro.
() cualquiera que anote su nombre en el diario o bitácora de las juntas.
(X) las personas que asisten regularmente a las reuniones.
() aquellas que se han registrado con su nombre en el libro de miembros.
() otra, favor de especificar: _____

12.- ¿Su grupo mantiene una lista de miembros?

- 1 si.
② no.

Si la respuesta es "sí", ¿qué clase de información contiene? (marque todas las opciones que procedan).

- () nombres de los miembros.
() números telefónicos.
() direcciones
() fecha de sobriedad
() otra información adicional, favor de especificar: _____

13.- ¿Aproximadamente cuántos hombres y cuántas mujeres pertenecen a su grupo?

hombres: 2 4
 mujeres: — 3
 total de
 miembros 2 7

14.- ¿Aproximadamente cuántos de sus miembros caen dentro de cada una de las siguientes categorías de edad?

menos de 20 años de edad	<u> — </u>	<u> 1 </u>
de 20 a 29 años de edad	<u> — </u>	<u> 6 </u>
de 30 a 39 años de edad	<u> 4 </u>	<u> 1 </u>
de 40 a 49 años de edad	<u> — </u>	<u> 6 </u>
de 50 a 59 años de edad	<u> — </u>	<u> 3 </u>
de 60 a más años de edad	<u> — </u>	<u> — </u>
total	<u> 2 </u>	<u> 7 </u>

15.- En base al sexo de los miembros de su grupo, ¿aproximadamente cuántos tienen los siguientes años de sobriedad?

	hombres	mujeres
menos de 6 meses	<u> 4 </u>	<u> 2 </u>
por lo menos 6 meses pero menos de un año.	<u> 1 </u>	<u> — </u>
entre 1 y 3 años	<u> 2 </u>	<u> 1 </u>
entre 3 y 6 años	<u> 1 </u>	<u> — </u>
entre 6 y 10 años	<u> 2 </u>	<u> — </u>
más de 10 años	<u> — </u>	<u> — </u>
total	<u> 2 </u>	<u> 4 </u>

Reuniones

16.- ¿En qué tipo de lugar se reúnen? (marque todas las opciones que procedan)

- casa privada.
- iglesia.
- instalaciones propiedad de una iglesia.
- instalaciones municipales o delegacionales.
- escuela.
- instalaciones propiedad de una organización civil.
- instalaciones de tratamiento.
- hospital.
- prisión.
- comunidad/casa club.
- oficina central o intergrupala.
- lugar de trabajo.
- otros, favor de describir: _____

17.- ¿En qué idioma(s) realiza su grupo las reuniones?

- español.
 inglés.
 otro(s), favor de especificar: _____
-

18.- ¿Cuántas reuniones semanales mantiene su grupo?

- ninguna.
 4 reuniones. *24 horas*

¿Se llevan a cabo reuniones de Al-Anon simultáneamente a las reuniones de su grupo de A.A.?

- sí
 no

19.-

20.- ¿Qué tipo de junta(s) realiza su grupo? (marque todas las opciones que procedan)

- abiertas.
 cerradas.
 orador.
 orador/discusión.
 estudio de los pasos.
 estudio de las tradiciones.
 estudio del Libro Grande.
 discusión abierta.
 de principiantes y de miembros recién llegados.
 otras, favor de describir: _____
-

21.- ¿En alguna de sus reuniones grupales hay (marque todas las opciones que procedan)?:

- bebidas.
 bebidas y comidas.
 cuidado de niños.
 accesibilidad de silla de ruedas.
 no fumar. 1 por decisión del grupo,
2 prohibido por el tipo de lugar
 otras, favor de especificar: _____
-

22.- ¿Se permite asistir a las reuniones cerradas a personas no alcohólicas? (encierra en un círculo el número de la opción adecuada)

- 1 si.
 ② no.

Si la respuesta es "sí", ¿bajo qué condiciones o circunstancias son aceptados los no alcohólicos en las juntas?

- () sólo si todos están de acuerdo en hacer la reunión abierta.
 () para atender a alcohólicos incapacitados.
 () para traducir a señas a los alcohólicos con problemas auditivos.
 () familiares de alcohólicos.
 () miembros de Al-Anon.
 () miembros de otros movimientos basados en los 12 pasos.
 () adictos a otras drogas o sustancias.
 () otros, favor de especificar: _____
-

23.- ¿Su grupo celebra los aniversarios de miembros de A.A.? (marque todas las opciones que procedan)

- () no celebran aniversarios.
 (X) reunión de aniversario.
 (X) pastel de "cumpleaños".
 (X) tarjetas de cumpleaños.
 () estandarte de A.A.
 () broche de quinto aniversario.
 () anuncios en el boletín de A.A.
 () sólo se celebra el primer aniversario
 () otros, favor de describir: _____
-

Servidores y asuntos del grupo.

24.- ¿Su grupo mantiene reuniones de trabajo o administrativas?

- sí.
- no.

Si la respuesta es "sí", ¿con qué frecuencia las realizan?

- 1.- programadas regularmente, si es así, aproximadamente con qué frecuencia: _____
- 2.- programadas por necesidad, si es así, acerca de qué requerimientos.

¿Cuáles son los temas usuales de su agenda?
(marque todas las opciones que procedan)

- uso del dinero recolectado.
- actividades informativas.
- elección de servidores.
- trabajo en hospitales e instituciones.
- otros, favor de especificar: _____

25.- ¿Cómo eligen a sus servidores? (marque todas las opciones que procedan)

- elegidos informalmente.
- en una reunión regular.
- en una reunión de trabajo.
- nominados por un comité de selección y luego con votación.
- por medio de votación.
- otra, favor de especificar: _____

25.- Por favor indique el sexo de los actuales servidores el grupo no tiene ese tipo de servidor

	Masc.	Fem.	
- secretario	1	2	(3)
- subsecretario	1	2	(3)
- tesorero	1	2	(3)
- coordinador (como servidor no orador)	1	2	(3)
- encargado de la literatura	1	2	(3)
- representante en los servicios generales	1	2	(3)
- representante intergrupala	1	2	(3)
- persona de limpieza	1	2	(3) todos
- encargado del café	1	2	(3)
- representante en hospitales e instituciones	1	2	(3) todos
- representante ante la revista de A.A.	1	2	(3)
- el que da la bienvenida	1	2	(3) todos

26.- Por favor indique el tiempo de sobriedad de los servidores actuales

	menos de 6 meses	entre 6 meses y un año	1 a 3 años	más de 3 años	el grupo no cuenta con este servidor
- secretario	1	2	3	4	(5)
- subsecretario	1	2	3	4	(5)
- tesorero	1	2	3	4	(5)
- coordinador (como servidor no orador)	1	2	3	4	(5)
- encargado de la literatura	1	2	3	4	(5)
- representante en los servicios generales	1	2	3	4	(5)
- representante intergrupala	1	2	3	4	(5)
- persona de limpieza	1	2	3	4	(5) todos
- encargado del café	1	2	3	4	(5)
- representante en hospitales e instituciones	1	2	3	4	(5) todos
- representante ante la revista de A.A.	1	2	3	4	(5)
- el que da la bienvenida	1	2	3	4	(5) todos

27.- ¿Ha establecido su grupo algún requisito de sobriedad para los encargados de cada servicio?

	no	si, especificar el tiempo de sobriedad requerido	el grupo no lo tiene
- secretario	1	2 _____	3
- subsecretario	1	2 _____	3
- tesorero	1	2 _____	3
- coordinador (como ser- vidor no orador)	1	2 _____	3
- encargado de la literatura	1	2 _____	3
- representante en los servicios generales	1	2 _____	3
- representante intergrupala	1	2 _____	3
- persona de limpieza	1	2 _____	3
- encargado del café	1	2 _____	3
- representante en hos- pitales e instituciones	1	2 _____	3
- representante ante la revista A.A.	1	2 _____	3
- el que da la bienvenida	1	2 _____	3

28.- ¿Cuáles de las tareas enlistadas a la izquierda son generalmente realizadas por los servidores que aparecen arriba? (marque con una "X" la tarea, en la columna correspondiente, bajo el servidor que la realiza).

	R.S.G o representante en la oficina Intergrupai.	Secre- tario	Coordi- nador.	Teso- rero	Encargado de la li- teratura.
llamar al orden en la reunión.	()	()	()	()	()
leer textos introductorios o asignar la lectura a alguien.	()	()	()	()	()
elegir orador.	()	()	()	()	()
abrir la discusión.	()	()	()	()	()
cerrar la reunión.	()	()	()	()	()
hacer la colecta.	()	()	()	()	()
contar el dinero reunido.	()	()	()	()	()
pago de la renta u otros pagos.	()	()	()	()	()
exhibir la literatura.	()	()	()	()	()
llevar la lista de miembros.	()	()	()	()	()
circular la correspondencia de A.A. de la intergrupai y/o de los servicios generales.	()	()	()	()	()

29.- ¿Su grupo tiene un comité de elección?

- 1 si
 ② no

30.- ¿Su grupo tiene otros comités permanentes?

- 1 si
 ② no

Si es sí, ¿cuáles son?: _____

Finanzas

31.- ¿Hacen colectas en todas sus reuniones?

- ① si
2 no

Si la respuesta es "no", ¿en cuáles reuniones no se hacen colectas?

32.- ¿Usualmente cuánto reciben por las colectas cada mes?

_____ 250 0. _____ (en pesos).

33.- ¿Generalmente cuánto gastan o asignan mensualmente a cada uno de los siguientes aspectos?

renta.	_____	_____	_____	_____
café, comida y otros suministros.	_____	_____	_____	_____
literatura.	_____	_____	_____	_____
oficina de servicios generales.	_____	_____	_____	_____
oficina intergrupala o central.	_____	_____	_____	_____
teléfono de emergencia.	_____	_____	_____	_____
otras, favor de describir:	_____	_____	_____	_____

Se hacen colectas especiales para renta y teléfono

34.- ¿Su grupo tiene una colecta especial para Hospitales e Instituciones?

- 1 si
② no

Actividades y Prácticas.

39.- ¿Su grupo tiene una lista de padrinos temporales?

- 1 si
② no

40.- ¿Su grupo da publicaciones gratuitas a los principiantes?

- 1 si
 2 no

Si la respuesta es "sí", ¿cuáles?

- () el folleto para nuevos miembros.
 () otras publicaciones, cuáles

Doce Pasos

42.- ¿Sucede que ustedes piensen que un miembro de su grupo necesita tratamiento profesional a causa de la bebida?

- 1 si
 2 no

Si la respuesta es "sí", ¿a dónde lo envían o refieren?

Hospital - En emergencias

43.- ¿Su grupo esta involucrado en algún trabajo en hospitales o instituciones?

- 1 si
 2 no

Si la respuesta es "sí", ¿cuál de los siguientes tipos de trabajo hace su grupo? (marque todas las opciones que procedan).

- (X) patrocinar reuniones
 () enviar representantes
 () proporcionar oradores
 () proporcionar coordinadores de la reunión
 () proporcionar literatura

Si la respuesta es "sí", favor de especificar en qué Institución(es) esta trabajando su grupo:

Seguro Social
2552e

44.- ¿Su grupo hace otro trabajo de paso 12?

- 1 si
 2 no

Si la respuesta es "sí", ¿en cuál de las siguientes actividades se involucra su grupo? (marque todas las opciones que procedan).

- llevar una lista de voluntarios de paso 12.
 miembros del grupo hacen visitas de paso 12.
 organizan reuniones informativas al público o en clínicas o instituciones.
 encargarse de emergencias, hacen turnos por mes.
 otras actividades, favor de describir _____

45.- ¿Su grupo realiza otras actividades especiales? (por ejemplo, comidas, fines de semana de meditación, campamentos, etc.)

- 1 si
 2 no

Si la respuesta es "sí", ¿qué actividades son y cada cuando se realizan? _____

46.- ¿Qué tipos de actividades desarrollan los miembros fuera de las reuniones de A.A.?

- reuniones familiares
 tomar café juntos
 cenar (u otra comida) juntos
 practicar deportes juntos
 pasar fines de semana juntos
 otras actividades, favor de describir: _____

47.- ¿Alguna vez su grupo ha hecho un inventario de grupo?

- 1 si
 2 no

Si la respuesta es "sí", ¿Con qué propósito? _____

Colaboración con otros grupos.

48.- En los últimos tres años, ¿Su grupo ha trabajado en algún proyecto junto con otros grupos de A.A.? Por ejemplo, celebraciones?

- 1 si
 ② no

Si la respuesta es "sí", favor de describir el proyecto:

49.- En los últimos tres años, ¿su grupo ha tenido otras formas de colaboración con otros grupos de A.A.?

- 1 si
 ② no

Si la respuesta es "sí", favor de describir: _____

50.- En los últimos tres años, ¿Su grupo ha colaborado con alguna asociación de A.A.?

- 1 si
 ② no

Si la respuesta es "sí", ¿con qué asociación y tipo de colaboración? _____

51.- En los últimos tres años, ¿su grupo ha colaborado con Al-Anon o Alateen?

- 1 si
 ② no

Si la respuesta es "sí", favor de describir _____

52.- En los últimos tres años, ¿su grupo ha colaborado con algún otro grupo de 12 pasos? (por ejemplo: Neuróticos Anónimos, Drogadictos Anónimos).

- 1 si
 ② no

Si la respuesta es "sí", favor de describir _____

53.- ¿En los últimos tres años, ¿Su grupo ha colaborado con algún otro tipo de grupos de autoayuda?

- 1 si
 ② no

Si la respuesta es "sí", favor de describir _____

54.- Muchas gracias por haber contestado este cuestionario. Sólo para propósitos estadísticos sería de mucha ayuda para nosotros si completa la siguiente información de cada persona que participó en responder este cuestionario.

participantes	sexo		tiempo de sobriedad	tiempo de ser miembro de este grupo	actualmente esta persona es servidor del grupo	
	M	F			si	no
A	(X)	()	<u>6 años</u>	<u>6 años</u>	(X)	()
B	()	()	_____	_____	()	()
C	()	()	_____	_____	()	()
D	()	()	_____	_____	()	()
E	()	()	_____	_____	()	()
F	()	()	_____	_____	()	()
G	()	()	_____	_____	()	()
H	()	()	_____	_____	()	()

55.- Si nuestro equipo de estudio necesitara más información sobre algunas de las actividades de su grupo, ¿hay alguien a quien pudieramos llamar? Favor de anotar el número telefonico y el nombre en A.A. sólo de quienes quieran dar información adicional.

Juan L.

Cuestionario de Miembros.

Para ser contestado por miembros que tengan por lo menos 3 meses en A.A.

Si Ud. no desea completar el cuestionario, por favor coloque una "X" aquí_____ y regréselo sin responder.

Si Ud. ya ha llenado el cuestionario en otra reunión, por favor coloque una "X" aquí_____ y regréselo sin responder.

Las preguntas, deberán responderse circulando el número que corresponda a la respuesta que Ud. quiera dar o colocando una "X" en el espacio apropiado.

1.- ¿En qué año nació ud.?

19_____.

2.- ¿Cuál es su sexo?

- 1 hombre
- 2 mujer

3.- ¿En total, cuántos años asistió o estudio usted en la escuela?

- 1 4 años o menos
- 2 5 a 7 años
- 3 8 a 10 años
- 4 11 años
- 5 12 años
- 6 13 años
- 7 14 años
- 8 15 años
- 9 16 años o más.

¿Cuál es su actividad principal?

- 1.- obrero, empleado, jornalero, peón
- 2.- patrón, empresario - ~~1~~
- 3.- trabajador por cuenta propia
- 4.- trabajador familiar sin remuneración contractual
- 5.- sin trabajo
- 6.- otros, favor de especificar: _____

¿Cuál es el nombre de su trabajo?

4.- ¿De dónde es usted originario?

¿Con quién vive Ud.?: (marque todas la opciones que procedan)

- (1) solo
- (2) con su esposo(a)
- (3) con un compañero(a)
- (4) con sus hijos
- (5) con sus padres
- (6) otros familiares
- (7) con otras personas no familiares

5.- ¿Cuál es su estado civil?

- 1 casado
- 2 soltero
- 3 vive con alguien
- 4 nunca se casó
- 5 separado o divorciado
- 6 viudo
- 7 otro _____

6A.- ¿Qué edad tenía Ud. cuando empezó a beber?

_____ años

6B.- ¿Qué tan seguido bebía usted cualquier tipo de bebida alcohólica en los 12 meses anteriores a su ingreso más reciente a A.A.? (Por favor circule el número de la respuesta que mejor describa su situación)

- 1 todos los días
- 2 casi todos los días
- 3 3 o 4 veces a la semana
- 4 1 o 2 veces a la semana
- 5 2 o 3 veces al mes
- 6 alrededor de una vez al mes
- 7 6 a 11 veces al año
- 8 1 a 5 veces al año
- 9 No bebí durante los 12 meses anteriores a su ingreso, pero si anteriormente.

7.- ¿En general cuántos *tragos o botellas tomaba usted cada vez . . que bebía?

(Por favor escriba el número de tragos y botellas)

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

(especificar el tipo de bebida y tamaño de la botella)

*Nota Un trago es igual:

a una cerveza (325ml)

a un vaso de vino (115ml)

a una cuba o bebida fuerte(42ml)

16 cubas = 1 botella de 3/4 de ron o brandy

8.- Durante los 12 meses antes de su último ingreso a A.A., ¿qué tan seguido tomaba 12 o más *tragos de cualquier bebida, es decir cualquier combinación de cerveza, vino de mesa, licor? (por favor circule el número de la respuesta que mejor describa su situación)

- 1 todos los días
- 2 casi todos los días
- 3 3 o 4 veces a la semana
- 4 1 o 2 veces por semana
- 5 2 o 3 veces al mes
- 6 alrededor de una vez al mes
- 7 6 a 11 veces al año
- 8 1 a 5 veces al año
- 9 nunca durante los últimos 12 meses antes de entrar a A.A., pero sí anteriormente
- 10 nunca

* Nota 12 tragos es igual:

a 12 cervezas medianas

4 caguamas

11 vasos de vino

3/4 partes de una botella de 3/4 de destilados

(ron , tequila, brandy, etc.)

9.- Durante los 12 meses antes de su ingreso más reciente a A.A. ¿qué tan seguido tomó *24 o más tragos por ocasión de cualquier bebida, es decir, cualquier combinación de cerveza, vino de mesa, licor?
(por favor circule la respuesta que mejor describa su situación).

- 1 todos los días
- 2 casi todos los días
- 3 3 o 4 veces por semana
- 4 1 o 2 veces por semana
- 5 2 o 3 veces al mes
- 6 alrededor de una vez al mes
- 7 6 a 11 veces al año
- 8 1 a 5 veces al año
- 9 nunca durante los 12 meses antes de ingresar a A.A.
- 10 nunca

*Nota: 24 tragos es igual:
24 cervezas medianas
8 caguamas
4 botellas de vino de mesa
a una botella y media de 3/4 de destilado (ron, tequila, brandy)

10a.- ¿Alguna vez consumió alcohol que no es para beber (por ejemplo, alcohol del 96^o, lociones, etc)

- 1 no, nunca
- 2 sí, una o dos veces
- 3 sí, varias veces

10b.- ¿Alguna vez bebió hasta emborracharse por más de un día seguido?

- 1 no. (pasar a la pregunta 10e)
- 2 sí.

¿De cuántos días fue la ocasión en que duró más tiempo borracho?

10c.- ¿Cuándo le empezó a suceder esto (permanecer borracho por más de un día)?

- 1 menos de un año después de haber empezado a beber
- 2 entre uno y dos años después de haber empezado a beber
- 3 tres o más años después de haber empezado a beber

10d.- ¿Qué tan frecuentemente se emborrachaba más de un día seguido?

- 1 todos los fines de semana
- 2 dos o tres veces al mes
- 3 una vez al mes
- 4 una vez cada dos o tres meses
- 5 una vez cada tres o seis meses
- 6 dos veces al año
- 7 una vez al año

10e.- ¿Alguna vez usó las siguientes drogas bajo prescripción médica?

	si	no
a estimulantes, como medicinas para no dormir o quitar el apetito (Eselcaps, Dietest, Ionamin, Redotex, etc)	1	2
b opiáceos o analgésicos, como medicinas para dolores muy intensos o jarabes para la tos con codeína (Coderit, Eucliptine, Brontonyl, Dimetane-ex D.C.)	1	2
c sedantes o tranquilizantes, como medicamentos para calmar los nervios (Ativan, Valium, Belserene)	1	2
d otras, favor de especificar: _____		

11.- ¿Alguna vez usó usted alguna de las siguientes drogas sin prescripción médica?

	si	no
a estimulantes como pastillas para no dormir o quitar el apetito (Eselcaps, Dietest, Ionamin)	1	2
b cocaína	1	2
c marihuana o hashish	1	2
d heroína, morfina, opio o jarabes para la tos con codeína (Coderit-Eucliptine, Brontonyl, Dimetane)	1	2
e otros depresores, como sedantes o tranquilizantes para los nervios (Valium, Ativan, etc)	1	2
f inhalantes (thiner, cemento, aguarras)	1	2
g Otras, favor de especificar: _____		

11a.- Si usó drogas sin prescripción médica ¿cada cuándo las utilizó? (marque todas las opciones que procedan)

	2 ó 3 veces por semana	1 vez a la semana	una vez cada 2 ó 3 semanas	una vez al mes	menos de 1 al mes
a. estimulantes como pastillas para no dormir o quitar el apetito (Esbelcaps, Dietest, Ritalin)	1	2	3	4	5
b. cocaína	1	2	3	4	5
c. marihuana o hashish	1	2	3	4	5
d. heroína, morfina, opio o jarabes para la tos con codeína (Coderit, Eucaliptine, Brontonyl, Dimetane)	1	2	3	4	5
e. otros depresores, como sedantes o tranquilizantes para los nervios (Valium, Ativan, etc)	1	2	3	4	5
f. inhalantes (thiner, cemento, aguarras)	1	2	3	4	5
g. Otras, favor de especificar: _____					

12.- ¿Cuándo fue la vez más reciente que Ud. experimentó los siguientes problemas físicos relacionados con el alcohol?

	Nunca	Hace más de 12 meses	En los últimos 12 meses
a. No poder ir al trabajo o hacer su trabajo.	1	2	3
b. haber tenido un problema de salud causado por la bebida	1	2	3
c. haber tenido lagunas mentales después de beber.	1	2	3
d. haber oído voces	1	2	3
e. haber visto cosas	1	2	3

13.- ¿Cuándo fue la vez más reciente que tuvo los siguientes problemas?

	Nunca	Hace más de 12 meses	En los últimos 12 meses
a. intentar suicidarse.	1	2	3
b. sentirse profundamente avergonzado.	1	2	3
c. sentirse extremadamente deprimido.	1	2	3
d. perder un trabajo.	1	2	3
e. ser arrestado por la policía a causa de una borrachera.	1	2	3
f. estar en riñas.	1	2	3
g. serios problemas financieros.	1	2	3
h. se disolvió su matrimonio.	1	2	3
i. no tener un lugar fijo para vivir.	1	2	3
j. parado por un policía por manejar ebrio	1	2	3
k. ir a la cárcel por algún delito cometido cuando bebía.	1	2	3

14a.- ¿Qué edad tenía cuando sintió que el alcohol era un problema para Usted?

En qué año
_____ años fue esto: 19_____

14b.- ¿Cómo fue que sintió o se percató que el alcohol era un problema para Ud.? (marque todas las opciones que procedan)

- () pérdida de control al beber
 - () lagunas mentales
 - () crudas físicas y/o morales
 - () llamadas de atención de otras personas
 - () problemas de salud
 - () cambios de conducta en sus relaciones interpersonales
 - () gastar demasiado cuando bebía
 - () Otro, favor de especificar_____
-

15.- ¿Cuándo fue la vez más reciente que asistió a algunos de los siguientes lugares por su problema con la bebida?

	Nunca	Hace más de 12 meses	En los últimos 12 meses
a. a un médico general.	1	2	3
b. a un hospital general.	1	2	3
c. a un psiquiatra, psicólogo, consejero matrimonial, grupal o familiar.	1	2	3
d. a un hospital psiquiátrico.	1	2	3
e. a un centro de desintoxicación.	1	2	3
f. a otros lugares donde dan tratamiento al alcohólico.	1	2	3
g. a un programa de abuso de drogas.	1	2	3
h. asistir a reuniones de Alanon, Alateen.	1	2	3
i. tomar Antabuse	1	2	3
j. con un sacerdote	1	2	3
k. otros, favor de especificar: _____			

16.- ¿Alguna vez trató Ud de dejar de beber seriamente antes de comenzar a asistir a las reuniones de A.A.?

- 1 no, nunca.
- 2 si, una o dos veces.
- 3 si, varias veces.

(si contestó que "NO", pasar a la pregunta 18)

17a.- ¿De qué manera trato de dejar de beber antes de entrar a A.A.? (marque todas las opciones que procedan)

- () por su propia voluntad
- () por estar "jurado"
- () por advertencia de un médico u otro profesionista
- () por presión o sugerencia de un familiar o amigo cercano
- () por presiones en el trabajo
- () Otro, favor de especificar _____

17b.- ¿Cuál fue el periodo mayor de tiempo en que Ud. no bebió antes de comenzar a asistir a A.A.?

- 1 menos de 1 mes
- 2 1 a 2 meses
- 3 3 a 5 meses
- 4 6 a 11 meses
- 5 1 a 2 años
- 6 3 a 4 años
- 7 4 años o más

18.- ¿Cuándo sintió que asistir a A.A. podría ser para Ud.? (marque todas las que se apliquen)

- () después de leer acerca de A.A. en alguna publicación de A.A.
- () después de oír o ver mensajes de A.A. en radio, T.V., cine
- () durante un tratamiento en una institución.
- () después de leer el Libro Grande.
- () después de leer otra literatura de A.A.
- () después de hablar con una persona de A.A.
- () después de hablar con una persona no A.A.
- () otra, favor de especificar: _____

19.- ¿Alguna de las siguientes personas, le sugirió que A.A. podría ser para Ud.?

- () ud. mismo.
- () un miembro de A.A.
- () un amigo cercano
- () su cónyuge.
- () otros miembros de su familia.
- () un consejero profesional
- () un sacerdote
- () alguien en el trabajo.
- () en la policía / o un juzgado.
- () un médico.
- () una oficina de asistencia
- () otra, favor de especificar. _____

20.- ¿Tuvo Ud. la experiencia de "tocar fondo" antes de llegar a A.A.?

- 1 no.
- 2 si.

Si la respuesta es "sí"(a la pregunta anterior), podría describir qué tipo de experiencia(s) fue(ron)?

21.- ¿Cuándo asistió Ud. por primera vez a una reunión de A.A.?

19_____

22a.- ¿Cómo fue que llegó usted a su primera reunión de A.A.?

- fue mi propia idea.
- presionado por mi esposa(o).
- como parte de un programa de tratamiento institucional.
- por sugerencia de un miembro de A.A.
- a través de un juzgado.
- a través de un amigo.
- ningún otro lugar a donde ir: como último recurso
- otra, favor de especificar: _____

22b.- Desde que está en A.A. ¿ha asistido con regularidad a las juntas? (por ejemplo, una o dos veces por semana)

- 1 siempre
- 2 casi siempre
- 3 por temporadas
- 4 casi nunca

23a.- Si asistió alguna vez con regularidad, ¿cuándo lo empezó a hacer?

19 _____

23b.- ¿Asiste actualmente con regularidad a las juntas de A.A.?

- 1 no.
- 2 si. Aproximadamente cuantas veces al mes: _____

24.- ¿Cómo fue que empezó a asistir regularmente a las reuniones de A.A.? (marque todas las opciones que procedan)

- fue mi propia idea
 - presionado por mi esposa(o)
 - como parte de un programa de tratamiento institucional.
 - por sugerencia de un miembro de A.A.
 - a través de un juzgado.
 - a través de un amigo.
 - ningún otro lugar a donde ir: como último recurso.
 - otras, favor de especificar: _____
-

25a.- ¿Cuándo se consideró Ud., por primera vez, que pertenecía a A.A.?

19_____

- no considero que pertenezco a A.A.

25b.- ¿Ha tenido recaídas desde que entró a A.A.?

- 1 no
- 2 sí, Indique cuántas: _____

25c.- ¿Ud. logró mantenerse sobrio?:

- 1 desde que entró a A.A. por primera vez
- 2 después de entrar a A.A más de una vez
- 3 después de estar tres meses en A.A
- 4 después de estar entre 3 a 6 meses en A.A
- 5 después de estar más de 6 meses en A.A
- 6 logré dejar de beber antes de entrar en A.A
- 7 aún no obtengo mi sobriedad

26.- Después de su ingreso a A.A. ¿cuánto tiempo pasó hasta que mantuvo su sobriedad durante por lo menos un año?

- 1 menos de un año.
- 2 1 a 2 años.
- 3 3 a 4 años.
- 4 5 años o más.
- 5 había dejado de beber antes de entrar a A.A.
- 6 aún no mantengo la sobriedad por lo menos un año.

27.- ¿Alguna vez dejó de asistir a las reuniones A.A.?

- 1 no
 - 2 sí
- (si su respuesta es "no", pasar a la pregunta 31)

28.- ¿Por qué dejó de asistir a las reuniones?
(marque todas las opciones que procedan)

- () empecé a beber de nuevo.
- () me cambié lejos de mi Grupo.
- () obtuve toda la ayuda que necesitaba.
- () no me llevaba con la gente.
- () me enfermé.
- () no se adaptaba a mí.
- () tenía problemas familiares.
- () otras personas me presionaban para no asistir.
- () otra razón: _____

29.- ¿Durante cuánto tiempo dejó Ud. de asistir a A.A.? (en la ocasión más reciente que lo hizo)

- 1 una semana o menos.
- 2 de 2 semanas a un mes.
- 3 de 1 a 5 meses.
- 4 de 6 a 11 meses.
- 5 de 1 a 2 años.
- 6 2 años o más.

30.- ¿Cuándo regresó Ud. a A.A.?

19_____

31.- ¿Cuándo tomó Ud. su último trago de alcohol?

Mes _____ año _____

32.- ¿A cuántos grupos va Ud. regularmente (mensual o quincenalmente, por ejemplo)?

_____ grupos (como miembro de A.A.).
_____ grupos (como servidor de A.A.).

33.- ¿A cuáles grupos ha ido Ud. en las últimas 4 semanas como miembro?

Nombre del Grupo	Número de Reuniones a las que asistió.
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

34.- ¿Hay algún grupo en particular con el cual está Ud. estrechamente relacionado actualmente y al cual considera como "su grupo base"?

- 1 no.
- 2 si.

35.- Si la respuesta es "sí", ¿Cuál es ese grupo? _____

36.- Si la respuesta es "sí", ¿por qué eligió Ud. a ese grupo en particular? _____

37.- Si la respuesta es "sí", ¿qué significa ser miembro de ese grupo?

38.- ¿Qué tan recientemente se involucró Ud. en las siguientes actividades de A.A.? (trate de responder cada una)

	En las últimas 4 semanas	En los últimos 12 meses	Hace más de un año	Nunca
a. intervenir u opinar- en las juntas.	1	2	3	4
b. contar su historial en una reunión de A.A.	1	2	3	4
c. pasar su experiencia a un recién llegado.	1	2	3	4
d. actuar como padrino de un miembro nuevo de A.A.	1	2	3	4
e. actuar como secretario de un grupo de A.A.	1	2	3	4
f. actuar como tesorero de un grupo de A.A.	1	2	3	4
g. actuar como coordinador en alguna reunión.	1	2	3	4
h. trabajar en el teléfono de emergencia de A.A.	1	2	3	4

(Continúa en la siguiente página)

	En las últimas 4 semanas	En los últimos 12 meses	Hace más de un año	Nunca
i. dar servicio de cafe o limpieza.	1	2	3	4
j. ser el contacto de un grupo de A.A. (por- ejem. estar enlistado en un directorio)				
k. ser el delegado en cualquier conferencia de A.A.	1	2	3	4
l. llevar a un miembro nuevo de A.A. o hacer paso 12.	1	2	3	4
m. otras, favor de especi- ficar:				

39.- ¿Alguna vez ha ido Ud. a hablar a cualquier lugar fuera de la organización acerca de A.A.? (marque todas las opciones que procedan)

- () no
 - () sí, en una escuela
 - () sí, en una institución de tratamiento
 - () sí, en una prisión
 - () sí, en un grupo de profesionales
 - () sí, en un lugar de trabajo
- Otro, favor de especificar: _____

40.- ¿Alguna vez ha tenido Ud. un padrino?

- 1 no
- 2 si

41.- ¿Tiene ahora un padrino o padrinos en A.A.?

- 1 no
- 2 si

si contestó que "no" a las preguntas 40 y 41 pase a la 43

42.- ¿Qué tan frecuentemente acostumbra Ud. hablar con con su padrino de los siguientes temas?

	A menudo	Algunas veces.	Nunca
a. asuntos personales.	1	2	3
b. asuntos de la recuperación.	1	2	3
c. asuntos maritales.	1	2	3
d. asuntos prácticos.	1	2	3
e. asuntos financieros.	1	2	3
f. temas espirituales.	1	2	3
g. asuntos de sociabilidad.	1	2	3
h. otros, favor de especificar. _____			

43.- ¿Además de sus familiares, ¿cuántos amigos cercanos tiene con los que puede hablar acerca de cosas que son importantes para Ud.? (por favor escriba abajo el número de amigos).

_____ amigos cercanos.

44.- ¿Cuántos de ellos son sus amigos cercanos desde que Ud. llegó a A.A?

_____ amigos cercanos.

45.- ¿Cuántos de estos amigos son alcohólicos en recuperación?

46.- ¿Ud. todavía ve a amigos que no se han recuperado y que Ud. tenía antes de empezar a ir a A.A.?

- 1 ninguno de ellos.
- 2 difícilmente a alguno
- 3 algunos de ellos
- 4 la mayoría de ellos

47.- ¿Algún miembro de A.A. le ha ayudado a resolver alguno de los siguientes problemas?

	No, nunca	Sí, durante el último año	Sí, pero anteriormente.
a. encontrar un trabajo.	1	2	3
b. encontrar un lugar donde vivir.	1	2	3
c. problemas financieros.	1	2	3
d. problemas familiares.	1	2	3
e. problemas espirituales.	1	2	3
f. problemas personales.	1	2	3
g. en alguna otra forma, favor de especificar: _____			

48.- De lo siguiente, ¿qué encuentra Ud. importante para mantener su sobriedad? (marque todas las opciones que procedan)

- asistir a reuniones de A.A.
- relacionarse con otros miembros de A.A.
- trabajar en privado (leyendo, estudiando; meditando)
- compartir mis problemas con otros:
- que el grupo de A.A. mantenga una estrecha vigilancia sobre mi.
- el contacto con mi padrino.
- el contacto con mi esposa(o)
- trabajar el programa o los pasos.
- haciendo trabajo de servicio en A.A.

49.- ¿Qué tan seguido, en el año pasado, leyó usted?:

	No	Si, una o dos veces	Si, más a menudo
a. el Libro Grande.	1	2	3
b. otros panfletos o literatura aprobada de A.A.	1	2	3
c. el Grapevine o el boletín local equivalente.	1	2	3
d. plenitud	1	2	3
e. publicaciones acerca de A.A. (no aprobadas por la conferencia)	1	2	3
f. publicaciones acerca de las adicciones y su recuperación en general.	1	2	3

50.- ¿Cuál es su experiencia del programa espiritual de A.A.? (marque todas las opciones que procedan)

- lo ignoro completamente.
 - no capto mucho sobre esto.
 - ha hecho que revise mi pensamiento acerca de Dios.
 - ha confirmado mi creencia en un Poder Superior a mí mismo.
 - ha sido un despertar espiritual para mí.
 - he descubierto la religión a consecuencia de A.A.
 - es demasiado religioso para mí.
 - otras, describalas por favor: _____
- _____
- _____

51.- ¿Cuál es su interpretación del concepto: "un Poder Superior a nosotros mismos" como está mencionado en los 12 pasos?
(marque todas las opciones que procedan)

- no significa nada para mí en lo personal.
- se refiere a las fuerzas internas de uno.
- se refiere a algún poder distinto a mí.
- se refiere al Dios cristiano.
- se refiere a Dios, pero no al Dios cristiano.
- se refiere al orden cósmico.
- se refiere al equilibrio de la naturaleza.
- se refiere a la fraternidad A.A. o al poder del grupo.
- otras, favor de describir: _____

A. En la lista de abajo hay algunas afirmaciones que la gente puede hacer para describir su espiritualidad. Basándose en su propia espiritualidad, por favor indique si esta Ud. de acuerdo o en desacuerdo con cada frase.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
La espiritualidad es:					
a. como me comporto hacia otras personas	1	2	3	4	5
b. la espiritualidad es algo dentro de mí.	1	2	3	4	5
c. es la conciencia de algo que nos une a nosotros.	1	2	3	4	5
d. es saber que hay un poder superior a mí y a otros humanos.	1	2	3	4	5
e. es un medio de apoyo invisible, es creer en cosas que no se ven, fé.	1	2	3	4	5
f. es la fraternidad de A.A.	1	2	3	4	5
g. otras afirmaciones, favor de especificar _____					

B. En la lista de abajo hay un numero de afirmaciones acerca de similitudes y diferencias entre espiritualidad y religion. Por favor indique si esta Ud. de acuerdo o en desacuerdo en la misma forma que respondió en la parte

A.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
a. religion y espiritualidad no estan asociados en absoluto.	1	2	3	4	5
b. la gente utiliza la religion para llegar a su espiritualidad.	1	2	3	4	5
c. la religion esta formada por normas y reglas.	1	2	3	4	5
d. la espiritualidad se basa en nuestra propia experiencia	1	2	3	4	5
e. la religion es la practica organizada de la espiritualidad.	1	2	3	4	5
f. la religion no permite un desarrollo personal.	1	2	3	4	5
g. otra, favor de especificar: _____					

La siguiente lista describe actividades que la gente puede adoptar para expresar sus aspectos espirituales.

	Muy importante	Algo importante	No muy importante	Nunca lo he hecho
a. practicar yoga, meditar, o dedicar tiempo para la autorreflexion.	1	2	3	4
b. rezar o pedir para que me guie un Poder Superior.	1	2	3	4
c. asistir a una iglesia.	1	2	3	4
d. tratar de ser responsable o consciente de lo que nago.	1	2	3	4
e. tenerle respeto a la gente y esforzarme por tratarlos bien.	1	2	3	4
f. hacer servicio, ayudar a los recién llegados y a otros.	1	2	3	4
g. ir a las reuniones.	1	2	3	4
h. otras actividades, favor de especificar. _____				

52 - ¿Cuál de las siguientes afirmaciones expresa más lo que Ud. cree acerca de Dios?
(marque todas las opciones que procedan)

- () yo sé que Dios existe realmente. no tengo dudas acerca de ello.
- () mientras yo tenga dudas, siento que creo en Dios.
- () algunas veces yo creo en Dios, pero otras veces no.
- () yo no creo en un Dios personal, pero sí creo en un poder superior de alguna clase.
- () yo no sé si hay un Dios y no creo que haya alguna forma de encontrarlo.
- () yo no creo en Dios.
- () ninguno de los enunciados de arriba representa lo que yo creo. lo que yo creo acerca de Dios es (favor de especificar):

53 - ¿Cuál es su afiliación religiosa actual, si tiene Ud. alguna?

- 1 protestante (especifique por favor cual) _____
- 2 católico _____
- 3 judío _____
- 4 otra, favor de especificar: _____
- 5 ninguna.

54.- ¿Que tan seguido asiste Ud. a servicios religiosos?

- 1 todas las semanas o casi cada semana.
- 2 alrededor de 2 o 3 veces al mes.
- 3 alrededor de una vez al mes.
- 4 4 a 10 veces al año.
- 5 alrededor de 1 a 3 veces al año.
- 6 menos de una vez al año.
- 7 nunca.

55.- ¿Qué tan difícil encuentra o encontró Ud. hacer cada uno de los 12 pasos? (si Ud. está en el programa desde hace menos de un año, no conteste la parte A)

	A			B		
	Cuando llegué por primera vez a A.A.			Actualmente		
	No. muy difícil	Bastante difícil	Difícil	No. muy difícil	Bastante difícil	Difícil
1 Admitimos que estamos dominados por el alcohol y que nuestras vidas han llegado a ser ingobernables.	1	2	3	1	2	3
2 Llegamos al convencimiento de que un poder superior podría devolvernos el sano juicio.	1	2	3	1	2	3
3 Decidimos poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.	1	2	3	1	2	3
4 Sin temor, hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.	1	2	3	1	2	3
5 Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestros defectos.	1	2	3	1	2	3
6 Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos librara de todos estos defectos de carácter.	1	2	3	1	2	3
7 Humildemente le pedimos que nos librase de nuestros defectos.	1	2	3	1	2	3
8 Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.	1	2	3	1	2	3
9 Reparamos directamente a cuantos nos fue posible, el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.	1	2	3	1	2	3
10 Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocáramos lo admitíamos inmediatamente.	1	2	3	1	2	3
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.	1	2	3	1	2	3

	No	Bastante	Difícil		No	Bastante	Difícil
	cuy	<u>difícil</u>			cuy	<u>difícil</u>	
12 Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a otros alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos	1	2	3		1	2	3

56.- ¿Qué tanta ayuda encuentra Ud. en los siguientes aspectos de las reuniones de A.A.?

	De mucha ayuda	Poca ayuda	Ninguna ayuda
a. platicar antes o después de las reuniones regulares	1	2	3
b. escuchar las experiencias de otros en las juntas.	1	2	3
c. compartir mis propias experiencias en las juntas.	1	2	3
d. grupos de discusión.	1	2	3
e. la oración final.	1	2	3
f. leer literatura de A.A.	1	2	3
g. los momentos de silencio.	1	2	3
h. otros, favor de especificar.			

57.- ¿Qué hace A.A. por Ud.? (Marque todas las opciones que procedan)

- () aliviar mi sentimiento de desesperanza.
- () explicar la naturaleza de mi problema.
- () ayudar a identificarme con otros.
- () darme nuevos amigos.
- () incluirme en una comunidad social.
- () remediar mi soledad.
- () me ayuda a estructurar y emplear mi tiempo.
- () quitarme el estigma.
- () darme un sentido de valor personal.
- () hacerme sentir aceptado.
- () restaurar mi sentido de la proporción.
- () darme un lugar al cual poder ir.
- () otras, favor de especificar: _____

58.- ¿Algunos de los siguientes factores han contribuido para su recuperación? (aparte de su involucración con A.A.)

	Si	No
a. tratamiento médico.	1	2
b. ayuda social.	1	2
c. problemas con la ley.	1	2
d. problemas económicos.	1	2
e. nueva pareja.	1	2
f. nuevo trabajo.	1	2
g. haber tenido un hijo.	1	2
h. la muerte de un familiar.	1	2
i. presión de su pareja para que dejara de beber.	1	2
j. presión de su familia para que dejara de beber.	1	2
k. calificar para obtener licencia de manejo.	1	2
l. presión social en su trabajo.	1	2
m. disminución de su tolerancia al alcohol.	1	2
n. enfermedades	1	2
p. otras, favor de especificar: _____		

59.- Cuánto tiempo cree Ud. que un A.A. debe haberse mantenido sobrio antes de poder:

	Tiempo de sobriedad
a. hablar en una reunión abierta.	_____ semanas/meses/años
b. llegar a ser secretario de un grupo.	_____ semanas/meses/años
c. ser elegido delegado regional/ inter-grupal.	_____ semanas/meses/años
d. ser elegido delegado nacional	_____ semanas/meses/años
e. ser elegido R.S.G.	_____ semanas/meses/años

¿Piensa Ud. que un grupo de A.A. debe aceptar personas referidas por una corte o juzgado?

- 1 Si
- 2 No