



Campus Iztacala

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA**

**LA TRAYECTORIA DE LA MUJER Y SU PARTICIPACIÓN
EN ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

PATRICIA GUADALUPE RODRÍGUEZ CORTÉS

DIRECTORA DE TESIS DRA. MARÍA SUÁREZ CASTILLO

DICTAMINADORA: MTRA. PATRICIA SUÁREZ CASTILLO

DICTAMINADOR: LIC. MARÍA DE LOS ANGELES CAMPOS



TLALNEPANTLA, ESTADO DE MÉXICO 2004.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICATORIA

A mi madre por su capacidad de dar y su fortaleza inigualable

*A mi hijo Gerardo por el amor que siempre me demostró, a mi hijo Aldo,
por la fuerza de su carácter, a mi hijo Ulises por su inteligencia y mi hija
Abril por ser un diamantito.*

Gracias por ser un grandioso motivo en mi vida.

Gracias a:

La Dra. María Suárez Castillo, que ha mostrado un profundo interés en abordar este tema, y no conforme a dedicado sus recursos a la difusión del mensaje de AA. Mi más sincero reconocimiento a su profesionalismo y compromiso con las mujeres alcohólicas y a sus familias. Mi agradecimiento por su dirección, por haber sido una guía, una luz en la realización de este trabajo, porque si ella no hubiera sido posible. Y principalmente por su amistad siempre impregnada de amor y disciplina. Ella como mujer es un ejemplo de superación y éxito.

Agradezco a AA por enseñarme el significado del resurgimiento mediante el dolor. A las mujeres en recuperación que compartieron sus historias conmigo y me dieron un ejemplo de valor.

A la UNAM por ser mi escuela y por su constante apoyo, por estar siempre

Al IMSS, por su abrigo permanente que facilitó mi camino en la vida.

A la iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días y a sus líderes que fortalecieron mi fe y mi espiritualidad.

A Erika Garduño, por su invaluable colaboración en este trabajo, por su tiempo y paciencia, gracias

Miguel Márquez Jiménez, por su apoyo técnico y moral.

A Paty Suárez por su afabilidad y hermosa sonrisa, Ángeles por sus acertados comentarios.

A mi tía Eva y Hilda, a y mi tío Raymundo por formar mi personalidad con cuidados y amor.

A Bernabé por compartir 10 años de mi vida y por mis hermosos hijos.

A mis profesores, a cada uno de ellos, por compartir conmigo su preparación y sabiduría.

A mis amigas y amigos que en todo momento han estado cerca de mis para brindarme su amor y apoyo; a todos ellos gracias.

ÍNDICE

Páginas

Resumen	2
INTRODUCCIÓN	3
MARCO TEÓRICO	7
METODOLOGÍA	21
1. Delimitación del Tema Elegido	21
2. Planteamiento del Problema	23
3 Justificación de la elección del tema en términos de relevancia social.	27
4. Objetivos	29
5. Método Narrativo de Historias de Vida.	32
TRABAJO DE CAMPO	50
1 ¿Quiénes fueron las mujeres entrevistadas?	51
2. ¿Cómo es que se van construyendo los nuevos significados?	61
3. ¿Cómo se integran las analogías al discurso de los miembros del grupo para formar parte de su recuperación?	62
ANÁLISIS y DISCUSIÓN	68
1. Antecedentes y primer contacto con AA.	67
2. ¿Cómo se conecta el sentimiento de exclusión con la enfermedad del alcoholismo?	68
3. ¿Cómo se enfrentó el conflicto entre las expectativas creadas y lo que la realidad ofrece?	72
4. ¿Por qué tanta resistencia a realizar un recuento por escrito de su propia vida?	76
5. ¿Cómo fue que inició su cambio?	81
6. ¿Cómo es que Carolina ha reparado daños hacia los demás?	82
CONCLUSIONES	88
BIBLIOGRAFÍA	91
ANEXOS	96
Anexo 1 Carta de Bill W. a Jung e Historias de Vida	
Anexo 2 Definición de Términos	
Anexo 3 Pasos, Tradiciones y Conceptos	
Anexo 4 María	

Resumen

En México, el consumo de alcohol ha aumentado entre las mujeres, los cambios socioeconómicos y laborales recientes han influido, la mujer se abrió paso desde una sociedad patriarcalmente jerarquizada con estructuras y normativas rígidas hacia formas más flexibles de estructura familiar y social. A lo anterior se le agrega la imposición de un libre mercado en cuanto a la producción, distribución y consumo de bebidas alcohólicas que permite un fácil acceso a ellas.

La adicción al alcohol es un mecanismo que altera cuando se administra la droga en dosis suficientes durante un periodo de tiempo lo bastante largo, para producir efectos biológicos psicológicos y sociales, se caracteriza por la compulsión a repetir su consumo y se puede inducir un cambio metabólico, de tal manera que si deja de usarse desencadena una serie de reacciones llamadas síndrome de abstinencia. Afecta al individuo en todas las esferas de su vida.

El alcoholismo y el abuso de alcohol es un problema de salud pública. Las disciplinas que atienden esta problemática han intentado atacarla desde diferentes ángulos. Sin embargo aún se escapa de sus manos.

El estigma social frente al alcoholismo femenino, hace que sus familiares oculten el problema y ellas también lo guarden en silencio, dejan transcurrir el problema hasta que las consecuencias se hacen aparentes y muchas veces irremediables.

El sentido del cambio puede iniciar cuando piden ayuda fuera del sistema familiar. Existen distintos caminos, nos interesamos por quienes recurren a grupos de Alcohólicos Anónimos (AA). El objetivo de esta investigación fue conocer la trayectoria de la mujer y su participación en AA, exploramos sus vivencias de sus primeros acercamientos, su estancia en el grupo y la aplicación y apropiación del programa de los AA. Y su aplicación actual. El Contruccionismo Social fue el marco teórico que nos ayudó a la interpretación de los datos: que nos proporcionaron dos mujeres miembros de AA. Ellas nos narraron sus historias de vida. Ambas han logrado con la ayuda del Programa y sus compañeros mantenerse en estado de sobriedad más de cinco años.

¿Qué hace que este tipo de grupos funcionen? Nosotros encontramos que su práctica diaria está definida por la narrativa, la deconstrucción y la coconstrucción que en conjunto pretenden formar nuevas identidades, más firmes y seguras. Sus fundadores han transmitido por años a los miembros de AA, mediante su Programa de Doce Pasos, Doce Tradiciones y Doce Conceptos de Servicio el camino para dejar de beber. Con las narrativas de estas dos mujeres del grupo, identificamos cómo el rol de género está permanentemente perneando el ingreso, la permanencia y la puesta en práctica del Programa. No obstante que día a día se lee el preámbulo enunciando la igualdad de los miembros.

Y, por último, propusimos se siga investigando sobre el hacer, sentir y pensar de las mujeres que transitan por AA para sobrevivir sin alcohol y sin la necesidad de cubrir su soledad o sufrimiento con otras sustancias o hábitos evasivos.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia humana, el psicoactivo más usado en el mundo ha sido y sigue siendo el alcohol. Las bebidas embriagantes contienen etanol, nombre científico del alcohol. Cada cultura ha generado o ampliado la variedad de sustancias alcohólicas, los vinos de uva, el pulque del maguey, el aguardiente de caña, la ginebra de enebro, el vodka de papa, la cerveza de cebada, el sake de arroz, entre otros.

El alcohol es una droga legal, disponible, barata y acogida por la comunidad. El consumo constante y suficiente del alcohol por periodos largos provoca dependencia física y psicológica, comparado el alcohol con la mayoría de las drogas ilegales, sus efectos secundarios son evidentes y desastrosos.

El consumo de drogas ilegales y alcohol entre mujeres de la ciudad de México aumenta, mientras disminuye la edad para iniciarlo, sin que hasta hoy existan políticas públicas con perspectiva de género para abordar el fenómeno, advirtieron funcionarias de distintas instancias en el foro “Mujeres y adicciones”, convocado por el Gobierno del Distrito Federal. La presidenta del Instituto de las Mujeres del D. F., señaló que las mujeres suelen vivir sus adicciones en mayor soledad y con más estigma que los varones. Además mencionó que estudios incipientes, revelan que las mujeres además de enfrentar sus propias adicciones (que pueden incluir alcohol, marihuana, opiáceos o antidepresivos), cargan con las adicciones del resto de la familia (González, 2004).

Una investigación realizada por Baz (1996) tiene como referente la noción del propio cuerpo, porque habla de los síntomas en la postura y el movimiento. Para la autora, ciertas manifestaciones como la anorexia nerviosa, las dificultades sexuales y las adicciones tienen como referente directo un determinado vínculo con el cuerpo y en consecuencia consigo mismo.

De este modo, el objetivo de esa investigación consistió en explorar el papel que juega el vínculo con el propio cuerpo en la subjetividad de las mujeres, con la idea de acceder a claves relativas al ser mujer en esta sociedad. Su estudio se llevó a

cabo mediante entrevistas grupales e individuales con mujeres mexicanas. Entre sus principales hallazgos se encontró que el vínculo con el propio cuerpo pone de manifiesto los procesos más arcaicos de la subjetividad; los procesos de identidad, los que arman la sexualidad, los que generan vínculos con el otro.

Zakrzewski y Mark (2004) estudiaron la adicción al alcohol con el propósito de identificar las cuestiones comunes en las experiencias de un grupo con siete varones miembros de Alcohólicos Anónimos. Su método consistió en la realización de entrevistas no estructuradas en las que se solicitó a los participantes que describieran sus experiencias sobre su consumo de alcohol. Fueron cuatro las áreas más comunes: emociones, imposibilidad de control, conciencia de otros y el punto de retorno.

Las conclusiones a las que llegaron se refieren a los profesionales de la salud mental que pueden propiciar los diálogos con las personas adictas al alcohol para que hablen sobre sus experiencias y con ello ayudarles a identificar sus sentimientos y buscar la connotación positiva de sus acciones para que desarrollen nuevas destrezas.

Natera, investigadora del Instituto Nacional de Psiquiatría, expuso que por lo general las mujeres se sienten responsables de mantener a la familia junta en todos los casos, por lo que suelen soportar el alcoholismo de su pareja, mientras ellas suelen ser abandonadas cuando son alcohólicas. De todo ello se desprende la necesidad urgente de generar políticas públicas encaminadas a desalentar la discriminación, la inseguridad y desventajas para las consumidoras de sustancias adictivas, como para quienes tienen un adicto en la familia concluyó (citado en Ruiz, 2004).

El uso de sustancias y consumo de alcohol, la dependencia y las consecuencias de dicho consumo, por periodos largos de tiempo, son causa y consecuencia de las dificultades que las mujeres encaran en el transcurso de la vida y con la sociedad.

Otro dato sobre las implicaciones es que el abuso de alcohol determina las dos primeras causas de muerte en jóvenes entre 13 y 21 años.

Los accidentes de tránsito son una de las principales causas de muerte en el país y se encuentra en su mayoría asociada al alcohol. El suicidio en adolescentes también se encuentra ligado a las drogas y al alcohol. En 1992 había 6 millones de alcohólicos cifra que va en aumento. Los Anuarios Estadísticos de los Estados Unidos Mexicanos (1997) muestran que 75 mil adolescentes se agregan anualmente en las primeras etapas de la enfermedad y que en los mexicanos de 15 a 60 años de edad, uno de cada 10 es alcohólico.

En las mujeres, ha aumentado el consumo de alcohol asociado a los cambios socioeconómicos y laborales recientes. La mujer se abrió paso desde una sociedad patriarcalmente jerarquizada con estructuras normativas rígidas, hacia formas más laxas en la estructura familiar y social. Lo anterior se agrega a la imposición de un modelo de libre mercado en cuanto a la producción, distribución y consumo de bebidas alcohólicas que permite un fácil acceso a ellas. Es indispensable la colaboración de todos los sectores que se dediquen al estudio del ser humano y de sus sociedad para abordar este problema, que ya rebasa las expectativas.

El manejo del problema ha sido abordado por muchas disciplinas: Medicina, Psicología, Trabajo Social, Derecho Penal, Antropología etc. Ciertamente es que el problema está rebasando las expectativas y capacidad de abordaje. Una alternativa, que esencialmente no es conocida por estas disciplinas, ha sido la propuesta por los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA), grupos que surgen por la necesidad de solucionar el problema del alcoholismo con las consecuencias trágicas que todos conocemos. Estos grupos han adoptado una forma muy peculiar de tratar a los alcohólicos, con su Programa de Doce Pasos han rehabilitado a miles de gentes a través del mundo, y han propuesto una nueva comprensión y esperanza a sus familiares.

La mujer alcohólica, como se sabe, es estigmatizada, y ha encontrado en AA la comprensión y ayuda que en instituciones de salud, familia y conocidos se les ha negado. A través de las experiencias de otras mujeres que han padecido el alcoholismo, se han identificado y empezado su recuperación.

¿Qué es lo que hace que estos grupos funcionen? El Construccinismo Social responde esta pregunta, proponiendo que es debido a métodos narrativos se construyen nuevas realidades y percepciones de las cosas. Los alcohólicos enfrentan su problema a través de otros, que han llegado antes que ellos, proporcionándoles sus vivencias e interactuando como una unidad en la construcción de una manera de resolver su conflicto con la bebida y con la sociedad.

El objetivo de este trabajo es, además proporcionar información general sobre el alcoholismo y las adicciones; mostrar mediante el Método Narrativo de Historias de Vida, el caminar de dos mujeres alcohólicas antes, durante y después de su ingreso a los grupos de Alcohólicos Anónimos. Además, analizar cómo deconstruyen sus conceptos para edificar unos nuevos con base en su propia sobriedad.

MARCO TEÓRICO

La curiosidad es característica del ser humano quien siempre ha tratado de explorar el mundo que lo rodea y de inquirir la causa de lo que en él sucede. Dentro de este contexto, él mismo se incluyó probando vegetales, animales, sustancias y sus derivados.

Pronto pudo apreciar que algunas de ellas le provocaban efectos y sensaciones placenteras que lo movían a buscar la repetición de la experiencia, porque esto lo acercaba a su propia esencia. Muchas veces creyendo que le facilitaba huir de ella.

Las sustancias que alteran los procesos mentales han sido conocidas en la historia de la humanidad y en todas partes del mundo. Existen culturas que no sólo les han permitido la entrada sino que la han propiciado, otorgándoles un lugar dentro de las estructuras sociales que las conforman y una función de trascendental importancia en la dinámica de su reproducción y mantenimiento.

Una de estas sustancias es el alcohol, que en la historia ha dejado una profunda huella en la humanidad porque ha sido utilizado en ceremonias religiosas, con fines médicos y sociales entre otros. García y Manjares (1988) mencionan que el alcohol es un líquido casi incoloro y con un fuerte sabor quemante, el cual se hace mediante un proceso natural llamado fermentación. La levadura, que es una forma de moho, al recibir calor y humedad convierten el azúcar de los frutos vegetales, granos y otros productos que crecen en la tierra en alcohol y gas.

Desde la antigua Grecia con su mitología hasta nuestros tiempos, sigue siendo figura principal en diferentes culturas. Tal y como lo menciona Alonso (1992), en Grecia era obligación adorar al dios Dionisio entregándose a estados de embriaguez y si se rehusaban los ciudadanos eran castigados, a su vez también se veneraba al vino, por ejemplo era llamado el Tótem de Francia, el vino se consideraba una sustancia transformadora, motor en el trabajo, como una bebida calmante de la sed del alma.

Otro dato importante es el que relata Bernal (1989) sobre el enorme significado de tipo comercial que tenía el alcohol, ya que era uno de los ejes alrededor del

comercio durante miles de años. Por ejemplo, en el Mediterráneo se transportaban grandes cantidades de bebidas alcohólicas generando enormes riquezas a comerciantes marinos terratenientes. Y por otro lado, se menciona el factor económico-militar en donde el alcohol participaba en las batallas incitándolas y formaba parte del botín.

En el México Prehispánico la sustancia más extendida fue el pulque y era considerado como una figura divina que sólo se tomaba en ocasiones especiales, o bien los setenta años era la edad en que se podía beber sin restricción.

Fray Juan de Torquemada, citado por Celis (1983), refiere que se daba licencia sólo a viejos y viejas, de más de cincuenta años, diciendo que en aquella edad la sangre se iba resfriando y que el vino le era remedio para calentar y dormir; estos bebían tres tazuelas de vino y no se embriagaban. A las mujeres paridas era necesario darles de beber después de su parto, los trabajadores cuando acarreaaba madera del monte bebían para sacar fuerzas y animarse. Pero también muchos aborrecían el vino, porque el que bebía era severamente castigado, existía un amplio control social.

El mismo autor relata que el Emperador Azteca después de su elección hablaba a todo el pueblo acerca de las actitudes relacionadas con el abuso del alcohol.

Así pues, para los indígenas tomar era un grave delito, quienes abusaban del alcohol, se arriesgaban a que les apedrearán su casa, les privaran de oficios públicos y hasta podían ser condenados a muerte; indistintamente, estos castigos eran aplicados a hombres y mujeres.

A raíz de que los indígenas habían sido derrotados, diezmados y esclavizados dejaron de ver en el pulque la bebida de los valientes y los sabios; convirtiéndolo poco a poco en el licor de los vencidos, pero sobre todo cuando dejaron de estar en vigor las severas reglas con las cuales se castigaba a los que bebían.

Con el cultivo de aguardiente, promovido por Hernán Cortés, se aumentó el consumo de bebidas alcohólicas en la población indígena.

En México, actualmente en la región de los Ixtlas, Santiago de Atempan, año con

año, los moradores realizan ofrendas para alejar malos espíritus y pedir por la fertilidad de la tierra. Ritual exclusivo de hombres y niños que, con cabelleras largas y vestuarios de mujer dan rienda suelta a la festividad. La embriaguez en los hombres aquí, según su tradición, es una expresión de devoción, de todo el ritual. La participación de las mujeres se limita a preparar los alimentos y atender emergencias de congestiones alcohólicas o intoxicación.

En el carnaval en San Juan Chamulla, Chiapas (región maya), como otro ejemplo, la representación del desorden original que tiene que ser vencido para que el orden y la vida subsistan, y que constituye para ellos toda una fiesta de alegría y renovación, los hombres bailan y las mujeres conviven entre sí compartiendo una bebida alcohólica fermentada de caña (aguardiente), bebida de mucho prestigio entre ellos, cuya embriaguez es considerada un estado de gracia en el que el individuo tiene la oportunidad de actuar contra muchas de las normas de conducta establecidas. El tema dominante de esta celebración es la guerra y la conquista, cuya ceremonia se extiende por toda una semana.

En México se han encontrado artefactos utilizados para hacer pulque con una antigüedad de 25 a 28 siglos, lo que demuestra que los náhuatl lo utilizaban además de mitigador, como fuente de vida en las tierras áridas que hubieron de recorrer.

Antiguamente para los mexicas el dios del vino era “ome tocht”, que significa dos conejos, en el calendario adivinatorio se aseguraba que todos los nacidos bajo este signo serían borrachos, entonces cuando alguien se mataba en estado de ebriedad se decía que se había "aconejado". Esto demuestra el aspecto determinista sobre el consumo de alcohol que profesaban los antiguos mexicanos.

Con el propósito de poner fin al abuso de aguardiente y pulque, los españoles decidieron enseñarle a los indios el cultivo de vid, traían la semilla de España, dando inicio a una serie de prohibiciones de parte de los gobiernos a cierto sector de la población mexicana, que en estos casos era la más carente de recursos.

Los grupos indígenas se caracterizan por evidenciar una conducta reprimida, cuya

hostilidad latente se expresaría por medio de brujería y de relaciones sociales jocosas, en las que el alcohol pasa a ser considerado como el principal desinhibidor.

El mismo autor incluye otros estudios sobre Sudáfrica, donde se realizaban fiestas religiosas que excluían a mujeres y a niños y que la bebida alcohólica aparece como una fuente de potencia y virilidad.

Podemos apreciar que el problema es antiguo y fue hasta 1850 que Mangues Husos, (citado por Alonso 1992), creó el término de “*alcoholismo*”, investigando la problemática de su país, Suecia ocupaba un alto índice de consumo de bebidas alcohólicas. En su definición incluyó este concepto como todos los problemas, triviales o clínicamente reconocibles debidos al consumo de bebidas alcohólicas. Con el paso del tiempo se han hecho estudios para hacer más claras las diferencias y poder así dar explicaciones al problema del alcoholismo. A través de la historia ha sido catalogado como un vicio, una perversión y una figura delictiva como una adicción. Así, el término antes mencionado se apegaba al concepto ontológico de la enfermedad, extraño para su época.

Heineman (1989) menciona que en el siglo XIX en los Estados Unidos aparecieron movimientos que presentaban al alcohol como dañino para la familia y como un deterioro moral tanto para los jóvenes como para los mayores. Las leyes regularon el consumo de alcohol en 1919, de ese modo al principio de los años veinte, los artículos en los periódicos, promovieron y orientaron sus reflexiones expresando un fuerte apoyo a la sobriedad por parte de los jóvenes y particularmente de las mujeres.

Pero a finales de los años veinte se puso de moda entre hombres y mujeres beber en el colegio. Este cambio de actitud respecto a la bebida es atribuible a muchos factores, incluyendo el movimiento de los valores tradicionales después de la Primera Guerra Mundial.

En 1933 el periodo de prohibición terminó, la demanda popular y los enormes intereses de diversas industrias revocaron las restricciones. A pesar de toda la información en su contra esta droga se ha impuesto como una bebida socialmente

muy aceptada. La típica separación del alcohol y las drogas muestra cómo ha logrado librarse de su verdadera naturaleza, creando un mito popular de que el alcohol no es una droga y que sólo las ilegales son drogas.

En 1935 se inició el movimiento para el tratamiento del alcoholismo con la fundación de Alcohólicos Anónimos, el nuevo movimiento se propuso identificar y tratar a los alcohólicos más que controlar o eliminar el uso social del alcoholismo en la población en general. La comunidad de AA se creó el 10 de junio de 1935. La fundación ocurre cuando dos hombres de mediana edad, clase media y profesionistas, conocidos como el Dr. Bob y Bill W., conocen y cuentan uno al otro, historias acerca de sus vivencias y aflicciones. Ellos descubren que compartiendo sus experiencias con otros bebedores, pueden mantenerse en sobriedad. Los miembros de AA, estaban encontrando en el Dr. Bob y Bill W. un cambio mundial en un camino fundamental. Antes del 10 de junio de 1935, las posibilidades para evitar la borrachera, eran limitadas. Después de ese día, AA ofreció esperanza.

Los actos trascendieron la comunidad de AA, ellos contaban su historia de sufrimiento y la de su recuperación. Los miembros de AA recuerdan la fundación de su comunidad en su propia recuperación y en las historias que hablan sobre ello. Cada recuperación es vivir las memorias de la fundación de la comunidad. Esto reforzó la creencia de que los alcohólicos eran personas de edad media con antecedentes traumáticos. Los problemas con el alcohol entre los jóvenes recibieron poca atención al igual que el de las mujeres.

Al inicio de los años setenta el Instituto Nacional para el Abuso del Alcohol y Alcoholismo, recién creado en Estados Unidos gestionó el primer estudio nacional sobre consumo de alcohol en adolescentes y pronto se convirtió en un importante defensor de la necesidad de dar respuestas médicas y sociales al abuso del alcohol entre adolescentes. De este modo, empezaron a surgir estudios e investigaciones al respecto.

Menéndez (1990), en su trabajo sobre el estudio antropológico en el uso del alcohol menciona que fue entonces cuando se organizó una nueva perspectiva de

investigación sobre la problemática del alcoholismo, a través de la cual se propone la colaboración interdisciplinaria, debido al fracaso de las políticas prohibicionistas y a las limitaciones de la práctica médica respecto a un problema que continuaba incrementándose.

En Jellinek (1960) menciona que él en compañía de Jellife, y Séller crearon el Centro de Estudios sobre Alcohol en la Universidad de Yale, dando comienzo a los primeros escritos sobre alcoholismo.

Sin embargo, estos estudios contemplaban sólo el punto de vista médico, a pesar de que la antropología y la sociología ya en la década de los cuarenta daban notables aportaciones al problema del alcoholismo. Al área social le interesaba colocar el acento en las funciones económicas sociales y sobre todo culturales, implicadas en el consumo de alcohol.

Había que empezar a producir de manera conjunta para contemplar la complejidad multifactorial del alcoholismo. De esta manera, fueron surgiendo estudios que consideraban factores médicos, culturales y sociales. Menéndez (1990) hizo una recopilación de algunos trabajos de corte interdisciplinario. El primer trabajo significativo citado fue Bunzel (1940) sobre Chamula y Chichicastenango y las investigaciones de Horton y Bacon (1945). Estos últimos constituyeron los primeros aportes sistemáticos socio-antropológicos de toda una serie de investigaciones psicológicas, sociológicas y antropológicas donde la alcoholización es señalada como reductora de tensiones ante situaciones de estrés. Veamos cómo se dio este proceso, presentando algunas definiciones e intentos de clasificación del alcoholismo:

Un primer intento de clasificar las diferentes definiciones es la siguiente:

- a) Aquéllas que refieren el problema del alcoholismo destacando las propiedades de la sustancia, por ejemplo las que se basan en la cantidad de alcohol ingerido.
- b) Las que enfatizan los factores sociales, por ejemplo la producción de alcohol, la política y la educación.
- c) Las que atienden los efectos del consumo de alcohol, por ejemplo dependencia,

tolerancia, daño funcional, entre otros.

d) Igualmente importantes son las orientaciones psicológicas: conductuales, psicoanalíticas, psicogenéticas, gestaltistas y sistémicas. Depende del tipo de orientación para enfatizar en la conducta, la conciencia, la forma o integración de la persona.

Otra expresión de este avance fue la concepción de Jellinek 1960 quien afirmó que el alcoholismo era una enfermedad con diferentes etapas definiendo al alcohólico como todo individuo en quien el consumo de alcohol puede ser nocivo para él mismo, para la sociedad o para ambos. El autor definió cinco tipos de alcoholismo:

a) *Alfa*: uso prolongado del alcohol para aliviar las tensiones corporales y emocionales contrariando las normas sociales sobre el momento y la cantidad de bebida adecuada.

b) *Beta*: ingestión de gran cantidad del alcohol, con grave daño para la salud y para las relaciones sociales sin crear adicción.

c) *Gamma*: pérdida del control sobre la cantidad consumida, con aumento de la tolerancia al alcohol, adaptación del metabolismo, síndrome de abstinencia y necesidad de beber.

d) *Delta*: una variante de la gamma pero sin perder el control.

e) *Epsilon*: una variante periódica de la pérdida de control, referida la gama.

Jellinek concluyó que el alcoholismo crónico (es decir los cambios físicos y psicológicos debidos a la ingestión prolongada del alcohol) y la adicción al alcohol (es decir el deseo irrefrenable de beber) deben distinguirse claramente. El alcoholismo crónico puede existir sin adicción y la adicción puede no ir siempre acompañada del alcoholismo crónico. Se avanza en la claridad del problema mostrando las características que definen el proceso del alcoholismo.

Barriguete (1996) realizó un análisis de la tabla de Jellinek que a continuación se muestra:

Fase **pre-alcohólica**, en esta fase la persona empieza a usar ocasionalmente el alcohol para abatir sus tensiones y después va aumentando la frecuencia, los dos signos se acompañan de una mayor tolerancia a la bebida, lo que no significa que haya contraído la enfermedad del alcoholismo, este podría ser el caso del bebedor social y puede durar años con esta forma de beber, ya que aparentemente no se registran daños.

Fase **prodromica**, en medicina se nombra pródromos a una serie de alteraciones que aparecen en una persona y que nos orientan a pensar que va a enfermar, pero el padecimiento aún no se ha declarado. Así es como el Dr. Barriguete nombra a esta etapa y es el periodo que Jellinek señala como pre-alcohólico y sus características son: lagunas mentales, promesas de dejar de beber, beber a escondidas, beber con avidez.

Fase **crucial o crítica**, sus características son: pérdida del control, borrachera, agresividad, racionalización de la manera de beber (yo bebo por...) búsqueda de neutralizar las presiones sociales, percepción no siempre consciente de la realidad, tentativa de modificar su manera de beber, renuncia a los empleos, la bebida constituye el centro de su atención, autocompasión, fuga geográfica, cambios en las actitudes familiares.

Fase **crónica**, intoxicación prolongada, deterioro moral acentuado, trastornos del pensamiento, psicosis alcohólica, beber sustancias similares que contengan alcohol, alucinaciones, desmoronamiento del sistema de racionalización, hospitalización definitiva, muerte.

Otro intento de definir al alcoholismo es el que menciona Wallace (1990) obtenido de diversos reportes del Instituto Nacional del Abuso del Alcohol y el Alcoholismo, dirigidos al Congreso de Estados Unidos en los que se señala que el alcoholismo puede ser una enfermedad mortal. La expresión síndrome de dependencia del alcohol, sugiere la concurrencia de diversos fenómenos clínicos con la suficiente frecuencia como para constituirse una enfermedad reconocida. Las características son: regularidad en la bebida, aumentó de la tolerancia al alcohol, síndrome de abstinencia (volviendo a beber), percepción subjetiva de una

necesidad de beber, reaparición del síntoma tras periodos de abstinencia.

Velasco (1981) menciona que según Keller, el alcoholismo es una enfermedad crónica de carácter físico, psíquico o psicosomático que se manifiesta como un desorden en la conducta y que se caracteriza por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, hasta el punto que excede a lo que se acepta socialmente y que interfiere con la salud del bebedor, con sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el trabajo. Velasco considera que esta definición integra varios enfoques disciplinarios del alcoholismo, y no sólo el aspecto médico.

De esta forma es posible señalar al alcoholismo como enfermedad física y mental, desde un punto de vista médico- social. En donde se ve como un conjunto de síntomas dado por una alteración biológica.

Como ya se mencionó anteriormente, paralelas a los estudios médicos sobre el alcoholismo, surgen las investigaciones antropológicas y toman importancia en la década de los cincuentas, como un gran movimiento social, en donde se sitúa al consumo de alcohol como aprendizaje sociocultural, en donde el objeto del estudio es el contexto, y se deja de percibir al alcoholismo como enfermedad; ya que para un antropólogo concentrarse en el alcoholismo como patología es secundario.

Para la perspectiva antropológica el alcohol es un instrumento, un mediador, un articulador pero en absoluto el foco de su interés y mucho menos el foco teórico o empírico del consumo de alcohol.

Berruecos (1983) menciona que cada grupo define culturalmente qué es un alcohólico dependiendo de sus pautas establecidas de comportamientos.

Menéndez (1983) puntualiza que el alcoholismo es generado por la ansiedad estructural de las sociedades complejas y es un aprendizaje sociocultural. Estableciendo la prevención y tratamiento con base en las políticas hacia el alcohol.

Esta misma corriente antropológica argumenta que el enfoque médico sobre el alcoholismo ha descuidado los aspectos culturales y específicos tales como el caso el consumo femenino.

Desde el punto de vista epidemiológico el alcohol es un factor de riesgo para la población y es necesario establecer una definición de uso y abuso, dependencia y medición, por ejemplo se define el abuso como el punto a partir del cual el uso de las sustancias constituye un riesgo significativo de ocurrencia del trastorno que produce (Conyer, 1994).

Velasco (1981) menciona que puede haber una ingestión excesiva de alcohol sin llegar a ser una dependencia alcohólica. En donde se comprende a los individuos que acostumbran a ingerir bebidas alcohólicas en forma habitual por más de tres días a la semana y cada vez de 100 decilitros de alcohol absoluto, esto equivale a más de un litro de vino de mesa o a más de dos litros de pulque en un lapso de veinticuatro horas, representando más de doce estados de embriaguez al año sin ser una enfermedad.

Definir los límites de consumo es difícil, por lo general surge la pregunta ¿qué tanto alcohol se puede consumir sin exponerse a problemas futuros de tipo orgánicos y sociales?, existen algunos criterios donde se menciona que si una persona toma alrededor de una y media onzas de alcohol puro diario (cerca de tres bebidas) se evitarían problemas.

Cuando el consumo de alcohol causa problemas en el organismo es porque no alcanza a oxidarse, se acumula produciendo una intoxicación. Aunque la capacidad y la velocidad para oxidar el alcohol varían de un individuo a otro, una regla es que una persona alrededor de setenta kilos oxidará unos quince centímetros cúbicos de alcohol cada sesenta minutos, lo cual si consume una copa por hora evitará la intoxicación.

Lo tóxico de una sustancia no es *per se* a la sustancia, sino al margen de la seguridad de cada droga, es decir, a ciertas proporciones de ella conforme a una medida. Esto es, la proporción que hay entre la cantidad necesaria para obrar el efecto deseado (dosis activa media) y la cantidad suficiente para terminar con la vida (dosis letal media). Sin embargo, un veneno puede ser terapéutico debido a que los organismos sufren muy distintos trastornos y ante ellos, el uso de tóxicos en dosis no letales puede ser la única, o la mejor manera de favorecer ciertas

reacciones. Es importante considerar el costo del beneficio y la capacidad del organismo para adaptarse a su estado de intoxicación, el costo depende de los efectos secundarios o indeseados, tanto orgánicos como mentales.

La capacidad del organismo para habituarse al intruso, depende de la tolerancia. La tolerancia puede entenderse de maneras muy distintas, desde los orígenes hasta mediados del siglo XX, los farmacólogos entendían que “*la familiaridad quita su aguijón al veneno*”, y que el más razonable uso de los tóxicos pasaba por un gradual acostumbramiento a ellos. A partir de que se reguló el consumo de sustancias por medio de las leyes, el factor de tolerancia no se entendió como la capacidad de una droga para estar en contacto con el organismo sin graves efectos, sino como medida de su propensión al abuso, pues al ir haciéndose cada vez menos tóxica, la persona tiende a ir consumiendo más cantidad para igualar el efecto, administrándose dosis crecientes, la persona se intoxica progresivamente para producir una ebriedad cada vez más leve. Esto es, ya no se la administra para gozar, sino para no sentirse mal.

Así, es importante distinguir entre una droga con la que el consumidor se puede ir familiarizando con un factor de tolerancia alta como es el alcohol y una droga con un factor de tolerancia bajo como son los barbitúricos, cuyo uso repetido no amplía de manera considerable el margen de seguridad. En el caso del alcohol, como es posible ampliar su margen de seguridad, mediante un uso consuetudinario, induce a administrarse dosis crecientes para lograr los mismos efectos, por lo cual el riesgo de intoxicación aguda, se desliza imperceptiblemente, hacia el riesgo de intoxicación crónica.

En todo caso para no volver a las interpretaciones lineales, es necesario considerar el margen de seguridad, los costos psicofísicos y sociales y la tolerancia, sin dejar de tomar en cuenta que las drogas en general no son simples sustancias, sino que están cargadas de significados. Por ejemplo, los valores, mantenidos en cada sociedad influyen en las ideas que se forman acerca de ellas, de manera que el influjo que ejerce la aceptación o rechazo de una droga puede ser tan decisivo como sus propiedades farmacológicas. Del mismo modo, el carácter legal o ilegal

de las drogas suele provocar el hecho de que asocien distintos factores.

El uso legal del alcohol está ligado a festividades de todo tipo, celebraciones, actividades lúdicas, empleos curativos, religiosos y ha ido creando mitos y prácticas estereotipadas en sectores definidos.

Como se mencionó anteriormente, las fiestas religiosas y paganas usan el alcohol, para facilitar el acercamiento de los grupos sociales a lo sobrenatural y de lograr un grado mayor de unión entre los participantes, a través de la conversación, el baile, el juego o los rezos. Mientras que el empleo terapéutico extiende su uso desde los remedios caseros hasta la prescripción médica, persiste una iniciativa personal en su consumo.

Como se puede observar, las adicciones en general y en particular la dependencia al alcohol no son distintas a las dependencias sociales, o sentimentales. Escotado (1998) nos dice que la espontaneidad del ser humano está contrapesada por su adhesión al hábito y al comportamiento ritual cotidiano, que incluso puede llegar a extremos como en la neurosis obsesiva, existe una fuerte tendencia a formar hábitos y al comportamiento ritual cotidiano, a crear costumbres y celebraciones.

Machorro y Souza (1988) argumentan que básicamente no se pueden identificar factores que contribuyan a una personalidad alcohólica ya que la ansiedad, sentimientos de inferioridad, autocompasión, entre otros, no son indicativos de que esto resulte necesariamente en un consumo excesivo de alcohol. Sin embargo, el aspecto de la personalidad sí es importante ya que incrementa la vulnerabilidad del individuo hacia otros factores causales que, al involucrarse, producen como resultado la dependencia alcohólica.

Los paradigmas operantes sostienen que el alcoholismo es una conducta aprendida y condicionada, en donde la persona bebe y continua bebiendo porque el alcohol le sirve a un propósito útil que puede ser la supresión del stress, la posibilidad de convivencia con otros y experiencias distintas y agradables.

Puede ser que los jóvenes tiendan a copiar modelos de comportamiento, en donde los reforzadores son variables: la aprobación del grupo y las posibilidades de sentirse independiente y seguro de sí mismo.

Históricamente se ha manejado que el alcohol favorece la sexualidad ya que provoca desinhibiciones, sin embargo en 1970 se reconoce el poder de provocar trastornos de disfunción sexual, tales como impotencia, dificultad eyaculatoria, inhibición del deseo sexual, anorgasmia y otras. Además que aumenta la tendencia agresiva ya que el alcohol se cataloga como una sustancia desinhibidora de la conducta.

Se modifican los controles concientes y se da paso a los mecanismos de motivación inconscientes derivados de la competitividad, inseguridad y estrés; si todos estos factores se relacionan con sensaciones de frustración, necesidades personales y el deseo de logro y diversas motivaciones sociales, se conjugan para determinar los condicionantes para beber.

El consumo de alcohol excesivo afecta tanto a hombres como mujeres, sin embargo existen marcadas diferencias entre estos como son antecedentes, consumo, tratamiento y consecuencias.

Heineman (1988) en su estudio específico sobre el alcoholismo con mujeres, nos dice que existen dos fuentes principales de información al respecto y son los expedientes clínicos y las investigaciones. Encontró que se da una proporción relativamente alta de grandes bebedoras solteras de veintiuno a treinta y cuatro años, que trabajaban y las divorciadas o separadas de treinta y cinco a cuarenta y nueve. Menciona que existe una resistencia a aceptar la etiqueta de desviación y que en la consulta privada existe una relación de uno a uno en hombres y mujeres.

Continuando en este mismo tenor, se argumenta que las mujeres alcohólicas viven una infancia y una adolescencia mucho más agitada que las que no lo son. Las mujeres asistidas en hospitales o en prisiones cuentan experiencias infantiles de carencias y maltratos.

Las características que se observan más a menudo entre las mujeres con problemas alcohólicos sometidas a tratamiento, son la depresión y la baja autoestima. La mujer hace frente a la inevitable frustración del matrimonio, del trabajo y de la educación de los hijos, así como los sentimientos de soledad, resentimiento y fracaso, mediante una serie de mecanismos.

La cualidad mágica del alcohol es para algunas, su refuerzo múltiple, escape balsámico para la soledad, un arma y un instrumento modificador para el estado de ánimo. Las mujeres alcohólicas, concluye el autor en su investigación, son más difíciles de curar y para esto se deben de atender varios aspectos como son:

- a) Tratamiento del paciente.
- b) Porcentaje de pacientes que terminan el tratamiento.
- c) Porcentaje de recuperaciones.
- d) Grado de alteraciones psicopatológicas.

Al respecto se dice que la mujer se enfrenta a mayores dificultades que el hombre, tanto en el momento de admisión como en el de su estancia. Por el mismo tiempo de consumo suelen estar más desmejoradas física y emocionalmente, su proceso de desintoxicación es más largo y se quedan menos tiempo, además hay menos posibilidades de seguir un tratamiento posterior porque no son apoyadas por su familia.

Romero (1990) dice que la mayoría de las mujeres alcohólicas tratan de aparentar una vida normal intentando ocultar que tienen problemas de dependencia, ya que han sido educadas con la idea de que el alcoholismo es un problema de trasgresión a todo un sistema de valores.

La mujer se auto censura por sentir que viola las normas establecidas por la sociedad, ya que si bien es cierto observa que su manera de beber le ocasiona problemas, difícilmente acepta el hecho de que es alcohólica.

Así mismo Romero (1990), estudió a cinco diferentes alcohólicas, sus vivencias y problemática, argumentando que su investigación era deficiente ya que a medida que transcurría su investigación se iba percatando de lo importante que es trabajar con profundidad algunos aspectos como las diferencias socioeconómicas de las mujeres alcohólicas, familiares y su relación con el esposo.

En síntesis podemos cerrar este apartado mencionando que la perspectiva teórica que se utilice va delinear el trabajo y la interpretación del mismo, cabe mencionar que la complejidad de la problemática que abordamos se entrecruza además tiene sesgos de género, de orientación teórica, sociales, políticos y culturales.

METODOLOGÍA

1. Delimitación del Tema Elegido

En el apartado anterior se buscó clarificar el proceso de la enfermedad del alcoholismo, precisando tipos de consumo, efectos, prácticas ligadas a la sustancia y factores culturales que intervienen en este proceso, así como su clasificación más usual.

Se concluyó que el beber en exceso puede terminar en un problema de salud que afecta tanto a la sociedad como a la persona en toda su extensión.

De esta manera es más fácil ubicar el grave problema de la mujer alcohólica. Ella no escapa de las consecuencias del alcoholismo, que en general son de mayor magnitud comparadas con las que puede sufrir. Los índices de accidentes, suicidios y hechos violentos son altos. Un estudio realizado por Medina (1999) indica que los resultados de las Encuestas Nacionales de Adicciones desarrolladas por la Secretaría de Salud, así como los estudios en la comunidad escolar en forma conjunta por la Secretaría de Educación Pública y el Instituto de Psiquiatría; muestran que entre la población femenina de nuestro país se ha incrementado de manera considerable el consumo de bebidas con alcohol.

Estos estudios señalan que se consume cada vez a edades más tempranas y que ese consumo es más alto en cantidad, ello representa daños y riesgos a la salud.

Existe entonces la necesidad de abordar el problema del alcoholismo en las mujeres considerando que los efectos y las repercusiones son diferentes al caso de los hombres. Son más vulnerables a la crítica social y al estigmatismo familiar, así mismo los riesgos físicos son mayores.

Las diferencias sociales y biológicas imponen necesidades específicas de tratamiento, pocos programas están diseñados para atender el problema con toda la complejidad que ello exige.

La lucha por la igualdad con el hombre en sus derechos y obligaciones es ardua, en este afán se apropia de los símbolos y debilidades destinados en un principio

sólo al hombre como el alcohol y el tabaco. Bajo estas consideraciones de cambio e inestabilidad ha aumentado el alcoholismo en la mujer, mientras que para el hombre, la prohibición de beber o no alcohol depende de las condiciones de la cultura en la que se desarrolla.

Alonso (1992), en su investigación realizada sobre el alcoholismo femenino, menciona que los factores determinantes para este son:

- a) La liberación externa de tabúes y frenos socioculturales.
- b) La liberación interna, lo que conlleva a una crisis de identidad al tomar como modelo en muchos aspectos el patrón masculino.
- c) La exposición a las fatigas y tensiones propias de una vida profesional.

Continúa diciendo que a medida que las mujeres modernas se distancian de la imagen, el papel y el comportamiento propios de la feminidad, entendida al estilo tradicional, se incrementa en ellas la incidencia al alcoholismo. La emancipación tiene para el mundo femenino el alto precio de disputarle al hombre la infortunada prerrogativa del alcoholismo.

Lo mejor de la revista Plenitud publicó en 1993, que la mujer que no desempeña el papel asignado socialmente, provoca miedo. Porque en el caso de una mujer alcohólica descuida sus tareas domésticas (si es ama de casa), con las consiguientes molestias que esto implica para su familia. Sabemos que un numeroso grupo de mujeres bebe a escondidas, escapa de las miradas de las personas, se culpabiliza y niega una y mil veces su vinculación con el alcohol. Pero no sólo por los complejos psicológicos que pueda tener o pueda haber tenido en su infancia, sino como consecuencia del mayor peso que ejerce la sociedad sobre el alcoholismo de la mujer.

La sociedad tiene grandes expectativas para la mujer. No le es permitido perder el control de sí misma, de sus responsabilidades y de sus obligaciones. Una mujer ebria no es aceptable, pues debe mantener el auto control y la moralidad que la sociedad le exige. En contraste, la sociedad mexicana es más permisiva con el hombre justificándolo cuando bebe en exceso o incumple con sus deberes.

La marginación social de la mujer alcohólica, ha estado patente a lo largo de la historia conocida, su participación en casi todo ha sido nula, ¿cómo va a decir que ahora bebe?, tiene un gran sentimiento de culpa y vergüenza.

El papel del cónyuge también influye para su tratamiento terapéutico, mientras es frecuente que la mujer que tiene un marido alcohólico, se involucre con el problema y le sirva de ayuda, en la mayoría de las mujeres alcohólicas sus maridos no cooperan, en este sentido se puede hablar de un peor pronóstico social.

Existe una gran culpa en la mujer que bebe, ya que es señalada como mujerzuela, prostituta etc., este hecho es bien conocido para la alcohólica lo que la lleva hacer grandes esfuerzos y promesas de que va a dejar de beber, pero en su mayoría se ven frustrados por ese deseo incontrolado de consumir una copa más.

Lo anterior trae como consecuencia que tenga un sentimiento de decepción, de minusvalía y sobre todo de fracaso. Ella sufre por su propia experiencia de que es peor para una mujer ser alcohólica que para un hombre, pues su sentido de vergüenza es más profundo, ya que no satisface la idea social y la expectativa de ser una buena mujer, madre, esposa, hija, profesionista

En éstas condiciones en las que la mujer alcohólica o sus familiares llegan a solicitar un tratamiento, ya sea consulta privada, sector salud o bien en un grupo de AA.

Romero (1998) menciona que estos grupos reportaron en México, que en 1988 su población de mujeres era de 4%

La problemática de las mujeres dependientes del alcohol es sumamente compleja como lo veremos más adelante.

2. Planteamiento del Problema

Con base en lo anterior surge la necesidad de abordar algunos aspectos más específicos, como son las implicaciones del alcoholismo femenino. El problema ha sido trabajado por diversos profesionales, también los poetas se han interesado en el tema, por ejemplo Menéndez (1990) menciona lo que Huerta dice: *"Lo triste de este llanto, amigos, hecho de vidrio molido, y fúnebres gardenias, despedazadas en el*

umbral de las cantinas. Por la muchacha ebria, amigos míos” (p.159).

El problema es multifacético, se puede visualizar desde el consumo excesivo, los efectos de este, las consecuencias para las mujeres alcohólicas, las estrategias de afrontamiento, las dificultades de la familia para lidiar con un problema de esta magnitud, o bien la intervención y prevención del consumo de alcohol en las mujeres amerita su esclarecimiento, porque hay muchos mitos alrededor del hecho que una mujer con menores cantidades de alcohol, en relación con un hombre puede tener mayores repercusiones.

Maden, (1986) menciona que las mujeres alcanzan cifras superiores de concentración de alcohol en sangre que los hombres. Una de las explicaciones se refiere a la talla y peso, hay que considerar que si el peso corporal es menor en la mujer que en el hombre; además que el alcohol es soluble en agua, y la mujer tiene una menor proporción de agua en el organismo en la que distribuir el alcohol respecto de un hombre del mismo peso, esto genera necesariamente mayor concentración.

Las mujeres cuando beben sufren de disfunciones menstruales, tienen mayores problemas con su hígado, y tienen niveles más altos de cirrosis y enfermedades transmisibles.

Medina (1999) señala que la probabilidad de cáncer de mama aumenta con el elevado consumo de alcohol, debido al incremento de estrógenos.

Durante su embarazo corre riesgo de causar daño permanente a su hijo. El resultado del alto consumo de alcohol en esta etapa se llama Síndrome de Alcohol Fetal. Las manifestaciones del mismo aparecerán en el niño en algunas de las siguientes formas que propone North (1995): deficiencia en el crecimiento, lesiones cardíacas y anomalías genitales entre otras, y dependerán de la extensión, duración y la época del abuso del alcohol.

Las repercusiones sociales y psicológicas no se dejan esperar, por una parte existe la condena que recae sobre el alcoholismo femenino, en consecuencia se convierte en un asunto cuidadosamente escondido, las grandes bebedoras son objeto de desprecio más que los hombres. Se les considera personas irresponsables,

perturbadas, que provocan su propia ruina y la de su familia, ya que es inaceptable la conducta de una mujer que bebe sin control.

Alonso (1992) menciona que el punto central del alcoholismo en las mujeres no es la dependencia afectiva como en el caso de muchos hombres, sino la preocupación de ser adecuada, es decir el miedo a las exigencias de otros. Cuando se da cuenta que no podrá recibir las promesas de la juventud o si sucede algún acontecimiento situacional llámese desengaño amoroso, pérdida de algún familiar, etc. Todo esto puede desencadenar su alcoholismo.

Así mismo, entre sus hallazgos destaca el índice de mayor privación infantil, que encontró en las mujeres investigadas, por pérdida precoz de un progenitor a causa de divorcio, deserción o muerte. Además de que se observan mayores tasas de suicidios en el alcoholismo femenino que en el masculino.

Por lo que el autor concluye que el alcoholismo femenino tiene una malignidad superior al masculino, sobre todo en los cuatro siguientes aspectos: a) mayor rechazo social y más frecuente abandono conyugal a consecuencia del alcoholismo, b) un periodo más largo de evolución solitaria y secreta que retrasa el diagnóstico, c) una instauración más rápida del estado de alcoholismo con la serie de alcoholopatías (complicaciones fisiológicas y psiquiátricas) y d) consecuencias mucho más graves cuando se compromete la procreación, por ejemplo el hijo de una alcohólica nos dice:

"Más de una vez he intentado suicidarme era un ambiente muy desagradable, mi papá se drogaba y mi mamá comenzaba a tomar, no me hacía caso, mi mamá siempre estaba fuera del cantón, nunca hacía de comer. Y sí había a veces arroz, sopa y frijoles y otras veces mi carnal y yo nos hacíamos cualquier pendejada para comer, yo no podía aguantar eso" (Liberadictus 1998, p.11).

En consecuencia, las mujeres no quieren ser identificadas como alcohólicas, sus familiares colaboran ocultando el hecho para salvar la reputación de la familia, por lo que la mujer tiende a cargar una culpabilidad extrema y se condena por sus hábitos de bebida.

Interioriza el desprecio de la sociedad y con frecuencia se detesta a sí misma. Lo

que da lugar a una pérdida de identidad y a una actitud autodestructiva lo que conduce a agravar el problema.

Así, la mujer alcohólica retarda más su rehabilitación usando otras alternativas por ejemplo; Romero (1990) menciona que la mujer alcohólica no hace uso del alcohol solamente, sino también de otras drogas como los sedantes, sin saber que de esta manera está agudizando su problema de adicción que de no ser detenido a tiempo es terminal.

De este modo, Glatt (1967), encontró que el pronóstico de recuperación es menos favorable para las mujeres que para los hombres, y sobre todo cuando su pareja las abandona. Es más frecuente que terminen su matrimonio debido al consumo del alcohol y de mostrar síntomas depresivos. Por ejemplo de cada diez parejas, nueve esposos terminan su relación con la mujer.

Mulford (1977), citado en Alonso (1992), refiere que los maridos de las alcohólicas son menos pacientes y tolerantes que las esposas de los alcohólicos, y a diferencia de éstas, no suelen esforzarse en interferir en el curso del alcoholismo del cónyuge e incluso algunas veces lo estimulan.

Es posible después de lo mencionado, argumentar que las situaciones y circunstancias en las que vive una mujer alcohólica son verdaderamente penosas y conforman un problema social difícil de abordar por lo que es necesario incluir programas de prevención, tratamiento y rehabilitación específicos para ella.

Los tratamientos propuestos para solucionar el alcoholismo femenino son variados dependiendo de las instituciones, en donde los costos varían según los recursos de las pacientes y de sus familiares, y en ocasiones son costosos, largos y poco efectivos.

En México el Sector Salud ha trabajado en coordinación con los grupos de Alcohólicos Anónimos para prevenir y solucionar el problema de alcoholismo debido a que han resultado ser eficaces en sus tratamientos.

Personalmente conozco decenas de casos que han sido desahuciados por los tratamientos médicos y psiquiátricos. Estos hombres y mujeres encontraron una

salida a su problema de alcoholismo y depositaron absoluta confianza en cualquier manifestación de los Alcohólicos Anónimos sobre ellos.

Concluiré este apartado con una pregunta de investigación:

¿Cuál es la trayectoria de la mujer que participa en Alcohólicos Anónimos en sus distintas etapas de integración e identificación, con otros hombres y mujeres que narran sus historias para mantenerse sobrios?

3. Justificación de la elección del tema en términos de relevancia social.

Los datos crecientes y los testimonios vivos que tenemos de la dependencia alcohólica, justifican por sí mismos las investigaciones sobre el tema. Para empezar vemos que no sólo el alcoholismo, sino también el abuso del alcohol son una causa de morbilidad en el país, esto es que bajo su influjo ocurren hechos violentos, accidentes, suicidios, muertes por enfermedad, problemas laborales. En México se ha convertido en un problema de salud pública.

Como se ha mencionado anteriormente, estas consecuencias afectan con mayor intensidad a la mujer cuando abusa del alcohol, mientras que su incidencia también aumenta.

Trejo (2000) y Medina-Mora, Fleiz y Villatoro (2000), reportan que las adolescentes y mujeres jóvenes han incrementado su consumo de bebidas alcohólicas en la Ciudad de México. La decisión de consumir alcohol cada vez a edades más tempranas y de manera excesiva, genera una situación que las pone en desventaja por las consecuencias que se derivan de esta conducta (ser víctimas de agresión sexual, y violencia física). Se sabe que un problema se entrecruza con otro cuando por ejemplo: el consumo excesivo de alcohol y la sexualidad de los jóvenes interactúan con prácticas sexuales de riesgo durante la intoxicación.

En una investigación realizada por Mondragón y Borges (2000), con mujeres que ingresaron al servicio de urgencia de tres hospitales generales, encontraron que 65% ingresó con un problema médico, 34% por algún accidente, 14% estaba deprimida y 2.3% consumió alcohol 6 hrs. antes de su ingreso.

Es posible apreciar en estos datos, que existe un porcentaje de ingreso, por

alcoholismo a un hospital de urgencias, y en instituciones para la atención al alcoholismo. Tenorio (2000), al atender a mujeres alcohólicas, encontró que el 85% fue diagnosticada con dependencia al alcohol, el 60% se ubicó en el rango de 14-30 años y el 60% alguna vez ha tenido pareja y predominantemente se dedica al hogar. Así mismo se ha incrementado la asistencia el 15% en los últimos años.

Argüelles (2000) afirma que el número de mujeres alcohólicas se duplicó en los últimos 10 años, quienes viven su problema con una carga mayor que la de los hombres porque existen grandes riesgos sociales, psicológicos y biológicos.

Sintetizando el problema, tenemos que biológicamente la mujer es más vulnerable a los efectos del alcohol y a sus consecuencias.

Social y psicológicamente las mujeres que beben sin control, expresan dificultades en la percepción de sí mismas, padecen depresión, pérdida de la autoestima, sentimientos de culpa y minusvalía, se sienten solas y se creen indignas. Sufren rechazo por parte de su familia, su pareja y amigos, pérdida de los hijos y reciben constantes señalamientos sobre su moralidad y valores.

Todas estas características, impiden tanto a la familia como a la persona que consume, reconocer el problema, y aunque en ambos sexos hay negación, en la mujer es mayor. Lo que dificulta la posibilidad de solicitar ayuda profesional.

La problemática de la mujer alcohólica, como ya se expuso anteriormente, es una realidad actual por lo que existe la necesidad de prevenir e informar sobre la vulnerabilidad del género y las situaciones de riesgo a las que se enfrenta.

Así mismo sensibilizar sobre este problema y diseñar programas adecuados para que en todos los niveles se facilite su recuperación.

Es entonces importante que trabajemos por esclarecer el alcoholismo femenino. Para que se plasmen las vivencias y sobre todo el silencio que ahoga a la mujer que sufre de dependencia alcohólica.

Es por todo lo anterior que se busca, mediante la metodología cualitativa, información relevante sobre el problema de la mujer alcohólica, sus experiencias en la búsqueda de superar la dependencia alcohólica y su sentir respecto a otras

personas.

4. Objetivos

Objetivo General:

Conocer la trayectoria de mujeres que participan en Alcohólicos Anónimos.

Objetivos Específicos:

- Identificar los motivos y circunstancias que originaron el ingreso de una mujer alcohólica a los grupos AA
- Detectar actitudes y conductas que están presentes en el proceso de su integración al grupo.
- Conocer, analizar y reconocer la construcción de su discurso a partir del ingreso al programa de AA
- Describir los elementos del programa que la mantienen en sobriedad.

Por lo anterior se emprendió la tarea de conocer, a través de un estudio cualitativo, cómo se manifiesta la construcción del discurso de dos mujeres alcohólicas en AA tanto de manera oral como escrita; lo que constituye un reflejo de la propia condición humana.

García (1994) menciona que el interés por la biografía ajena es también un hecho relacionado con el esfuerzo progresivo por alcanzar un mejor conocimiento de sí mismo y de sus congéneres, y agrega que puede definirse como un relato retrospectivo en prosa que una persona real hace de su propia existencia, poniendo el acento sobre su vida individual y en particular sobre la historia de su personalidad.

Esta forma de narrar las cosas, eventos y autobiografías es una característica de los grupos de Alcohólicos Anónimos y es utilizada por ellos como forma terapéutica, es por esta razón que se le dará un énfasis especial al contar historias, con su análisis metodológico respectivo.

En las Ciencias Sociales ha aumentado el interés por las autobiografías. Sarabia menciona que Allport trató de reivindicar este material, entendiendo por documento personal todo escrito o manifestación verbal del propio sujeto que nos

proporciona, intencionadamente o no, información relativa a la estructura o dinámica de la vida del autor (citado en García 1994).

El desarrollo de la autobiografía se contempla como un proceso paralelo con la formación de la identidad. La autobiografía aparece como resultado de una conciencia reflexiva, rasgo distintivo de la naturaleza humana, como la adquisición de un segundo lenguaje en un acto de autoconciencia. En la autobiografía la infancia recibe un tratamiento más detenido y, por consiguiente, figuras que ha de ir perdiendo centralidad con el paso de los años son tratadas extensamente, como son las del padre o la madre.

Por ejemplo, los grupos de AA dentro de uno de sus Pasos o Principios incluyen un inventario moral de ellos mismos, en donde se narran eventos importantes de su vida, para comprender cómo llegaron al alcoholismo.

Por otro lado, la acción de escribir la propia vida implica un repliegue sobre sí mismo, implica cierta retirada, cierta distancia de la vida habitual.

García (1994) cita a Allport, quien señala que además de los documentos personales en primera persona existen otros en tercera y sitúa a los estudios de casos, historia de vida y biografías.

La crisis del naturalismo en las ciencias sociales ha llevado a replantearse desde perspectivas metodológicas y ontológicas nuevas, el papel de las historias de vida y de otros tipos de documentos personales. En las primeras el investigador trabaja sobre un relato que comprende desde el momento que se está confeccionando la historia de vida hasta el recuerdo más antiguo.

e trabaja con toda la vida del sujeto y se ocupan de cómo el individuo se las arregla con la sociedad en que vive. Al recoger la información no existe restricción de tiempo, (es otra característica), en donde el narrador habla y le pone fin a su monólogo.

Referirnos a la narración de historias de vida y a la relación que crea nos conduce a reflexionar sobre qué tipos de sujetos construyen las historias de vida. Hasta ahora, tanto Europa como en Estados Unidos, han enfocado su atención al mundo

de la “desviación” (delincuentes, adictos, transexuales). Del mismo modo ciertos grupos desfavorecidos como emigrantes, campesinos, jornaleros, y trabajadores de oficios peligrosos han dado origen a interesantes y numerosas historias de vida. Este tipo de sujetos han sido elegidos por varios motivos. En unos casos el objetivo es conocer un problema social para tratar de solucionarlo, en otros casos es más fácil obtener el relato de estas personas por disposición en tiempo o en proximidad. Las historias de vida dan la palabra a gente que, por sus circunstancias, no tiene la posibilidad de trascender su círculo íntimo o familiar y algunas veces el narrador a cambio busca compensaciones (García, 1994).

Según Linde (2001) los componentes de un discurso en el caso de la historia de vida son narrativa, crónica y explicación. Por otro lado nos habla de la coherencia, es un logro que el hablante construye en la historia, no es tan importante la relación con lo real, que tan verdadera es la historia, sino entender como es que la persona construye su historia de vida como algo coherente. Con base en un nivel de organización conceptual, que es necesario para entender la estructura de las historias de vida. Tomando en cuenta el papel del individuo como parte de la estructura de interpretación.

En este trabajo el objetivo es entender cómo las personas, que en este caso son alcohólicas, le otorgan un significado subjetivo a sus experiencias de vida.

Elas son portadoras del significado; y por medio del pronombre yo se apropian del él y se expresan así mismas, explicando el proceso por el que llegaron a un grupo de AA, y sus cambios actuales.

A través del discurso de las personas entrevistadas, se intentó conocer los significados y representaciones sociales en torno a este tema, ¿cómo se construye el hecho entre la sobriedad y el tiempo que transcurre bajo los efectos del alcohol?, ¿qué significan las recaídas para la mujer AA?, ¿qué aspectos del programa utilizan para mantenerse sin consumir alcohol?

Acevedo y Solace (1998), sostienen que las verdaderas causas de la acción humana son la cultura y la búsqueda del significado total dentro de ella, ya que ésta determina al individuo quien a su vez resignifica e interpreta la cultura para

darle un sentido actualizado a sí mismo y a todo lo que le rodea.

5. Método Narrativo de Historias de Vida.

Debido a la complejidad de los elementos que existen en el momento que la mujer alcohólica aborda y acepta su enfermedad, así como cuando ingresa y se mantiene dentro de un grupo, es necesario un método en donde se pueda establecer la relación de subjetividad-objetividad durante el proceso de su rehabilitación a través de una investigación creativa y flexible que no intente coartar a la mujer en sus respuestas recuperando su historia personal mediante historias de vida.

Éstas sustituyen a la entrevista tradicional ya que intervienen dos sujetos: un entrevistador y un entrevistado; ambos activos, en donde el primero proporciona conocimientos de procedimiento, unos objetivos y un análisis; mientras que el segundo da un conocimiento vivencial, participando los dos en la construcción de él (Acevedo y Solache, 1998).

Como ya se mencionó, el método biográfico surgió de las ciencias antropológicas y se divide en autobiografías, biografías e historias de vida, en donde esta última es el relato de la experiencia vital de una persona, es un documento que apela a los recuerdos de un individuo.

Constituye un relato obtenido mediante entrevistas sucesivas en las que el objetivo es mostrar el testimonio subjetivo de una persona recogiendo tantos acontecimientos como las valoraciones que dicha persona hace de su existencia. La evidencia viene de algunos psicólogos por ejemplo, Barclay, citado en Swora (2001) afirma que la memoria autobiografía no es simplemente almacenar información o imágenes de eventos pasados. La memoria autobiográfica parece ser una interpretación activa constituida por procesos reconstructivos:

La recolección autobiográfica está basada en hechos que han sido interpretados en historias consistentes o esquemas. Estos esquemas de funciones dan consistencia entre una vida vivida y la abreviación de la historia contada en un momento dado.

Barclay citado en Swora (2001), argumenta que en un “*sentido la autobiografía es un artefacto no basado en recolecciones precisas pero se reconstruye como la mejor representación de sí mismo*” (p.84).

En AA como en las comunidades cristianas reportadas por Harding (1987, 1982) y Titon (1988), la narrativa de trabajo de campo provee un esquema de este artefacto biográfico que es de hecho comunal.

En ésta técnica el sujeto protagonista puede regresar en sus recuerdos, retorna hechos ya relatados, corregidos, ilustrados y modificados; salta de una etapa a otra de su vida, se detiene en algunos aspectos y se apresura en otros. A su vez el entrevistador puede pedir al informante que regrese en su recuerdo, para retomar un punto, un hecho, una etapa o preguntarle algo en lo que el informante participó y fue testigo. En las historias de vida el investigador, retoca el texto, ordena la información y establece las convenciones de éste.

Es así como el método explicado anteriormente nos va a permitir recuperar la vivencia propia de la mujer alcohólica inmersa en una situación social, que es su entorno, siendo este uno de los factores que ayuda a construir la biografía. La comprensión del fenómeno del alcoholismo femenino por medio de las historias de vida nos permite acercarnos a interpretar, desde la perspectiva de las mismas involucradas, la conformación de estos elementos.

La investigación de corte cualitativo tiene como actividad principal el trabajo de campo, que posibilita entrar en contacto directo y personal con la que narra su vida cotidiana.

La búsqueda de cercanía tiene como finalidad entender las percepciones que ellas tienen sobre su vida, su pasado y su futuro. A su vez una interacción recíproca entre observador y observado, es decir entre la alcohólica y el investigador, en donde pueda aparecer un conocimiento compartido, profundo y objetivo, dando cabida a la construcción del conocimiento a partir de involucrarse con el sujeto.

Es de interés no sólo lo que las alcohólicas hacen, sino la narración de lo que hacen o de lo que las llevó a actuar como lo hicieron, también lo que dicen que han hecho los otros y, sobretudo, cómo describen que es su mundo en AA.

Acevedo y Solace (1998) al desarrollar un proyecto de investigación que busca recuperar el significado que da el sujeto a las acciones que realiza, mencionan que sería imposible perseguir a la gente a lo largo de toda su vida, porque se transformaría el significado de lo que hiciese.

Con el propósito de ampliar el tema del método autobiográfico y puntualizar su relevancia en la eficacia de AA, revisamos el artículo “Commemoration and the Healing of memories in Alcolics Anonymous”, escrito por Maria Gabrielle Swora (2001).

Retomamos algunas ideas, y conceptos fundamentales del mencionado artículo, así como diversos autores que contribuyen a dar una visión integral, de la memoria (su daño provocado por el alcohol) y del método autobiográfico en AA.

El trabajo de Swora (2001), no sólo es una valiosa reunión de autores alrededor del tema que nos ocupa, sino que analiza y relaciona la narración de historias en AA con la recuperación de los miembros de AA, de ahí la importancia de incluirlo en el presente apartado.

Swora (2001) afirma que el Alcoholismo es una aflicción que daña severamente la memoria humana y las relaciones sociales humanas.

Las doctrinas y prácticas de Alcohólicos Anónimos que curan la memoria (de los daños que provoca el alcoholismo), son las que a continuación se exponen:

- a) Conociendo otras interacciones sociales con otros miembros que participan con “terapia de recordar” sus aflicciones.
- b) El concepto de AA de aflicción de alcoholismo se une con la práctica de recuento de historias de vida que da al alcohólico la sensación de continuidad propia, que pudo haber sido interrumpida por años de beber fuertemente.
- c) El Programa de AA por rescatar una práctica confesional (Cuarto y Quinto Pasos) permite contar la vida del alcohólico, dándole un significado a la vida, además de coherencia. Finalmente, al escuchar las experiencias de otros alcohólicos, experimentas una empatía que te da una visión más clara del problema, y tú propia historia se hace parte de una larga cadena de historias

conformada por las historias de los compañeros, conformándose una parte positiva de la tradición de ayuda mutua.

¿Qué es memoria, y qué te recuerda?

Rose 1992; Squire y Kandel (1999) afirman que una memoria es a veces concebida como un tipo de recuerdo de eventos, experiencias, imágenes, e información guardada en la mente humana o cerebro. Los modelos de memoria son tomados por la tecnología; la memoria ha sido comparada con tabletas electrónicas, archivos históricos, audio, videos, fotografías, y almacenamiento computacional. Estos modelos mecánicos de memoria son limitados en muchos aspectos (Swora, 2001).

Hay amplia evidencia en la psicología experimental de que la memoria humana no es completamente exacta y es fácilmente influenciada por factores sociales. La reciente controversia se enfoca a la veracidad de “recobrar memorias” entre quienes sufren en extremo y/o abusan de ellos en su entorno de niños, o hablan de abducciones extraterrestres, o se encuentran bajo preguntas contra reloj referentes a roles de factores sociales que determinan la memoria.

Barclay afirma que muchos modelos dejan de lado el hecho que el proceso de recordar es un proceso social situado en la reconstrucción que se da por significado cultural, como esquemas, narrativas, y metáforas (Swora, 2001).

Para “almacenar modelos” en la cabeza de un individuo, dibujan su atención fuera de la memoria como un asunto compartido socialmente en el pasado. La memoria puede metafóricamente extenderse más allá de los límites de lo individual y alcanzar una profundidad temporal más allá de la vida individual (Azevedo, Swora, 2001).

Finalmente, Lambek y Antza mencionan que los modelos mecánicos de memoria no permiten reconocer qué recuerdo es un recurso social, y recordar es algo social, y por lo tanto moral, y un acto de valor responsable (Swora, 2001).

Existen relaciones significativas entre la memoria de un individuo recuperado y los actos sociales conmemorativos en los compañeros de AA. El argumento está basado en dos premisas fundamentales:

- a) La memoria, como un aspecto de la vida humana, que puede ser herida, y que se puede curar.
- b) La memoria autobiográfica, es enfocada a sacar un provecho, esto significa y forma una comunidad de memoria.

Según Bellah “comunidad de memoria” se entiende, como la comunidad constituida por un activo pasado compartido (Swora, 2001).

Bellah afirma que miembros de una comunidad de memoria no sólo escuchan las historias que cuentan como una comunidad que se va a formar, que está esperando sus miedos, sino como una comunidad con ideales que son ejemplificados en hombres y mujeres que participan en las prácticas – ritual, estética, ética – que definen a ésta como una forma de vida (Swora, 2001).

AA es ambos, un Programa de recuperación del alcoholismo y un compañerismo que cura alcohólicos. El programa de AA es delineado en Doce Pasos, una posición de prácticas espirituales que tienen su propia lógica interna y quienes proponen un cambio de un alcohólico activo a un estado espiritual de sobriedad. En una visión AA, el alcoholismo es una enfermedad incurable y progresiva, y la sobriedad no es una cura. La meta de los Doce Pasos por lo tanto, no es una simple abstinencia, sino un estado marcado por una nueva orientación al mundo y los que están en él, incluyendo, muchos miembros y Dios.

AA es también compañerismo entre alcohólicos, es una comunidad de memorias. Su historia es una historia viva, que guarda vivencias en las historias que cuentan los miembros. AA fue formado explícitamente por alcohólicos con el sólo propósito de la mutua recuperación de la enfermedad del alcoholismo.

Como resultado, hay una única relación entre la historia de degradación alcohólica de los afiliados en AA y la recuperación de los compañeros con el programa, y la historia de la organización.

Un alcohólico es propenso a tener una falla en la memoria, olvidar o a recordar sólo lo que él o ella quieran. Algunos miembros de AA, están en contra de memorizar los Doce Pasos, para dar una memoria natural al alcohólico, aunque es probable que no se memoricen correctamente. Muchos argumentan que el dolor no tiene memoria o se olvida fácilmente y, por lo tanto, los miembros de AA pueden amonestar a otro que *“recuerda lo peor antes que lo primero”* (Swora, 2001, p.61).

El alcohólico necesita recuerdos constantes de las juntas de AA y otras formas de participación en la comunidad, para él o ella siempre es un grave peligro olvidar que él o ella es un alcohólico. *“Olvidar que uno es un alcohólico es beber otra vez, y beber es morir”* (Swora, 2001, p.61).

Mientras el tiempo de sobriedad es profundamente respetado. El tramo de la sobriedad no es un lugar seguro para olvidar que uno es un alcohólico y que puede beber otra vez.

Del modelo explicativo de AA y de la práctica de su narrativa resultó un trabajo de campo que realizó Swora, (2001) en el que se enfoca a los bloques perdidos de tiempo, y también da un valor y significado al otro extremo de los episodios de miedo y a la pérdida de continuidad de sí mismos, ya que los Pasos de AA trabajan la memoria dañada.

Swora (2001) continúa narrando que en el transcurso de una junta principal, una mujer dijo que había estado sobria por cuatro años y medio. Notó que algo parecía pasarle a la gente, cuando tenía cinco años de sobriedad. Comenzaron a ser complacientes, y dejaron de ir a las juntas, olvidaron que son alcohólicos, y comenzaban a beber otra vez. Ella decía: *“Espero recordar mi debilidad, y quedarme aquí”* (p. 61).

En otra junta, a la que asistió Swora (2001), un hombre relató en la asamblea que un amigo que había dejado de asistir a las juntas decía: *“Yo lo sabía, no debía beber, pero olvidé por qué”* (p. 61).

En otra instancia, Swora (2001) escuchó una dramática historia acerca de la muerte de un hombre por una sobredosis de alcohol y cocaína en una fiesta. El

narrador decía que el cuerpo de la víctima estuvo tirado en el suelo por dos horas antes de que alguien hablara al 911. Él finalmente afirmó: *“Necesito recordar que yo pude ser el muerto”*. *“Soy perfectamente capaz de hacer el tipo de cosas necesarias para recuperarme de la bebida. Necesitamos guardar en la memoria, cuán miserables éramos cuando bebíamos”*, otra persona en la misma junta, agregó que cuando, no asiste a suficientes juntas, empieza a recordar el tiempo en que bebía como el mejor, empieza a creer que no bebe porque *“me estropeo un poco”*. La verdad es: *“estoy cerca de matarme”*. (p.63)

Apagones

Los bebedores fuertes (especialmente si lo hacen por mucho tiempo), pueden desarrollar una dolorosa pérdida de la memoria. El consumo excesivo del alcohol puede resultar en una pérdida de bloques de tiempo, comúnmente llamados “lagunas mentales”. Una laguna es un periodo de tiempo durante la intoxicación, en el que el bebedor no tiene memoria.

En estos periodos de “tiempo perdido”, la persona intoxicada está ausente de ella misma, no es que sea otro sino que el individuo parece estar evidentemente bebido.

Las lagunas o apagones son identificados por serios indicadores de alcoholismo; efectivamente, el sociólogo David Rudy sugiere que la aparición de lagunas en las historias de algunos miembros de AA es altamente simbólica en la identidad del alcohólico. Rudy argumenta que los nuevos miembros de AA aprenden rápidamente la importancia de las lagunas “como un comportamiento que ratifica su alcoholismo”, y sugiere que “cuando una laguna es cuestionable, los nuevos miembros deciden que él o ella tuvo un “apagón” (Swora, 2001).

Los apagones son terribles y desorientadoras experiencias, pero ¿cuáles son los daños que las lagunas hacen?.

Hallowell citado en Swora (2001) argumenta que la sensación de continuidad propia, es fundamental en el trato humano, sugiere que es un aspecto importante de la socialización humana. Hallowell escribe, *“En orden de jugar mi designación de*

roles no sólo soy consciente en quien soy hoy, sino puede relatar mi pasado o ambas actitudes pasadas y futuras” (p. 63).

Si no puede hacer esto, no tengo posibilidad de poder asumir responsabilidad moral de mi conducta. Los apagones o lagunas son como hoyos de la sensación de continuidad que Hallowell identifica como una importante parte de la vida humana. Quienes han vivido experiencias de apagones sufren por un gran déficit social, que él o ella no pueden contar como su conducta durante el episodio. Durante el apagón, el bebedor puede decir o hacer cosas reprochables y no recordarlo más tarde. El extremo de una experiencia de apagón, es cuando escuché a un hombre quien recordaba que cuando salió de un apagón se encontraba en la cárcel, acusado de un homicidio vehicular. Manejaba en estado de embriaguez, y perdió el control del auto causando el fatal accidente. Él no recordaba nada, y pasó 11 años en prisión por su crimen (Swora, 2001).

Swora (2001) relata otro caso de un alcohólico que se dedicaba al Servicio Carcelario, quien comenta:

“Yo hablé con un interno que se encuentra acusado de matar a sus hijos con unas tijeras, el sólo recuerda cuando estaba en el jardín podando sus árboles” (p.63).

Los apagones no son sólo una amenaza a la memoria de los alcohólicos. Gente quien ha estado bebiendo mucho por cierto periodo de tiempo, tienen dificultades en la memoria incluso cuando no están intoxicados.

Haciendo un recuento, sus días fueron como la descripción de los miembros de AA, olvidando los cumpleaños y aniversarios de los miembros de la familia. También describen cómo olvidaron cumplir con sus obligaciones sociales, como pagar la hipoteca o diversas cuentas, recoger a los niños, o visitar un pariente en el hospital.

Además, lo más vergonzoso, pueden olvidar que otros han estado cumpliendo con sus obligaciones. Algunas personas reportan, grandes compensaciones por sus lapsos de memoria y para esconder sus dificultades con otros.

Un hombre decía que experimentó sus problemas de memoria como una amenaza por su gran orgullo. Otro hombre dijo que había guardado copias de sus notas acerca de que había discutido en el trabajo. En otro relato, él decía que perdía el hilo de la conversación y se avergonzaba ante los otros por su confusión.

El beber excesivamente puede dañar la memoria, pero puede prevenirlo creando y acumulando sus propias memorias. El alcoholismo es una interrupción en el curso de la vida. Las experiencias “almacenadas” en memorias son recursos que pueden ser compartidas con otros.

Las memorias son unas de las cosas que nos conectan con el orden social, si tienes una memoria individual pérdida, te conviertes en una lágrima en la fábrica social.

Como corolario del fracaso de acumulación de historias propias, los alcohólicos acumulan historias de dolor, miedo, y vergüenza. Un alcohólico es probablemente la entrada a la sobriedad con herencia de bebedor caracterizado por actos de arrepentimiento, de omisión y comisión, de pérdida, culpa, reproches, eventos de vida por los que puede sentir el alcohólico una profunda vergüenza.

Los principales cánones de AA, dicen que el alcohólico, “*viene de sus sensaciones*”, y se rebela en ciertos episodios que él vagamente recuerda. “*Éstas memorias son una pesadilla*” (Swora, 2001, p.64).

La recuperación de AA de los “olvidos” del alcohólico, por el interés que él o ella toma en la comunidad de compañeros hace que sufra y se recupere. AA no le exige al alcohólico “curarse” de los olvidos, sólo le pide que no se quiera “curar” del alcoholismo por sí mismo. Ésta enfermedad está “fuera de espera”, el alcohólico debe cesar de ser un vigilante y no “olvidar” que él o ella es un alcohólico. Guardar el alcoholismo como parte del presente, el alcohólico debe recordarlo, y las juntas de AA son los más importantes recordatorios. De hecho, alguna gente dice que ésta es la principal razón de las juntas de AA.

Un destacado aspecto de la memoria en AA, es que se coloca y ubica en el presente Swora (2001) cita a Thune pues coincide con él en que el tiempo presente de la memoria en AA es en parte la clave de la recuperación. Thune argumenta que el alcoholismo es un desorden de tiempo y memoria, y que AA

trata el alcoholismo guardando la aflicción “destemporalizada”, actitudes y rasgos con influencia de estrategias individuales de cambio.

Los bebedores utilizan la manipulación de la experiencia del tiempo individual: “*nosotros bebemos para olvidar y cancelar el pasado*” (Swora 2001, p.65).

La percepción del tiempo es más rápida en los consumidores de LSD y anfetaminas en contraste del alcohol y la heroína que hacen que el tiempo corra más despacio, el uso prolongado de alcohol adelanta los cambios crónicos producidos en el cerebro acerca de la percepción de tiempo.

En bebedores más severos también se observó daño cognoscitivo; el alcohol afecta la memoria semántica y la memoria episódica, así como la memoria perceptual, también desarrollan cada vez más un área de percepción del tiempo, extendiendo sus horas de consumo de bebida, bebe en la mañana y finalmente

bebe alrededor del reloj, este estilo de vida es sólo interrumpido por las horas de sueño, pero no conforme con la rutina convencional día-noche, también bebe en las horas que deberían ser de sueño, ya que el alcohol reduce la duración del sueño.

Annis menciona que la estructura del uso del tiempo en las adicciones puede ser un factor de riesgo. Una recaída en el bebedor es un regreso al pasado, a pensamientos, actitudes, emociones y comportamientos que conducen de nuevo a la adicción, el regreso al pasado puede impulsarlo a beber para no pensar en su futuro inmediato, por ello es necesario anticiparse a la situación de riesgo y planear estrategias para la recuperación del proceso (Swora 2001).

Swora (2001) retoma lo que menciona O Reilly, se olvida la parte activa del aquí y ahora. Pensar en el tiempo en que se bebía es ahora parte del pasado. Lo peligroso viene cuando el alcohólico relega (temporaliza) la aflicción de sí mismo al pasado, donde puede ser olvidado. A este respecto, en las juntas de AA se recuerda, revive, y retiene la experiencia del alcoholismo y la celebración de la recuperación

Lo esencial de hablar del pasado es recordarle al alcohólico los beneficios de la recuperación. “Recordando” cómo y contando algunas experiencias de otros, puede proporcionar un uso y significado al sufrimiento individual propio con el mundo social de AA. Algunos miembros de AA creen que los que ingresan no deberían hablar mucho en las juntas, otros dicen que a ellos les gusta escuchar a los de nuevo ingreso, porque les recuerdan su propia lucha en la temprana sobriedad.

En AA la sobriedad no es una cura, pero es un estado único especial de recuperación del alcohólico, algo que demanda inconciencia y vigilancia. Complacencia en la sobriedad es el primer paso para “olvidar” la enfermedad o la debilidad, y es “ir hacia atrás”.

Los miembros de AA hablan acerca de la necesidad de recordar su debilidad sobre el alcohol, y que el poder del sufrimiento de otros los hace recordar. La memoria no es un simple almacén mental de imágenes e impresiones, y que recordar es más que traer a la mente imágenes e impresiones, recordar es regresar a un estado de inconciencia, en el cual asiste al mundo y a la verdad certera, en este caso a la debilidad del alcohólico respecto al alcohol y el poder de Dios para engrandecer la sobriedad. *“Recordando que estamos expresando dibujo del diseño de nosotros mismos tiempo atrás, desde la orilla del olvido, dirigiéndonos al otro lado que puede estar olvidado”* (Casey, citado en Swora, 2001, p.65).

Otra manera en que AA cura la memoria dañada es dando al alcohólico una narrativa de trabajo de campo, en la que narra su pasado, haciendo que lo reviva, y recree una apología (Frank y Frank, citado en Swora 2001).

El Cuarto y el Quinto Pasos son en esencia un recuento de vida en el que el alcohólico de un modo formal (escribiendo), construye una apología de su vida, y lo comparte con otra persona. Esto, en efecto es una práctica confesional. Quienes participan en el Cuarto y Quinto Pasos reportan una contradicción de sensaciones, coherencia y significado en sus vidas. En donde antes de la sobriedad su vida era un vergonzoso caos. Ahora ve las razones por las que pasaba esto, y cómo era todo antes de ahora (Reflexiones Diarias de AA citado en Swora 2001).

Las reflexiones diarias, son una colección de reflexiones y meditaciones basadas en el calendario anual. La curación de AA sobre las memorias dañadas es por interpretación útil y significativa. Una historia de un bebedor recuperado en AA ejemplifica cómo se trabaja en AA, y hace un recuento de su historia cómo una manera de “continuar el mensaje” de AA en otros miembros que sufren.

Haciendo esto, las memorias dolorosas son más aceptables y tolerables en sus procesos. Las “promesas” son una sección del significado del texto afectuoso de AA y universalmente conocido como “El Gran Libro” que describe los resultados de trabajar el Programa.

Dos de estas “promesas” dicen *“Nosotros no reprocharemos el pasado, ni deseamos cerrar puertas del mismo”* y *“No importa cuánto hayas bajado en la escala, nosotros ya hemos estado ahí, nosotros veremos cómo nuestra experiencia beneficia a otros”* (Alcohólicos Anónimos 1997, p.83-84).

Dentro del contexto social de AA, está el pasado sórdido, angustioso y violento que es útil a la comunidad del que uno es parte. Swora (2001) narra que en una junta, una mujer describió cómo había experimentado este tipo de curación. Ella dijo:

“El último párrafo dijo que nuestro pasado será útil, y que nuestras historias pueden desviar el dolor que están sufriendo otros” (p. 67).

Siguió diciendo que solía estar avergonzada por su pasado y trató de esconderlo. Se sentía apenada porque otros hablaban de aspectos dolorosos de su pasado en las juntas. Pero ya no escondió su pasado o sentimientos de vergüenza por más tiempo. Si ella podía ayudar a alguien más con su historia, entonces lo haría. *“Todas las cosas que me pasaron tienen un propósito”*.

Esto no sugiere que los aspectos negativos del pasado se convierten en positivos para nosotros mismos. Preferentemente el “pasado oscuro” es incorporado a nuestra narración de recuperación y sobriedad, este es su valor positivo.

Iluminando el Oscuro Pasado

La Narrativa encuentra un valioso significado en el pasado de los alcohólicos. *“Engancharse pensando, en las manos de Dios. El oscuro pasado es la más grande posesión que tú tienes, es la llave a la alegría de otros. Con esto, puedes advertir la muerte y la miseria de otro”* (Alcohólicos Anónimos 1997 p.124).

“No alargaré mi pasado en una autobiografía”; esto se refiere al libro que es apuntado, abierto y compartido. Hoy como un reporte del deber, la más maravillosa pintura viene a través de esto. Por, estar pensando en un día oscuro - como algunos días debieron ser- la estrella brillará incluso más tarde.

Soy testigo de que ellos lo hicieron brillar y va a ser demostrado por mi futuro cercano. *“Todo mi pasado va a ser un día parte de mí, porque ésta es la llave, no la cerradura”* (citado en Swora, Reflexiones Diarias de AA).

Swora (2001) retoma de Flynn que la mayor discusión se enfoca en cómo AA interpreta las memorias dolorosas haciéndolas tolerables, útiles y significativas. Pero las historias contadas en AA son también actos de celebración. Esto se debe a que los miembros sobrios de AA no beben alcohol. Con pocas excepciones.

La comunidad AA celebra y realiza largos eventos los ejemplos principales son: convenciones y conferencias. Tal vez la más importante de estas celebraciones es el día de la convención de los fundadores, la cual tiene lugar cada junio en Akron Ohio.

Grupos y personas también celebran la sobriedad y la sobrevivencia (ambos individual y corporativamente). En Rochester, Nueva York, los aniversarios individuales de sobriedad son celebrados en público con una presentación en AA. Se les da como reconocimiento una medalla o “moneda” que representa la celebración del tiempo que se ha estado sobrio.

Las monedas representan los siguientes periodos de tiempo: 24 horas, 30 días, 60 días, 90 días, 6 meses, 9 meses y después en años. Usualmente el acogimiento del grupo sustituye la moneda, también la persona celebra un aniversario anunciando el hecho de que asistió a todas las juntas durante una semana. Una persona que celebra su aniversario es siempre reconocida con un aplauso.

Los contenidos específicos de las historias de los miembros hacen la memoria colectiva de los grupos.

Alguien que cuenta una historia, se integra recordando el curso de su vida para sí y para otros. Las historias que se cuentan en AA son una práctica conmemorativa, el que cuenta la historia no lo hace individualmente sino como un ejemplo de cómo ha trabajado el Programa.

La memoria individual y colectiva está fusionada en el acto de contar su historia, y escuchar las historias de otros. Los miembros de AA están envueltos en una estructura básica social y forman una interacción de su comunidad: “un bebedor contando a otro”.

La celebración de un aniversario, individual o de grupo, es un acto de conmemoración. Las juntas de aniversario se caracterizan por tener oradores, porque ellos son los eventos conmemorativos. Contando su historia, los representantes de AA (en una narrativa) hacen un recuento de los actos narrados, el origen y la misión de AA. Existe un sentimiento de unidad, cada miembro toma parte de la misma historia y está en el proceso de recuperación, los oradores y su auditorio son una parte integral de la vida.

Contar una historia en el contexto de celebración y conmemoración es mejor que asistir a las historias de otros, las memorias vienen del objeto y del vehículo de la conmemoración. Los que cuentan su vida como una narrativa son un ejemplo de “cómo se trabaja” en el presente y en el pasado. La narración de una historia expresa la aplicación del Programa y el trabajo de la comunidad.

Hay un importante significado dual de la expresión “curando la memoria” como aplicación a la práctica de AA. En AA recordar es mutuo, entonces si un orador de AA cuenta su historia muestra otra cara de la moneda, es decir presenta otro ángulo diferente al auditorio que lo escucha. AA practica la curación a la memoria dañada, y al mismo tiempo las memorias de otros son capaces de curar el sufrimiento del alcohólico. Y efectivamente, es un intento de los miembros de AA de continuar con el mensaje de esperanza para aquellos que aún están sufriendo de la misma aflicción.

Paul Antze citado en Swora (2001), notó un paralelismo entre AA y otras “culturas de la aflicción” alrededor del mundo, particularmente en la parte central de África. En estas culturas de la aflicción, la recuperación viene de ellos mismos. Los prototipos de los cultos de la aflicción son los Ndenbu “resonancia de la aflicción” como fue descrita por Víctor Turner.

Turner relató la resonancia de la aflicción de la sociedad Ndenbu desde otro contexto. Específicamente, la sociedad Ndenbu es caracterizada por una contradicción entre los principios sociales estructurales primarios, como línea materna y como la concepción viril de la localidad. Esta contradicción surte efecto en las mujeres quienes crecieron en las Villas de sus padres y viven con sus esposos, dificultando “recordar” sus parientes de la línea materna. Olvidaron a sus antecesores se “prendieron” de los caprichos de sus parientes afligiéndose con una enfermedad (Swora, 2001).

La curación de las aflicciones, consiste en unir al culto de un grupo con otro similarmente impuesto.

La meta de la “terapia” es no regresar al dolor sino al estado de salud del que se gozaba antes de que fuera “prendida” por la sombra de la línea materna, pero “movida” a un nuevo estado celebrado por una relación con la sombra de la aflicción de otra persona, en la resonancia de la aflicción.

Esta es una relación entre la estructura social, aflicción y “olvidos”; es un “segundo lenguaje” de comunidad y compromiso. Subsecuentemente, muchos americanos encuentran esta dificultad de articularse a ellos mismos y al sentimiento de compromiso de la comunidad.

Turner propone una alineación dolorosa y distancia social descrita en las historias de los alcohólicos (es lo primero que disuelve el alcohol), ya que son relatadas como contradicciones inherentes entre el individualismo, la necesidad, el deseo de comunidad y de compromiso. AA da a mucha gente en su comunidad una oportunidad de compromiso y un lenguaje para hablar acerca de una nueva vida en relación a otros, quienes comparten sus aflicciones (Swora, 2001).

Comunidades de memoria

Swora (2001), continúa refiriéndose ahora a las comunidades, en el sentido del uso que le damos a los términos de una historia – y por esta razón podemos hablar de una comunidad real como una “comunidad de memoria”, que no olvida el pasado. Al no olvidar el pasado, una comunidad es envuelta en recontar historias, que constituyen una narrativa, y entonces hombres y mujeres expresan y ejemplifican el significado de la comunidad. Estas son historias colectivas que ejemplifican las individuales y son una parte importante de la tradición central de la comunidad de la memoria.

Fuera de la comunidad, sin la cercanía de los que recuerdan y sin estar “al alcance del oído” las historias de otros, el alcohólico corre el peligro de “olvidar” su enfermedad y beber otra vez. “Olvidar” la “enfermedad” es una analogía al “olvido” de las mujeres de sus ancestros por la línea materna, y de su verdadera identidad ad. Cuando un alcohólico se va de la comunidad de alcohólicos, “olvida” su verdadera identidad como alcohólico, y es así que se “prende” otra vez.

AA es una comunidad de la memoria sumamente interesada en la historia colectiva y en los momentos fundamentales, más que en las historias individuales.

Los grupos de AA, las Reuniones Regionales, las Convenciones Nacionales e Internacionales guardan archivos y producen historias de la comunidad.

Linde (2001) menciona que una de las compañías más grandes de los Estados Unidos tiene como base de su prosperidad contar historias sobre su fundador y sobre las pinturas y conmemoraciones que han formado parte de ésta. Lo que demuestra que existe un gran pasado en la compañía. En la ausencia de intensivos estudios de otras compañías, no se puede argumentar cómo es este, un dato etnográfico. Sin embargo en una simple comparación de once de sus competidores de la compañía, sólo cuatro incluyen sus historias en Internet, esto sugiere que difieren en el uso de su pasado.

MidWest tiene muchos trabajos sobre su pasado y muchos de estos son por tradicional narrativa oral. Los agentes dicen historias acerca del fundador de su compañía, y de los primeros días en que se fundó la compañía. Los instructores

dicen historias sobre los cambios aquí. Esas narrativas son un sistema de enlace estrecho de narrativas personales y de no-participantes (Linde, 2001).

La eficacia del método de narración de historias de vida, como lo ha explicado Swora (2001), se ha comprobado no sólo en las comunidades AA, sino también en empresas y culturas. De aquí la importancia de las narraciones personales que en su conjunto constituyen la memoria colectiva. En AA preservan la memoria colectiva a través de su literatura y una organización diseñada para evitar el uso inadecuado de las narraciones personales, además de la recopilación y elección cuidadosa de historias que ejemplifican y dan sostén a la recuperación del alcohólico. Es importante señalar que AA, crea y propicia que sus miembros se expresen sin temor, protegiéndolos con la práctica de los Conceptos, Tradiciones y Pasos logrando la preservación de la memoria colectiva.

Continuando con la idea anterior, la visita de miles de miembros cada año “lugares especiales” son parte de la cultura, y constituyen también, parte importante de la memoria colectiva de AA. Algunos de estos lugares son: las Oficinas de Servicios Mundiales de AA en New York (en donde se archivan y publican atractivas iniciativas para muchos visitantes), la tumba de Bill W. (al cementerio se llega fácilmente manejando desde Québec), en donde “los peregrinos” dejan recuerdos AA y NA (Narcóticos Anónimos), la casa del Dr. Bob en Akron es vista como una pasarela, la casa de Wilson en New Bedford, New York. Akron, Ohio, es otro de los “lugares especiales”, en donde cada junio se realiza un largo evento cultural de curación para conmemorar la fundación de AA.

Este es el extracto de una junta de conmemoración de curación en la casa del Dr. Bob en 1988:

La gente que creó esta fundación tenía el hogar en el corazón. El ofrecimiento fue hacer que un hombre viniera de Kentucky, y un hombre de Cleveland... describe el lugar como un espacio casi vacío, no había nada más que un hoyo en la pared. Entonces una mujer corrió a este lugar, una secretaria le abrió, un hombre y su esposa, tú los conoces, tú no quieres que se vaya la gente de aquí, es mucho trabajo con dedicación. Y tú sabes sólo hace dos años, yo estaba

sentado en la entrada.... (Swora, 2001, p73)

Muchos miembros de AA ven que sus vidas han sido salvadas y transformadas por algo similar a “momentos de comunicación entre seres humanos” y es ahí en donde la autobiografía y la historia se mezclan; las historias de AA y las autobiografías de sus miembros están más profundamente implicadas en los otros que simplemente en dar sugerencias de visitar locaciones históricas. Flynn citado en Swora (2001) menciona: *“Por eso en AA, los cofundadores y pioneros son los ancestros espirituales quienes ganaron la liberación que viene de la opresión del alcoholismo”* (p.73).

Las historias de vida van a ser el resultado de quien cuenta y de quien escucha y su transcripción determinará la dirección del relato que se orientará hacia un rumbo en particular. El significado de esta construcción va a depender del tiempo, de los personajes involucrados, de los lugares compartidos, del intercambio subjetivo de cada participante y de las continuas interrogantes que surgirán a lo largo de esta experiencia.

TRABAJO DE CAMPO

La presente investigación se realizó con el siguiente procedimiento que consistió en invitar a las mujeres que acuden a AA a participar en el proyecto. A las personas que aceptaron se les citó para llevar a cabo la entrevista.

Considero, que el análisis de dos casos serán suficientes, porque no se busca un número representativo, ya que en este estudio cualitativo lo esencial es ofrecer un análisis que nos permita conocer la trayectoria de estas mujeres, para profundizar en los niveles de integración, personal, grupal e institucional, encontrando los nexos entre ellos.

Las entrevistas tuvieron una duración de dos horas aproximadamente (cada una). Ambas fueron grabadas y transcritas.

Se codificaron los tramos de las entrevistas que mencionan las categorías previstas. Se entresacó lo más representativo de cada código o categoría y se ilustró con testimonios de las entrevistadas.

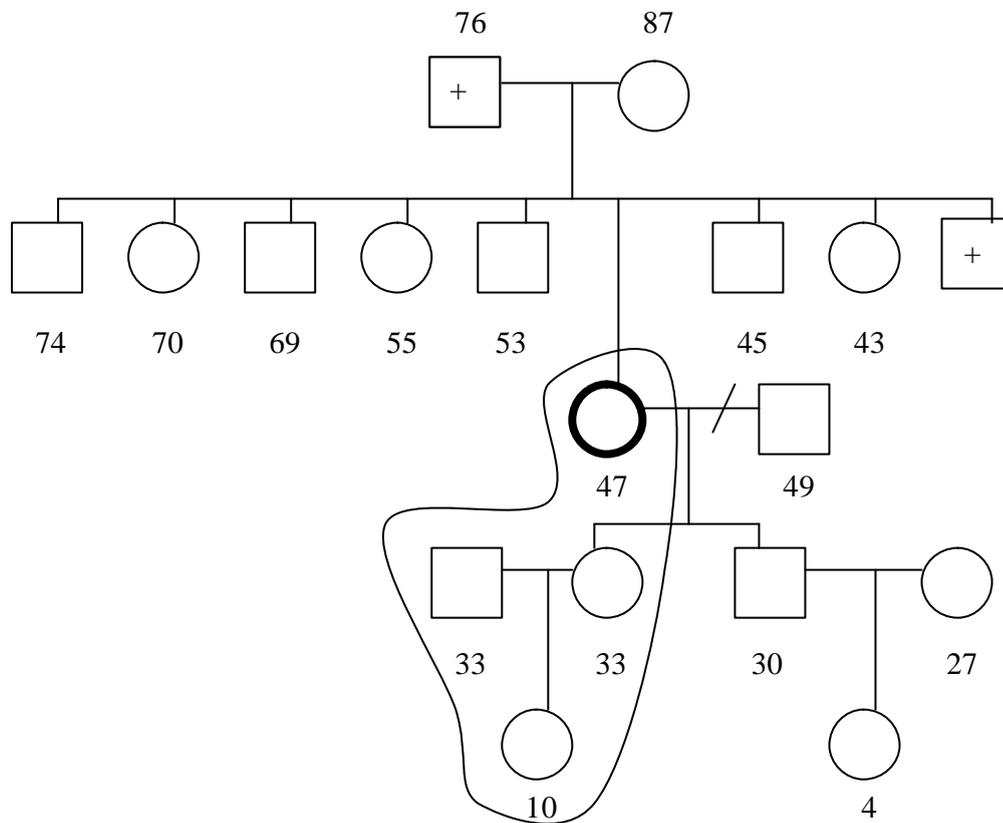
Se exploraron los antecedentes generales de las familias de origen, sus costumbres e ideas más relacionadas con ideas de género, de estilos de crianza, con prácticas sociales o rituales de la familia.

Se tenía siempre presente idea de encontrar acontecimientos extraordinarios en las circunstancias comentadas como ordinarias, ¿cómo inició su consumo, qué acontecimientos rodearon el uso y abuso del alcohol?, ¿cuáles eran los significados personales y familiares del consumo?, en fin exploramos su proceso antes de llegar a los grupos de AA.

En un segundo momento se exploró el inicio de su participación en un grupo de autoayuda, si fue difícil integrarse, sentirse parte de esa agrupación, cómo fue la aceptación de ser alcohólica, si la apadrinaron, es decir si recibió orientación y apoyo, y cómo fue recibida la ayuda.

1 ¿Quiénes fueron las mujeres entrevistadas?

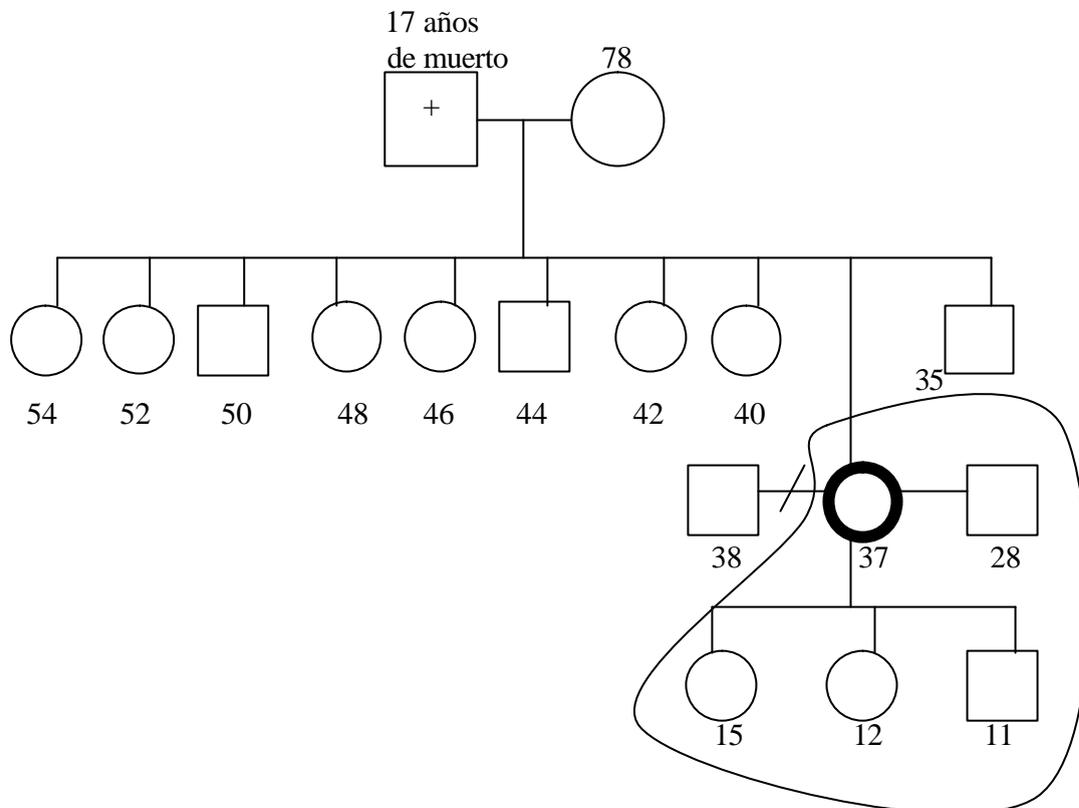
* GENOGRAMA DE AURORA



Esta es la estructura familiar que a través de la conversación con Aurora pudimos reconstruir. Se trata de una mujer de 47 años de edad, miembro de un grupo de AA por espacio de 16 años de permanencia constante, fundadora de un horario especial para mujeres alcohólicas. Su padre murió, tiene cinco hermanos uno de ellos, ya fallecido, y tres hermanas, su relación con su pareja, de la cual nacieron una hija y un hijo, ambos ya construyeron una familia, actualmente tiene dos nietas. Trabaja realizando actividades de limpieza en un edificio, está separada de su marido y tiene dos hijos mayores: una mujer y un hombre que formaron sus propias familias respectivamente.

* Los datos del genograma, tales como nombres y edades son seudónimos, con el propósito de proteger el anonimato de las participantes.

*GENOGRAMA DE CAROLINA



El genograma de Carolina nos muestra también una familia extensa, de 6 hermanas y tres hermanos, su madre aún vive, su padre falleció. Ella ha intentado hacer una familia, intentó con una pareja de la cual nacieron sus tres hijos, se separó, inició la relación con otra persona, pero tampoco es muy estable, sus hijas son ya unas adolescentes y su hijo está dejando la pubertad, todas edades difíciles sobre todo para una mujer que se siente sola y desorientada.

* Los datos del genograma, tales como nombres y edades son seudónimos, con el propósito de proteger el anonimato de las participantes.

Dos mujeres entre 30 y 50 años, que contaron con las siguientes características:

- a) Llegaron a AA por un problema de consumo de alcohol.
- b) Pertenecen a AA, y su estancia en la agrupación era de aproximadamente tres años, debido a que es mejor plasmar las vivencias de una alcohólica con mayor experiencia dentro de la agrupación, porque por lo general cuando recién ingresan no existe una idea clara de lo qué es AA.
- c) Apoyaban su rehabilitación en un miembro del grupo con mayor experiencia (padrino), este criterio se debe a que los miembros de AA se transmiten los conocimientos del Programa y la forma de aplicarlos en su vida cotidiana.

Las entrevistas mostraron mediante la utilización del método de narración de historias de vida, su evolución y recuperación del alcoholismo en AA, siendo las vivencias individuales y grupales (en AA), las herramientas principales para conocer dicho proceso.

Las siguientes frases ponen en relieve la convicción de que puede confiarse en que la mente inconsciente producirá las respuestas apropiadas en el momento oportuno.

Erickson citaba la siguiente frase de Rogers: *“Lo que nos trae problemas no es lo que sabemos, lo que nos trae problemas es lo que sabemos que no es así”*, cuando se refería a que la mente es un depósito de recuerdos y habilidades inconscientes que pueden ser convocados después de muchos años. Y agregaba que: *“Muchos más problemas todavía nos traen las cosas que sabemos, pero no sabemos que las sabemos”* (Rosen 1982).

Hasta el final de los años setenta el sistema más frecuente, por ejemplo en terapia familiar era en el que el terapeuta sólo era considerado como un observador externo. Este enfoque aceptaba que existía una realidad objetiva fuera de nosotros, realidad que se tenía que sacar a la luz para ayudar a los pacientes a salir de sus conflictos.

A partir de los ochenta con Watzlawick en su libro *“La Realidad Inventada”* apareció un nuevo movimiento con el nombre de *“Constructivismo”* que se basa

en los escritos de Ernest Von Glaserfeld, Heinz Von Foerster, Humberto Maturana y Francisco Varela.

Algunos años más tarde surgió el “Construccionismo Social”, este subraya las narraciones como claves en la intervención clínica y en la investigación.

A continuación ofreceré algunas diferencias entre ambas teorías.

Las tesis Constructivistas hablan de que el sistema observador y el sistema observado son inseparables, a diferencia de las tesis objetivas, en las que la realidad y la comunidad van juntas. Se da importancia a la ética poniéndole un lugar esencial al tercero que relaciona al otro con él mismo (la identidad).

Lo que nosotros vemos no existe como tal, fuera de nuestro campo de experiencia, sino que es el resultado de la actividad interna que el mundo externo desencadena en nosotros. Es así como la percepción visual nace de la intersección de aquello que se ofrece a nosotros y del propio sistema nervioso.

Los criterios de validación científica no tienen la necesidad de ser objetivos, para que sean válidos basta una comunidad de observadores, cuyas declaraciones formen un sistema coherente. De este modo los terapeutas familiares han descubierto que la construcción mutua de lo real cuenta más en Psicoterapia, que la búsqueda de la realidad. Una terapia exitosa no implica que el profesional tenga razón, sino que la construcción que ha edificado es operativa.

El Constructivismo de Heinz Von Foerster tiene que ver con dos cosas: ¿Cómo conocemos lo que conocemos? y una permanente preocupación por el estado actual del mundo y su humanidad.

Los constructivistas sostienen que no hay observaciones, no hay datos, no hay leyes de la naturaleza, no hay objetos externos que sean independientes de los observadores.

La legalidad y certeza de todos los fenómenos naturales son propiedad de lo que se describe. La lógica del mundo es la lógica de la descripción del mundo.

Los constructivistas argumentan que para comprender al mundo hemos de empezar comprendiéndonos a nosotros mismos. Los métodos tradicionales de

hacer ciencia separan al observador de sus observaciones prohibiendo la autorreferencia para preservar la objetividad.

Adoptar una posición constructivista es potencialmente liberador, permitiéndole a uno aprovechar su potencial creativo. Esta posición rechaza la creencia en una única respuesta correcta que excluya todas las posibilidades.

Para el constructivista la vida es un juego de suma no igual a cero: todos los jugadores ganan o todos los jugadores pierden. La cooperación y no la competición es la base de una existencia social. El precio de este modo de pensar es que uno debe sustituir la noción de objetividad por la de responsabilidad.

Con el Construccinismo Social, Mc Namee y Gergen (1996) posibilitaron la comprensión de la persona en el interior de las múltiples formas de relación, incluyendo dentro de ese mundo relacional, al añejo conflicto del conocimiento objetivo y subjetivo.

Argumentan que los significados, el sentido del yo y las emociones nacen en un contexto relacional, en un diálogo (yo-tú) se manifiesta la identidad, misma que se produce por las narraciones que emanan de los intercambios entre personas, posibilita la comprensión de la persona en el interior de las múltiples formas de relación.

Proponen que los terapeutas replacen sus metáforas mecanicistas por metáforas literarias. Ubican al Construccinismo social dentro de la época postmoderna, nace al final de los años setenta paralelos a las críticas sociales de propiedad y se atiene a la reivindicación ética, y a la desconstrucción de los conceptos de racionalidad objetiva.

Para el Constructivismo y Construccinismo el saber es una construcción de la mente y rehúsan definir el conocimiento como reflejo fiel de una realidad o de un mundo independiente de nosotros, rechazan el dualismo sujeto-objeto.

Sin embargo para Gergen el constructivismo continúa ligado a la tradición occidental del individualismo, puesto que describe la construcción del saber a partir del proceso intrínseco del individuo, mientras que el Construccinismo

Social intenta, por el contrario, ligar las fuentes de la acción humana a las relaciones sociales.

En este sentido Gergen (1991) afirma que: “La construcción del mundo no se sitúa en el interior de la mente del observador, sino más bien en el interior de las diferentes formas de relación” (Elkaïm, 1996).

En la investigación no se trata de verificar una teoría preconcebida sino de comprometerse con un diálogo potencial productivo.

Lo importante cuando se habla con una persona es no desligar el contexto, relacionar para quién o para qué se hace el discurso y con qué fin, por ejemplo ¿cómo se conecta uno con la otra persona? y ¿por qué lo hace?

Los significados son generados por ambos, ya no existe una voz única ni tampoco un yo unificado, ya no existe una voz sino varias.

En la práctica del Programa de Alcohólicos Anónimos se utiliza las narraciones como una forma de construir realidades a través del lenguaje, de los diálogos entre ellos, de sus experiencias y discursos. No es un individuo, es la unidad del Grupo como tal lo que hace que se unifiquen las voces, es decir las experiencias de los Pasos dados van adquiriendo un significado común. Es un intercambio constante de vivencias dolorosas, de progresos y esperanzas; ¿con qué fin?, con el fin de buscar una manera de vivir diferente, de superar el alcoholismo. Es una construcción social donde lo vivido está incluido y se siente a través de las realidades narrativas, centradas en la disolución del problema.

No hay observador, no hay observado sólo intercambios y transformaciones entre individuos.

En Doce Pasos y Doce Tradiciones (1997) se encontró lo siguiente:

La persona de más experiencia en el Programa (padrino) narra: pongo mi propio caso, debido al tipo de educación que recibí no aceptaba nada sin comprobación científica, naturalmente respetaba y veneraba a la ciencia, todavía sigo respetándola, ya no adorándola. Se me inculcó el principio básico de todo progreso científico: investigar y comprobar una y otra vez, siempre con la mente

abierta. Cuando vine aquí por primera vez, mi reacción fue como la de Usted. Pensé este asunto de AA no tiene nada de científico. No puedo creer en él. Sencillamente no lo tomaré en cuenta. Entonces me despabilé, tuve que admitir que AA, había logrado resultados prodigiosos, me di cuenta que mi actitud al respecto no había sido nada científica. No era AA el problema sino yo, desde el momento en que dejé de discutir, pude empezar a ver y sentir, el Segundo Paso se infiltró suave y gradualmente en mi vida. No puedo precisar la ocasión o el día en que empecé a creer en la existencia de un poder más grande que yo, pero ahora estoy seguro de tener esa fe. Para ello fue necesario dejar de oponer argumentos y dedicarme a practicar el resto del Programa de AA, con todo el entusiasmo de que soy capaz. (p. 23)

El padrino en este caso, está narrando una parte de su vida y la forma de desconstruir una supuesta verdad, al mismo tiempo que ambos crean un conocimiento aplicado y funcional para sus fines.

Para White, con base en Foucault, los conocimientos son dominios de poder, lo importante en la terapia es cuestionar la identidad socialmente aprendida que margina a los individuos y exterioriza los discursos interiorizados gracias a diálogos terapéuticos. El relato tiene un significado que es construido con la experiencia individual. Continuando con nuestro ejemplo es posible relacionar lo anterior.

“Esta es solamente la opinión individual basada en mi propia experiencia por supuesto. Debo asegurarle que los AA recorren innumerables caminos en busca de la fe. Si no le interesa el camino que yo le sugiero, tenga la seguridad de que encontrará el suyo si observa y escucha” (*Doce Pasos y Doce Tradiciones 1997, p.25*).

El poder se ejerce en casos específicos cuando se establecen las condiciones para que la persona viva en ambientes críticos, bajo censuras constantes según determinadas normas institucionalizadas. Progresivamente las personas se aíslan y se convierten en su propio censor; son perpetuos látigos, autocastigantes que evalúan su propio comportamiento y actúan sobre sí mismos para domesticar sus propios cuerpos. La evaluación y los juicios “normatizadores” remplazan las cárceles y las torturas como mecanismos propios de control social.

El Panóptico, fue propuesto como forma ideal para el “control social”. ¿Cómo puede uno librarse de los conocimientos “normatizadores” y unitarios? o ¿cómo generar relatos alternativos? La mayoría de nosotros disponemos de múltiples relatos acerca de nosotros mismos, de los demás y de nuestras relaciones. El relato que prevalezca a la hora de asignar significado a los sucesos de nuestra vida, determinará, en gran medida, la naturaleza de nuestras vivencias y nuestras acciones esencial para comprender su punto de vista. ¿Qué es el Panóptico? Fue una forma arquitectónica inventada por Jeremy Bentham en el siglo XVIII, la propuso como un modelo ‘ideal’ para la organización o distribución de personas en el espacio de forma tal que las convirtiera en ‘cuerpos dóciles’, en cuerpos que pudieran utilizarse y transformarse con mayor facilidad. La consideraba ideal en el sentido de que aumentaría la eficacia de las personas a la vez que reduciría al mínimo los esfuerzos necesarios para supervisarlas. Por tanto, el panóptico se consideraba como un modelo para una forma muy económica de poder (White y Epston, 1990).

A través de la externalización de estos discursos interiorizados, que la persona tiende a establecer con sus relatos, las narraciones alternativas pueden construirse eventualmente.

El lenguaje que se utiliza para expresar algunos síntomas producto de una enfermedad, por ejemplo el de los consumidores pertenecientes a AA, puede ser complejo ya que no se encuentran. Entender el lenguaje de los AA permite conocer otros rincones de la persona mediante la interpretación que ellos hacen de sus males, permite a sí mismo vivir el sentido de su problema a partir del viaje interno que realizan. Ese lenguaje contiene tintes poéticos, personales, químicos, místicos y reales, pero sobre todo, refleja el peso de las palabras a partir del dolor; en el problema del alcoholismo lo externo y lo interno se mezclan, por lo que cada persona interpreta sus males a partir de su momento y su realidad.

Los miembros de Alcohólicos Anónimos se nombran como enfermos y cada uno tiene una visión particular de su padecimiento, mientras que a su vez se modifica con las experiencias de otros. Por ejemplo: la Quinta Tradición incluye una

frase: “Mi padrino me vendió una idea y esa idea fue la sobriedad. En aquellos tiempos era lo único que yo estaba capacitado para comprar” (Doce Pasos y Doce Tradiciones 1997, p 188).

Dentro del Construccinismo social la narrativa es un elemento importante y puede verse como el espacio donde se desarrolla actividad enriquecedora, y como técnica que puede presentarse en forma oral o escrita, potenciadas en el ámbito terapéutico hasta convertirlas en útiles instrumentos para movimientos y objetivos diferentes.

Tenemos ejemplos de casos excepcionales que han sido narrados y han servido a otros, Victor Frankl (1989) con sus experiencias en un campo de concentración, reencuadró una situación potencialmente desesperada y mortal, transformándola mentalmente en una fuente de ricas experiencias con los que más adelante ayudaría a otros a superar situaciones, físicas o emocionales en apariencia desesperadas.

Fish menciona que el concepto de reencuadrar significa cambiar el marco o punto de vista conceptual y/ o emocional a partir del cuál se vivencia una cierta situación y, situar esta última, dentro de otro marco que se amolda igual o mejor a los “hechos” propios de dicha situación concreta, modificando así por entero su significado”(Rosen, 1982).

Como las cosas, son las relaciones las que definen a la persona, matizan sus sentimientos, orientan sus reflexiones y concretan su hacer cotidiano. Cabe preguntarse entonces qué personajes estamos recreando en este nuevo milenio. La vida de cada uno está modelada por las experiencias según las prácticas culturales y más adelante, el significado que le asignamos a éstas (Suárez 2004).

Nuestra vida afectiva y su percepción según Wallon (1979) y Piaget (1986) en su origen y mecanismo fisiológico, se revela como un conjunto de reacciones agradables o desagradables y pertenece, en su neurodinamismo, a los circuitos sensitivo-motores de la vida de relación. La intervención de las funciones neurovegetativas en las emociones se reconoce, ya sea que provean de energía, o perturben la puesta en marcha de mecanismos de defensa oportunos, están

identificadas con la acción sobre el mundo exterior. Es así como nuestro mundo interior con el exterior se está relacionando constantemente produciendo una identidad social.

Watzlawick (1994) y (2000) reconoce a la narrativa, como el medio que genera la identidad, misma que se produce de los intercambios entre personas, las narraciones del yo remiten a las relaciones sociales mucho más que a la elección individual. Somos coautores de identidad, de una narración que se transforma en nuestro sí mismo, somos la historia de nuestro pasado narrado en múltiples contextos de nuestras construcciones narrativas.

White y Epton, (1990) dentro de su innovadora terapia argumentan que los problemas parecen tener una vida propia en la que con el tiempo llegan a ejercer una influencia progresiva y direccional. Y que el proceso de externalización del problema ayuda a la familia a apartarse de su propia descripción del problema. Mientras que al narrar nuestras historias le damos una representación gracias a los conocimientos que tenemos sobre estas. Y al fin, el conocimiento da poder, el mismo que se utiliza para resolver el problema.

Así los miembros de AA dan sentido a sus vidas y a su alcoholismo relatando sus experiencias y, al interactuar con otros en la representación de estos relatos, modelan sus propias vidas y relaciones. Es posible asumir que la experiencia de un alcohólico es problemática, porque se sitúa en relatos que otros tienen acerca de él o ella y de sus relaciones. Estos relatos son dominantes en la medida en que no dejan espacio suficiente para la representación de los relatos preferidos por la persona.

Entonces cuando un alcohólico ingresa al grupo se identifica y genera relatos alternativos que le permiten representar nuevos significados, aportando con ellos posibilidades más deseables, nuevos conceptos, que él o ella experimentará como más útiles, satisfactorios y con final abierto.

Doce Pasos y Doce Tradiciones (1997), menciona que la Tercera Tradición es compleja en significados:

Usted es miembro de AA si así lo dice. Puede declararse uno de los nuestros; nadie se lo impedirá. No importa quién sea ni cuánto haya descendido, ni cuán graves sean sus complicaciones sentimentales -aún crímenes- no podríamos impedirle ser un AA. No deseamos tenerlo fuera de nuestra sociedad. No tenemos miedo de que pueda hacernos el menor daño, por torcido o violento que sea usted. Sólo queremos estar seguros de que tenga la misma oportunidad que nosotros tuvimos para lograr la sobriedad. De modo que es un AA desde el momento que declare que lo es. Puede Declararse uno de los nuestros, nadie se lo impedirá. (p. 167)

2. ¿Cómo es que se van construyendo los nuevos significados?

Narrando sus experiencias, para entender sus vidas y expresarse ellos mismos, es precisamente el hecho de relatar lo que determina el significado que se atribuirá al acontecimiento extraordinario. Es un esfuerzo de dar sentido a su vida, se enfrentan con la tarea de organizar la experiencia que tienen de acontecimientos en secuencias temporales, a fin de obtener un relato coherente de sí mismos, su alcoholismo y el mundo que los rodea.

En AA se narran experiencias específicas de sucesos del pasado y del presente, sobre aquellas cosas que se prevé ocurrirán en el futuro, conectadas entre sí en una secuencia contextuada. La narración adopta un sentido de continuidad y significado y los AA se apoyan en ella para ordenar la cotidianeidad e interpretar las experiencias posteriores.

La externalización del problema entre otras cosas ayuda a disminuir los conflictos personales, combate la sensación de fracaso, hace que las personas cooperen entre sí, abre nuevas posibilidades para que las personas ayuden para apartar su vida de la influencia del problema, permite enfrentar a las personas el problema de un modo más eficaz y menos tenso, ofrece opciones de diálogo y no de un monólogo sobre el problema.

La concepción basada en la narrativa propone crear un clima menos denso, que invita a los participantes a innovar y ser creativos en el abordaje de sus

problemas, en vez de generar más culpa o resentimientos, esto les ayuda a liberarse de la vergüenza y el miedo aniquilante, mediante la “exteriorización” del problema (White, 1986).

En AA se invita a los miembros a narrar sus experiencias, subir a una tribuna y externar su problema, y se les escucha en tiempo promedio 20 minutos por miembro y al terminar se les aplaude. Los nuevos miembros son alentados a subir a tribuna y se les da la preferencia en sus participaciones. En AA no se critica a nadie.

El Construccinismo social sostiene que somos coautores de identidad, de una narración que se transforma en nosotros mismos, somos la historia de nuestro pasado narrado en múltiples contextos de nuestras construcciones narrativas. Así concebida, la identidad es como un soporte de la narrativa, la que sirve de anclaje a la vez que de cimientos (Linares, 1996).

En la participación de un miembro de AA, cuando habla de su historia, puede proponer elementos que movilizan la construcción de nuevas narraciones, que por su complejidad trastocan los niveles cognitivos, afectivos, sociales. Esto sucede noche a noche creando una realidad individual y colectiva para ellos, porque sus historias interactúan. Utilizan un lenguaje visual y metafórico.

Las comparaciones en los grupos son “curativas” y pueden servir para dar confianza, animar, liberar, revitalizar, comprender de una manera sencilla y clara, por ejemplo nos dice Aurora que en la junta escuchó a un miembro de AA decir:

“El alcoholico es como el caracol; conchudo, baboso y arrastrado” o “los perritos abren los ojos a los 3 días, los alcoholicos nunca” siempre me gustó nadar con las ranas en el estanque, esperando se convirtieran en príncipes”.

3. ¿Cómo se integran las analogías al discurso de los miembros del grupo para formar parte de su recuperación?

La inducción narrativa, es un término empleado como una forma institucional en la que los nuevos miembros adquieren una nueva identidad, transmitida por las personas que tienen más tiempo en la institución.

Se define inducción narrativa como el proceso por el cual las personas adquieren una nueva identidad, sobre la existencia de un conjunto de historias, formando la suya propia. Como se ha venido mencionando, la memoria no es solamente un proceso neurológico de recordar, sino también es un proceso social de construir y reconstruir. Aún cuando es difícil saber qué significa para las personas recordar algo, sobre todo cuando no se tiene experiencia del tema que se está tratando, por ejemplo, recordar un evento religioso o nacional, (Yerushalmi, citada en Linde 2001).

La memoria en este sentido es una clave para la identidad y su adquisición. Dentro de un gran número de disciplinas incluyendo historia, antropología, y sociología ha aparecido una explosión de interés en memoria colectiva.

La mayoría de estos trabajos han sido enfocados sobre la definición de memoria colectiva o sobre el contenido y competencia política de la memoria, de una colectividad en particular.

Algunos trabajos sobre el proceso de la memoria en particular, los recursos de una institución o de la colectividad, se usan para expresar su memoria. Demandan esas memorias, y de quienes son esas memorias. Una estatua de una historia puede existir en un parque. La pregunta es ¿quién aprende la historia del, *caballo de bronce* y la adquiere como su historia propia? (Ben-Yehuda, Linden, Nora, Zerubavel, citada en Linde, 2001).

En AA se transmiten historias sobre los fundadores y el crecimiento de la Asociación para reproducir una memoria colectiva, y para inducir nuevos participantes y nuevas historias dentro de esta memoria. Existen tres partes de este proceso:

- a) Tomar de otra persona características esenciales como relevantes para su propia historia.
- b) Narrar su propia historia, formada por las historias de otros.
- c) Decir y escuchar una historia como un ejemplo de patrones normativos.

Para explicar lo anterior, examinaré la forma de la inducción narrativa, que cabe señalar, ha sido ampliamente estudiada, como se ha expuesto con anterioridad. Asumiendo lo anterior, recordemos que los miembros de AA, expresan sus ideas con base en la historia de otros.

Muchos trabajos de adquisición narrativa como adquisición de identidad han sido centrados sobre conversación narrativa de tipo religioso, pueden aparecer como el relato más formal de un recurso de identidad.

Sin embargo, cualquier forma de cambio de identidad requiere una construcción social y es probable tener historias asociadas con esto. En AA el tiempo es central para la autodefinición de la gente. El servicio tiene un tiempo definido, si se cumple con este se crea status y un cambio significativo de identidad que fortalece la recuperación e influye en su narrativa subsiguiente.

La memoria colectiva se transmite también a través de la literatura de AA, se recopila en importantes libros como son: “El Dr. Bob y los buenos veteranos” (biografía que narra los indicios de AA en el medio Oeste); “Transmítelo” (la historia de Bill W. y de cómo llegó al mundo el mensaje de AA); “AA llega a la mayoría de edad” (breve Historia de AA); “El lenguaje del corazón”, (los escritos de Bill W. para el Grapevine, New York).

Es así como, con base en esta información, los miembros de AA estructuran una historia y una identidad. El caso de Carolina muestra un ejemplo de memoria colectiva e identidad:

La espiritualidad, no es religiosa, en ningún momento, porque AA no se mete en controversias ni apoya ninguna religión. Esto no lo entendí al principio, cuando llegué también, pensé, estos ya me van hablar de religión, veía las fotografías de Bob y a Bill, nuestros fundadores, y me preguntaba, quiénes son estos dos santos que estaban ahí enfrente de mí, después de escuchar a mis compañeros, ahora sé que no son santos eran alcohólicos igual que yo.

Carolina ha adquirido una nueva identidad a través de pertenecer a un grupo, pero esto no ha sido fácil. Es a través del trabajo cotidiano con los principios del Programa y en especial, su participación en un grupo interesado en la autobiografía de los alcohólicos la base de su recuperación. El grupo al que me refiero forma parte de una corriente llamada Cuarto y Quinto Pasos.

“La espiritualidad la adquirí a través del dolor, del sufrimiento que me platicaron, porque fue a través de éste que me di cuenta de mi propio dolor. Realmente el trabajar con los demás, el ver el sufrimiento, meterte en su vida de la gente es como vas adquiriendo muchas cosas y sobre todo esa presencia de ese Poder Superior, o como tú lo quieras llamar, hay algo mágico en todo eso. La Carolina que conoció mucha gente se murió en ese momento, vas a decir que estoy loca (risas) y volvió a nacer otra persona totalmente diferente, es más cuando yo regresé de esa experiencia cambió tanto mi vida de la noche a la mañana que yo misma, mi cuerpo no lo sentía. Yo pensaba que no era mi cuerpo me veía mis

manos y decía sí son estas manos pero no soy yo, o sea algo dentro de mí pero no soy yo, es mi cuerpo y todo pero no soy yo y entonces si sentí que me morí y que bueno esa persona que era yo, murió y nació otra. Ahí me di cuenta que Dios me dio la oportunidad de volver a nacer”.

De este modo ellos pueden razonablemente estructurar, con base en su narrativa, una historia de tipo espiritual, una conversión, una elección. Y la construcción de una nueva identidad, identidad dedicada a ayudar a los demás que padecen el alcoholismo.

La autobiografía en AA o Cuarto Paso no es realizada por todos los miembros del grupo, sólo algunos terminan su inventario personal, al preguntarle a Carolina por qué, nos dice:

“El Cuarto y Quinto Pasos son un camino más corto, más doloroso porque sí duele (risas), abrir las heridas duele bastante. Muchas veces nada más las estamos sanando por encimita pero realmente la pus y todo está por dentro entonces en un Cuarto y Quinto Pasos vas a externar a sacar todo, es una cirugía interna de raíz, todo vas con todo y vas con toda la disposición de sacar todo”

Actualmente Carolina se dedica ayudar a los demás pasando el mensaje a otras personas que como ella, padecen la enfermedad del alcoholismo; cuando le preguntamos ¿cuáles han sido tus mayores satisfacciones en esto? nos dijo:

“He tenido muchas satisfacciones, ver como la gente se ha recuperado. He pasado el mensaje a hombres y mujeres que hoy son hombres y mujeres de provecho, que hoy le están echando ganas a su vida. He ido a

los reclusorios, en una ocasión fuimos al reclusorio de Chiapas y realmente el estar ahí una noche y un día encerrados con ellos y estar viendo su sufrimiento, eso me ha dado una satisfacción grandísima, el ver que su vida cambia de la noche a la mañana como cambió la mía”.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En este apartado presentaré un panorama contextualizado de los orígenes, desarrollo y transformación de las mujeres participantes, hasta situarnos en el momento actual. Este recorrido se hará con la descripción y análisis de algunas vivencias que seleccionamos del trabajo realizado con Aurora y Carolina.

Como modelo de abordaje ejemplificaremos la narración de dos mujeres dispuestas a todo por salir de las garras del alcoholismo, su lucha por descubrir su identidad y la construcción de una nueva forma de vida, que consiste en dar y recibir aliento de esperanza para otras mujeres con su mismo problema.

1. Antecedentes y primer contacto con AA.

El interés de este estudio es revisar la trayectoria de Aurora y Carolina en la agrupación de AA, tomando como referencia su historia familiar y social, con el fin de analizar pautas de comportamiento y sentimientos en hechos concretos que nos narraron.

Revisemos algunas características del ingreso de Aurora a esta agrupación, mencionando algunos eventos familiares que ella considera importantes en su historia, para poder observar cómo se percibe actualmente al narrar hechos de su vida, utilizando el lenguaje propio de AA.

Ella nos relata cómo percibía a su familia, nos dice que predominaba el desamor entre sus padres y las marcadas diferencias en el trato que sus padres daban a sus hijos.

“Vengo de familia numerosa, 8 hermanos y mis padres, cuatro hombres y cuatro mujeres, yo ocupo el sexto lugar, soy de las más chicas. Me sentía como recogida, usaba la ropa vieja de mis hermanas, eso me hacía sentir como niña arrimada. Y me empecé a resentir con mis padres”.

Es posible observar en ella una percepción de exclusión y de no participación. No se sentía parte de su familia, esta idea era fortalecida porque, según ella cuenta, sus padres le expresaban desinterés. Es como una suerte de complementariedad, en la que el comportamiento de ella retroalimenta el de sus padres y estos al de ella.

En este tiempo dentro del núcleo familiar Aurora se mantuvo en la periferia, participaba poco, mostraba una actitud de indiferencia, lo que probablemente llevó a

que sus actividades fueran limitadas y por lo tanto el aprendizaje fuera pobre dentro del contexto familiar. Situación que va a influir en su relación dentro del matrimonio, como veremos más adelante.

Es posible apoyar el análisis anterior con las afirmaciones de Romero H. (1990) quien reporta que ninguna de las pacientes alcohólicas de su estudio expresó haber vivido en una atmósfera de aceptación, y en general se consideraron poco hábiles para sostener relaciones familiares o fraternales de mutuo afecto.

Es conveniente hacer hincapié en el sentimiento de exclusión y poca habilidad para sostener relaciones interpersonales, porque es una constante en los casos de las personas consideradas alcohólicas, es decir la sensación de no pertenecer ya sea a un grupo familiar, laboral o religioso, en donde sus largas historias lo demuestran.

Denniss Linn (1991), escribió sobre el sentimiento de no pertenencia de Bill W. (cofundador de AA). Menciona que *él sentía una gran tragedia y enorme estigma, era tal su timidez, que sencillamente tenía que tomarse un trago y después apareció un milagro. La extraña barrera entre él y los demás hombres y mujeres instantáneamente parecía derribarse. Sentía que pertenecía a ese grupo donde se encontraba, que le pertenecía a la vida, que le pertenecía al universo y que por fin era parte de las cosas.*

2 ¿Cómo se conecta el sentimiento de exclusión con la enfermedad del alcoholismo?

Los efectos del alcohol producen cambios a nivel de sistema nervioso central, que inhiben sensaciones y emociones propias de las relaciones exteroceptivas, entonces la percepción realidad del individuo es diferente, de tal manera que deja una impresión sensorial que provoca la desaparición aparente del aislamiento y exclusión.

Carolina inicia una relación que no culmina y termina separándose. *“La compañía de mis hijos no me quita el sentimiento de soledad que me acompaña todo el día”*

Aurora empieza a tener contacto con el alcohol y las drogas para aliviar su situación y poder acercarse a su esposo, quien la abandona con dos hijos para establecer una relación con una joven de 16 años: *“Me dejó en la más terrible soledad”*.

Aurora continúa bebiendo, su soledad y dolor la obligan a beber cada día más sin importar dónde y con quién: en cantinas, en carros, en hoteles, con amigos ocasionales o con desconocidos. El sentimiento de minusvalía y soledad la hacían

víctima de una construcción que ella misma iba formando a través de su caminar como alcohólica y de su conducta sin control que la llevaría a su destrucción y aislamiento.

Las lagunas mentales se presentaban cada vez más frecuentemente, siendo motivo para que ella deseara pedir ayuda. Asiste a un grupo de AA invitada por su hermana en donde puede observar la camaradería, fraternidad. Y así lo expresa: “*Me sentí a gusto*”.

En el grupo observó camaradería y compañerismo, le gustó el lugar y el ambiente.

Carolina presenta una situación similar a la de Aurora, sobre este sentimiento de exclusión y lo expresa de esta forma:

“Fue mi soledad, una soledad que venía arrastrando desde niña, una tristeza, profunda y mi alcoholismo, mi manera de beber mi conducta que estaba muy deteriorada, pero más que nada me embargaba una soledad muy gruesa, de verdad que ya no sabía que hacer de mi vida. Tenía a otras personas que eran mis hijitos y sabía que tenía esa responsabilidad y acercarme en esos momentos yo sentía que necesitaba la ayuda de alguien no sabía si era de Dios o de alguna persona lo único que yo quería era ser diferente yo quería volver a tener esas ganas de vivir, yo no podía superar que mi esposo me hubiera dejado, ya habían pasado como tres o cuatro años de esto”.

Este aspecto llega a ser fundamental para la continuidad de los grupos; el sentimiento de pertenencia influye para fortalecer a la agrupación y por lo tanto a cada uno de sus elementos.

Solares (1992) narra la necesidad especial de este tipo de relación en AA:

Alcohólicos Anónimos le da a uno una extensa familia que está muy próxima a la hermandad de sangre porque todos han pasado por la misma catástrofe. Y uno de los aspectos encantadores de Alcohólicos Anónimos habla de problemas verdaderos de los que por norma no se habla de ellos fuera del grupo. Gente que sale de una prisión o se recupera de hábitos de drogas, debe guardar la misma sensación: gente que regresa al mundo y que sólo quiere la camaradería, la fraternidad o la hermandad. (p. 21)

Los miembros de AA se unen a la organización, asistiendo a las reuniones frecuentes, y gradualmente adoptan una perspectiva de sí mismos, a través de su membresía en AA, que se convierte en una parte integral de su vida. Es por esto la importancia del grupo en su totalidad.

Lo anterior, resulta esencial para que Aurora decida formar parte del grupo. Desde pequeña careció del sentimiento de pertenencia porque no hubo condiciones en su

familia que lo favorecieran . En este grupo ella encuentra lo que tanto necesita: afecto y fraternidad, dos elementos que hacen florecer el sentimiento de pertenencia, comenzando a sentirse parte de ellos, quienes la reciben con esta frase:

“Eres uno más, te queremos, lo que tú hayas sido no importa, sólo tu deseo de dejar de beber. Somos gente que en circunstancias normales no nos mezclaríamos. Pero existe entre nosotros un compañerismo, una amistad y una comprensión maravillosa. Somos como los pasajeros de una gran embarcación recién salvados de un naufragio, en donde la unidad y la alegría prevalecen en el barco”.

Es evidente que estamos hablando de un proceso, por ello atendemos la trayectoria de una mujer que puede ser vista en términos genéricos como la mujer en AA, que inicia, pertenece y participa en principio de manera periférica y paulatinamente sus acciones la van integrando al grupo, con el único propósito de salir del aislamiento, de llegar a experimentar el ser uno mismo con Dios y con el hombre, es decir la sensación de pertenecer y dejar de sentir que se vive en un mundo completamente hostil, transformándose en un sentimiento de utilidad y seguridad.

Carolina, se asombra cuando llega a un grupo y encuentra lo mismo que Aurora, amistad desinteresada:

“Lo que a mi me llamó más la atención del Programa, es que cuando llegué a un grupo las compañeras hablaban de su vida y no había prejuicio, hablan sus cosas y no les daba pena, y yo decía aquí si me van a entender porque yo también voy a poder decir lo que yo he hecho aquí, voy a poder decir lo que yo he hecho en mi vida y además me van a poder ayudar y jamás me van a juzgar.”

Otro concepto clave para poder entender la trayectoria de Aurora en AA es la aceptación. Como se ha mencionado, ella no aceptaba su contexto familiar:

“La carestía económica existía así como la afectiva, mi madre era sumamente materialista, la clásica mujer mexicana sumisa y abnegada, yo me sentía aislada. Mi diversión era ir a ver un partido de béisbol donde después que terminara el partido era ir a ver borrachos, los jueves mi padre llegaba con sus compañeros de trabajo y empezaban a beber hasta la madrugada. Había una cama donde nos acostábamos las 4 mujeres y mi madre dormía en los pies de la cama cuidándonos de que no nos faltaran al respeto, pero no dormíamos, tampoco podíamos levantarnos al baño porque ya estaban borrachos y hacían desfiguros. Con esto pensaba jamás voy a beber eso pasó hace muchos años yo tenía entre 5 y 11 años pero yo anhelaba una caricia, un beso de mi padre y nunca hubo nada de eso”.

Dentro de su narración se aprecia que existía una inconformidad con su realidad infantil: *“esto no es para mí, no me gusta”*, por consiguiente sentía frustración,

amargura, ira, miedo, aislamiento y soledad. Cuando ella llega a AA, dice que agredía y golpeaba a las personas, como expresión de su ira y resentimientos contenidos durante años.

Aurora continua en su lucha por encontrar el amor y su propia identidad, lo que la lleva a buscar una pareja que no precisamente llenaba sus necesidades.

La negación de su realidad y la no-aceptación predominan en esta etapa de su vida igual que en su niñez:

“Me hice novia de un príncipe azul, que me iba a rescatar de la bruja, un muchacho guapo que yo pensaba me iba a solucionar mis problemas. A la edad de 15 años me casé con él. No pasó mucho tiempo para darme cuánta que mi ideal se transformaba en un hombre mujeriego, drogadicto y borracho. ¿Qué sucedió aquí? Casi no tenía sexo conmigo, llevaba a sus amigos a tomar a la casa, teníamos carencias económicas fuertes, yo no era feliz a su lado”.

Es posible observar en Aurora la desesperanza, ella creía que otra persona, en este caso su esposo, la iba a salvar de su actual condición y a cambio obtuvo mayor desilusión y frustración.

Para Carolina era importante cubrir las carencias económicas que había vivido desde niña, es por eso que se depositó en su entonces novio y posteriormente esposo todos sus anhelos de la infancia.

“Voy a casarme con un hombre que tenga traje y voy a tener sirvienta y voy a tener una casa muy bonita, todo eso lo pensaba de niña, conocí a ésta persona y yo tenía 14 años, yo ya con alevosía pensaba las cosas y dije, con este hombre me caso, lo amaba pues pensaba, que la vida me dio todo lo que yo le había pedido de niña”.

La realidad le ha mostrado que son su necesidad de afecto y de aprobación las que propician sus expectativas, hay una idea de género que está plasmada en sus carencias y surgida de su familia de origen en la que la mujer espera que el hombre llegue como caído del cielo para salvarla.

3. ¿Cómo se enfrentó el conflicto entre las expectativas creadas y lo que la realidad ofrece?

No cuestionaron las ideas de género que fueron filtradas día a día, entraron en un dilema en el que se atribuyó cierta culpa, es decir ellas seguramente eran responsables de no haber obtenido lo que tenía tan cerca, su felicidad.

Carolina tiene necesidad de afecto y la idea de que un hombre transformaría su realidad.

“Viví con él, 11 años, se empezó a deteriorar la relación, en cuanto tuve a mis hijos. Yo lo amaba era una persona que no veía más allá de mi marido, todas las carencias que tenía de niña las había cubierto. Entonces me empezó a fallar, empezó andar con mujeres, las mujeres iban a la casa me mandaban anónimos en fin y todo eso me lo aguantaba porque desde niña me enseñaron que todo lo que el marido me hacía lo tenía que aguantar me volví neurótica porque viví con una persona alcohólica, él llegaba ebrio cada 8 días. Estaba muy neurasténica empecé a golpear a mis hijos a fugarme en mi quehacer en la casa en cocinar en bordar pero todo lo hacía por mi esposo”.

Entonces ella debería esforzarse por ganárselo y darle pruebas de sacrificio. Por otra parte se resintió con la vida porque a pesar de todos los esfuerzos realizados no logró sus sueños.

Aurora constantemente buscaba que el amor satisficiera sus necesidades y anhelos, no cuestionaba sus ideas ni sus sueños, estaba centrada en una lucha continua contra su propia realidad, con ella misma. Al no encontrar salida, se inició un proceso autodestructivo, fortalecido por sus sentimientos de culpa y fracaso. Poco a poco sus esperanzas y motivos de vida la fueron abandonando.

Es aquí donde se vislumbra una posibilidad de cambio, ya no tiene que perder. Sus justificaciones están fuera de lugar. Hay un espacio que se liberará para que los significados de una construcción distinta florezcan.

Fue necesario buscar conjuntamente con sus compañeros de grupo la desconstrucción de las “verdades”, que están separadas de sus condiciones y los contextos de su producción. Se trata de buscar las fuentes de lo imaginario, que evocan nuevos relatos con una actitud renovadora, transitar por el nivel cognitivo-social-afectivo. Aurora empezó a escuchar otras voces que le ofrecían significados diferentes y por ende, que propiciaron el surgimiento de sentimientos libres de culpa y fracaso.

No le fue suficiente saber qué es lo que no está bien en sus relaciones, hacía falta tener a la mano qué hacer en vez de sus pautas de comportamiento estereotipadas, esto permitió la sustitución de actos inofensivos por simplemente otros diferentes, propios de una narrativa asintomática.

En AA utilizan los sencillos recursos de contar a los otros miembros cosas similares ocurridas en otros casos con problemáticas parecidas a las de ellos, las posibilidades se amplían porque se cuentan historias “inspiradas en la vida real”.

Es un medio que permite múltiples variantes, y aparece además como resultado de una contextualización que combina afectos, imaginación y creatividad conjunta del que narra y los que escuchan. Este recurso fue valioso en el proceso de Aurora.

Las historias escritas también son útiles instrumentos de trabajo entre los miembros del grupo, por ejemplo se hacen “inventarios morales” sugeridos en el Programa de AA en el Cuarto Paso, se hace una revisión de las vivencias del miembro del grupo, frecuentemente con la ayuda de un “padrino” un guía que sirve de apoyo en el trabajo personal que Aurora en su momento, también realizó y tuvo efectos muy prácticos en su desconstrucción.

Es menester recordar que la utilización de historias, cuentos y cartas, han teniendo una gran tradición en trabajos clínicos, pero se ha escrito poco sobre ellas.

El Cuarto Paso es en esencia un recuento de vida del alcohólico anónimo, él escribe y construye una historia de su vida. Esto, en efecto es una práctica autobiográfica, que tiene como objetivo descubrir los aspectos más importantes de la vivencia personal, mencionando los eventos más relevantes que dejaron dolorosa huella a través del tiempo, y que modificaron de un modo trascendente su vida.

La memoria autobiográfica, es enfocada no sólo al dolor, en el trabajo del Cuarto Paso se mira a sí mismo en defectos y cualidades. Reconstruir sus vivencias significa encontrar una nueva forma de verse a sí mismo.

Este proceso es complicado. Sin pretender hacerlo simple o mecánico pero sí didáctico y claro, lo ejemplificaré retomando a Kübler-Ross (1992), que ha trabajado con duelo y pérdida revisando diferentes fases por las que se atraviesa en esta trayectoria.

La Negación, es un estado de aturdimiento, de pánico y de una negativa general a aceptar o reconocer la realidad existente, una incredulidad de lo que está pasando y de que los hechos son inalterables, se desea que las cosas vuelvan a estar en su lugar. Tomando en cuenta que estamos hablando de una alcohólica esta etapa puede representar un problema mayor.

Horney (1960) afirma que la personalidad neurótica niega la significación de sus ideas debido al miedo que existe de que dichas ideas pueden ser de buenos propósitos, se han reprimido los anhelos a través del tiempo.

Aurora se encontraba en el momento de tener que decidir seguir en el grupo y aceptar hacer un inventario moral, o aumentar su probabilidad de irse a beber, en esta etapa había mucha ansiedad y miedo de hacer una introspección de ella.

Dice la literatura que *“Cuando AA sugiere hacer un inventario sin temor alguno, a todo recién llegado le parece demasiado, más de lo que puede hacer. Su temor se expresa con rechazo, no puede mirar su interior”. “El orgullo dice, no hay necesidad de que pases por aquí y el temor dice no te atrevas a mirar por aquí”*. (Doce Pasos y Doce Tradiciones 1997, pp 50-51)

Aurora tenía varias excusas para no realizar este inventario, una de ellas era pensar que no necesitaba una evaluación de sus conductas:

“Yo era buena gente exceptuando mis momentos de beber demasiado, ¿qué necesidad hay de un inventario moral?, mis ansiedades y dificultades fueron causadas por el comportamiento de otras gentes y que realmente son ellas las que necesitan un inventario moral”.

Carolina habla de esta dificultad:

“Ha costado mucho trabajo mucho trabajo no es fácil, es muy doloroso porque desgraciadamente la enfermedad avanzó en mí y no nada más con el alcohol sino espiritual, emocional y hasta físicamente, pero sí, tienen que ayudarme mucho mis compañeros. El Cuarto Paso es trabajar conmigo misma, con mis defectos, porque no sabía que tenía defecto, no, ¿apoco yo tengo eso?, no, y entonces supe que los defectos eran el orgullo la pereza, la lujuria, la avaricia, la gula, la envidia y la ira”.

4. ¿Por qué tanta resistencia a realizar un recuento por escrito de su propia vida?

Según Beattie (1993) la negación se emplea para cerrar la conciencia de cosas que sería demasiado perturbador saber. La negación es la que absorbe el “colapso para el alma” protege, es una reacción instintiva y natural a la pérdida, al dolor y al cambio. *“Nos guarda de los golpes de la vida hasta que podamos reunir otros recursos para afrontarlos.”*

Entonces, para el alcohólico es demasiado fuerte aceptar, a través de un inventario, que su manera de beber lo llevó a dañar sus relaciones y su vida misma; en AA se trabaja para que pueda contar la vida del alcohólico, dándole un significado diferente además de coherencia.

De este modo Aurora tenía enfrente un cambio radical y por consiguiente la aceptación de su vida pasada y presente a través de un escrito realizado por ella misma, que la llevaría a recorrer el telón que ella tantas veces se había puesto. Este era un paso decisivo en su caminar por AA y era el de descubrir y reconocer el daño que había hecho a los demás y a ella misma, no sólo a través de su forma de beber sino que también por su forma de ser, lo que había provocado una falta de capacidad para lograr una asociación genuina con cualquiera.

La Ira, una emoción que generalmente aparece en este proceso, se culpa a Dios, a uno mismo y a los demás por las pérdidas, existen expresiones de cólera y resentimiento, que varían en grado y magnitud. Es común que los alcohólicos atribuyan a factores externos los motivos principales que los llevaron a su dependencia alcohólica, se sienten enojados y resentidos con el mundo, se abre la puerta al victimismo, ni sus propios sentimientos pueden asumirlos con responsabilidad.

Este es el caso de Aurora cuando nos menciona que la causa de su alcoholismo fueron las circunstancias que rodearon su niñez, incluyendo sus padres y posteriormente lo que más influyó para que ella bebiera, fue el maltrato de su esposo. Retomó elementos para construir una historia en la que ella queda al margen de toda participación, se siente tan ajena a su medio que hasta en su

propio proceso de recuperación se ubica en la periferia. Se resintió con los hombres y con su familia.

Es igual el caso de Carolina en donde nos muestra su entorno y sus resentimientos:

“Mi cuñado abusaba de mí sexualmente, mi hermana también, cuando yo tenía cuatro años desgraciadamente nunca pude decírselo a mi madre. Yo era una persona muy dañada porque mi mamá era de esas personas a la antigua, que si tu les hablabas de sexo (era un tabú) te pegaba Yo tenía miedo a que me pegara, aparte yo vivía en una familia con 10 hermanos y yo era una de las más chicas y mi mamá trabajaba y casi nunca estaba conmigo yo la odiaba porque llegaba borracha, muchas veces con hombres y yo lloraba sin que mi mamá supiera, me daba vergüenza que mis amigos me vieran en la calle: Vi a tu mamá que llegó borracha anoche y anda con otro hombre eso me dolía mucho, sentía un dolor muy profundo.”

En la literatura de AA se trabajan los resentimientos de una manera importante (parte última del Cuarto Paso) para comprender la necesidad de liberarse de la ira desgarradora que se convierte día a día en resentimiento. Se requiere poner algún remedio a los actos vengativos porque en realidad –dicen ellos- *“nos bebemos el veneno esperando que el otro se muera”*. El cambio de significado que adquiere en AA le permite re-escribir su historia y darle un giro a su trayectoria.

Regateo o Negociación después de la lucha, se intenta negociar con Dios, ó con alguien más, en este caso Aurora se resistía a la idea de ser dependiente del alcohol con todas sus consecuencias, decía: *“quizás si dejo un tiempo de beber mis problemas se solucionen y mi familia me vuelva aceptar, tal vez si dejo de beber mi esposo regrese, si ingreso a un grupo y estoy un tiempo, mi vida cambie y sea mejor, etc.”*.

En esta etapa ella intentaba posponer lo inevitable. La literatura de AA menciona que el alcohólico trata de negociar con Dios cierta clase de privilegios ó bienes materiales y al no obtenerlos como consecuencia aumenta su forma de beber. Este tipo de negociación, de intercambio con alguien más, se menciona en el Cuarto Paso:

“Le hicimos a Dios una lista como el niño a Santa Clause, imposible de satisfacer y cuando no nos cumplió nuestros deseos, nos volvimos borrachos y luego le pedimos a Dios nos hiciera cambiar. Pero no nos hizo caso, ésta fue la más cruel injusticia, renegamos de la fe”. - Segundo Paso -.

El Cuarto Paso de AA es de utilidad porque realiza un inventario individual, pero en esta etapa ella intenta seguir dejando para otro momento el análisis de su vida. Aurora creía que sus defectos de carácter sólo aparecían cuando ella bebía y que después de ingresar a un grupo esos defectos desaparecerían mágicamente. Sin embargo, poco a poco se dio cuenta que haber ingresado a un grupo no le garantizaba que dejara de beber y aprendiera a vivir mejor.

El Libro Azul menciona que: *“Todos los alcohólicos que han perdido, por su manera de beber; empleos, familia y amigos, necesitarán examinarse detenida y minuciosamente, para poder determinar cómo los defectos de carácter demolieron su estabilidad, como lo indica el Cuarto Paso”* (p. 92).

Depresión, cuando finalmente se está exhausto de la lucha por apartar la realidad y cuando se reconoce que la vida no dio lo que se esperaba de ella, se sufre.

Esta es la esencia de la pena: el dolor en su máxima expresión, esto es lo que se había tratado de evitar a toda costa, esta etapa del proceso empieza cuando nos rendimos humildemente. La Aceptación, también indica el principio del fin de la lucha. La aceptación no debe confundirse con una etapa feliz. Es un nivel casi vacío de sentimientos. Es como si el dolor se hubiera ido, y la lucha hubiera terminado (Kübler 1992).

Dice Carolina con una aceptación y serenidad: *“Entonces le encontré sentido a mi vida y dije hoy tengo muchas cosas que hacer”*.

En el alcohólico existe un sufrimiento constante debido a su propia lucha con él y con la realidad, el Programa contempla esto en el Quinto Paso, que dice *“Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestros defectos”*. (Doce Pasos Doce Tradiciones 1997, p. 57). Es un paso vital para el alcohólico debido a que le habla de su soledad y aislamiento, lo iguala al actor del escenario que se percata de que no se sabe su guión y por eso le gustaba tanto el alcohol.

Este Paso es vital para el progreso del alcohólico según la agrupación ya que habla del perdón y se inclina a sentir que puede obtener el perdón sin importar lo que hubiera hecho:

“Nuestro inventario moral nos había convencido de que era conveniente perdonarlo todo y así recibir y otorgar perdón” (Alcohólicos Anónimos, 1986, pág 67).

Las emociones que han estado aprisionadas por años se liberan y se desvanecen al ser expuestas. Este medio que utilizan los alcohólicos para expresar y narrar sus experiencias dolorosas es utilizado por profesionales como White y Epston (1990), quienes publicaron una ingeniosa obra, en la que las cartas aparecen como un medio terapéutico, que permite ejemplificar el modelo narrativo, bajo el marco del Construccinismo Social.

Epston en cada sesión concluye con una carta que recoge lo esencial de ella, utilizándola como mensaje dirigido a externalizar el problema y a generar así nueva narración asintomática.

Los trabajos de Epston y las aportaciones de White se han enriquecido por sus propias formaciones (antropológica y sociológica respectivamente). Ambos autores han trabajado innovadoramente en sus intervenciones terapéuticas con recursos escritos y narraciones.

El lenguaje escrito añade una nueva dimensión a su trabajo terapéutico, su estilo y contenido rebasa las simples descripciones, el contenido es seleccionado cuidadosamente para generar diferenciaciones entre el problema y la persona, para que pueda externalizarse el problema; darle un nombre que conecte experiencias particulares y que ayude a interrumpir la interpretación y la descripción habitual de los relatos. Cuando las personas se separan de sus relatos pueden encontrar acontecimientos extraordinarios, y es ahí donde se invita a la persona a que le atribuya significados, no sin antes organizar las narraciones en un relato alternativo, con posibilidades de liberar sus emociones.

Aurora y Carolina, trabajaron en un análisis de su personalidad logrando que cediera el dolor y lo remplazarán por una tranquilidad reparadora, además las preparó a continuar con el Programa. Carolina nos comenta qué ha notado cambios radicales en su vida y en su persona, a partir del conocimiento y aplicación del Programa de AA, logrando así identificar y aceptar sus carencias.

“Dentro del Programa lo que los alcohólicos me prometieron, me lo han cumplido, el Programa de Alcohólicos Anónimos es muy amplio, si realmente uno lo lleva a

cabo, porque yo creo que son principios para vivir y yo no conocía nada de eso ni de principios, ni de valores, ni de nada, ahí los fui aprendiendo, hoy veo que mi vida me cambió totalmente, porque de la persona que yo era a esta persona que te estoy hablando, no hay nada”.

El Sexto y el Séptimo Paso, hablan de la disposición a eliminar los defectos de carácter y pedirle a Dios humildemente “nos librerá de ellos”.

Estos Pasos se clasifican dentro del progreso espiritual que cada alcohólico quisiera alcanzar en AA. Se menciona en el Programa que estos Pasos dividen a los “*hombres de los muchachos. Es la diferencia entre obtener un objetivo limitado de nuestro ego, y luchar por obtener el objetivo perfecto que es Dios*” (Doce Pasos y Doce Tradiciones 1997, p.67). Por lo que estos requieren un grado de esfuerzo mayor que el de dejar de beber.

Aurora mencionó, que estos Pasos son sumamente difíciles para los alcohólicos, ya que representan un cambio total de identidad y empezar nuevos comienzos, aunque ella ya se encontraba sin beber, todavía presentaba problemas emocionales como la ira, celos, depresión, etc. “*Siempre quería yo la satisfacción de todos mis deseos personales, confundía los medios con los fines, no me importaba la formación de mi carácter, quería mi comodidad*”.

La trayectoria de Carolina dentro del grupo no ha sido fácil, su transformación es poco a poco:

“Mis instintos provocan que me sienta mal, por ejemplo, si no tengo dinero porque mi instinto material no está satisfecho, no está cubierto, entonces me lleva a la pereza a la conmiseración y a la frustración, todo va de la mano, porque no quiero salir de mis casa sin dinero no me siento nada y sé que es mi dependencia todavía a lo material. Pero hoy tengo que darme cuenta qué es lo que me ocasiona ese sentimiento y confrontarlo”.

5. ¿Cómo fue que inició su cambio?

En Doce Pasos y Doce Tradiciones (1997) se menciona: *“Cuando ella empezó a practicar los Pasos del Programa; en los que se menciona que la base de la vida cotidiana del alcohólico debe ser la honradez, tolerancia y el amor genuino hacia los semejantes y a Dios”* (pp. 79-80).

De este modo su nueva vida se inició con la transformación y construcción de su nueva identidad con base en lo anterior y con apoyo de los AA. Los siguientes Pasos son: el octavo y el noveno, los cuales llaman a la reparación de daños, definidos como *“el resultado de instintos que chocan y que causan a alguien perjuicios de orden físico, mental, emocional o espiritual”* (Doce Pasos y Doce Tradiciones 1997 p. 91).

Se realiza un examen preciso y completo de la historia pasada en lo que respecta a la forma en que se ha afectado a otros. Aurora mencionó que si el mal causado a otros no fue grave:

“El daño emocional a mí misma sí lo fue, se deformó y opacó mi personalidad en una forma tan violenta que alteró toda mi vida”. En estos Pasos me di perfecta cuenta de mis fallas básicas que fueron responsables de mi norma de vivir”. En estos

Pasos se hace una lista de las personas ofendidas por el alcohólico y se procede a pedir perdón cuando así la situación lo amerita, aceptando las consecuencias de actos pasados y asumiendo la responsabilidad del bienestar de otros. Tomando en consideración que el Programa menciona que no es necesario exagerar las faltas del alcohólico ni de los demás, y así lo manifiesta:

Nuestra meta, constantemente, será un punto de vista sereno y objetivo, este es el principio del fin del aislamiento de nuestros semejantes y de Dios. (Doce Pasos y Doce Tradiciones 1997, p 93)

6. ¿Cómo es que Carolina ha reparado daños hacia los demás?

“Yo quería ayudar a mis hijos porque ellos fueron los más dañados y quería ayudarlos a salir adelante no me sentía capaz, entonces me sugirieron, ve una religión o algo porque obviamente ellos no pueden ir a un Programa porque se les daña, si la enferma soy yo no mis hijos, entonces me apegué ala religión y todo lo que en la religión se aprende son los mismos principios de AA es más suavcito irse a la religión, toda la familia está en la religión pero yo en AA”.

A medida que se trabajan los primeros Nueve Pasos (dice el Programa de los alcohólicos), se preparan para una nueva vida, y ésta se forja día a día, asistiendo a las juntas y practicando el Programa, por lo que considero prudente mencionar algo más concreto de las juntas de AA.

En un día normal del grupo de AA, las juntas pueden variar según diferentes agrupaciones. Existen juntas de aniversarios, de información, cerradas, abiertas, etc.

Por ejemplo cuando se habla de un anexo, la forma de reunirse varía en tiempo y espacio ya que es de 24 horas, en un grupo tradicional la junta es de una hora y media. Los servicios varían en cada lugar y dependen de lo que se llama la autonomía. Definida como la forma particular de reunirse según la Cuarta Tradición en donde dice que: *“Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a Alcohólicos Anónimos como un todo”* (Alcohólicos Anónimos, 1986, p. 163).

A continuación voy a narrar una junta en AA, que coordinó Carolina:

Compañeros, dice el coordinador, que ha sido escogido por la conciencia (los miembros) para dirigir una junta. Toca la campanita que se encuentra en su escritorio y dice:

“Buenas noches compañeros, mi nombre es Carolina (respetamos el anonimato) y en “este” su grupo, les doy la bienvenida y les pido unos momentos de meditación para que sea un poder superior el que se manifieste y recordar que el problema que aquí nos une es el alcoholismo, si gustan acompañarme”.

Los miembros del grupo inclinan la cabeza y guardan silencio unos momentos hasta que la coordinadora vuelve a tocar la campanita.

“Gracias compañeros, el que quiera seguir puede hacerlo en su asiento. Como es costumbre en este grupo voy a leer el Enunciado que dice: Alcohólicos Anónimos

es una agrupación de hombres y mujeres que comparten su experiencia y fortaleza para resolver su problema común y ayudar a otros. El único requisito para pertenecer a esta agrupación es tener el sincero deseo de dejar de beber. Para ser miembro de AA no se pagan cuotas ni honorarios nos mantenemos con nuestras propias contribuciones. AA no está afiliada a ninguna secta, religión 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”.

“Como es día lunes; nos corresponde leer folletos”, la coordinadora pregunta que quién desea abordar tribuna, ya que es el tema libre, y no toca leer Pasos, ni Tradiciones, etc.

A continuación aborda la tribuna un alcohólico que recientemente llegó, y narra sus experiencias y su lucha con el alcohol, todavía es difícil ya que tiene poco tiempo de haber dejado de beber. Es joven y su esposa e hijos se fueron, lo dejaron solo, lo que provocó que él buscara entrar a un grupo. Tarda alrededor de 15 minutos, hablando y fumando.

Después la coordinadora le pregunta a otro miembro de AA si gusta pasar, él asienta con la cabeza y se dirige a la tribuna. Comienza a narrar su triunfo sobre el alcohol desde su ingreso, hace unos años a AA. Habla de la aceptación y admisión de su problema, de que tuvo que pedir ayuda a un Poder Superior y un poco de historia de AA. El tarda aproximadamente 30 minutos.

Por último la coordinadora pasa al “padrino”, que es la persona de mayor tiempo en su agrupación. Narra varios eventos, tanto de su vida pasada, como de la presente, además habla sobre la historia de AA, incluye algunos ejemplos de compañeros y experiencias de su servicio. Para terminar cita lo siguiente.

“Hace más de 16 años, cuatro hombres, mi jefe, mi médico, mi pastor y el último amigo que me quedaba, trabajaban tanto por separado como en conjunto para conducirme a AA. Esa noche si ellos me preguntaran, ¿dinos qué encontraste? yo les contestaría lo que ahora les digo a ustedes. Puedo decirles solamente lo que he visto y oído: los ciegos ven, los cojos andan, los leprosos quedan limpios, los sordos oyen, los muertos resucitan y se anuncia la buena nueva.”

Aplausos se oyen cuando cada uno termina, Carolina se despide y menciona algunos avisos, después toca la campana “Gracias por permitirme coordinar, los aciertos son de un Poder Superior, los errores míos, buenas noches”.

Ella está participando de manera central, siente que pertenece a AA. Al principio no podía pronunciar palabra ante sus compañeros, mucho menos se iba a imaginar coordinar una junta.

Ahora continuaremos revisando los Pasos que constituyen la parte central del Programa de AA, y cómo Aurora y Carolina los fueron aplicando.

El Décimo Paso nos habla de continuar haciendo un inventario constante. Tiene como objetivo admitir y corregir fallas inmediatamente. Aurora nos narró que ella hace un balance de lo bueno y malo, revisando cuidadosamente los progresos obtenidos, nos habla de hacer una escritura dos veces al año en una hacienda destinada por los AA para estos fines, conocidos como retiros espirituales. Aurora nos decía alegremente:

“Me he evitado esas parrandas emocionales secas, causadas por los celos, la lástima a mí misma, la envidia y mi amor propio lastimado, he aprendido la moderación, ¿lo crees?, intento ser cortés con los demás, ¡qué difícil!, sin embargo hoy le doy gracias a Dios por las bendiciones recibidas”.

El Onceavo Paso trata de buscar, a través de la oración y meditación, mejorar el contacto conciente con Dios, como cada quien lo conciba, pidiéndole que nos deje conocer su voluntad y fortaleza para cumplirla. Este Paso en lo particular debe ser sumamente difícil de comprender por el alcohólico y más aún ponerlo en práctica.

Carolina nos expresa que es difícil concebir la espiritualidad, después de tantos hábitos tan destructivos, pero con la práctica si es posible:

“El Onceavo Paso es la oración y meditación, o sea tienes que depender de un Poder Superior, eso es la base y tienes que meditar sobre las cosas que te están sucediendo. Hoy el tener una paz tu tranquilidad y acercarte más a ese Poder Superior, a esas cosas espirituales, es darle a los demás el amor; también ser útil en la vida, en la sociedad y darle algo a la vida. Seguir viviendo y no quitarle a la vida sino darle. Y así poder ver que mediante la oración y meditación puedo construir un camino y puede estudiar ser un artista o una licenciada sin esa arrogancia. Quiero seguir estudiando sobre todo a mí me gusta mucho la cocina, ser una mejor esposa, mejor compañera, mejor madre y Dios sólo tiene los planes

para mí, yo te puedo decir lo que pienso pero quien sabe si Dios tenga otros, pero solo por hoy”.

Sin embargo, después de haber trabajado los Diez Pasos anteriores, el Programa capacita al alcohólico para que inicie una nueva forma de vivir. Este Paso es totalmente espiritual ya que le comparte al alcohólico como relacionarse con su Poder Superior. Alcohólicos Anónimos le ha ayudado a construir el concepto de Dios, y a hacerle peticiones de acuerdo a su voluntad y se menciona que *“es mejor consolar, que ser consolado, comprender que ser comprendido, amar que ser amado”* (Doce Pasos y Doce Tradiciones, p. 115).

Aurora nos manifiesta que este Paso la enseñó a acercarse más a Dios y sin exigencias, *“he encontrado nuevos recursos de fortaleza, nuevas lecciones de cómo vivir y he llegado a la conclusión de que Dios si maneja mi vida en una forma misteriosa, el vigila amorosamente sobre mí, hoy todo está bien aquí y en el más allá”.*

Siguiendo con el resumen de los Doce Pasos de AA; el Doceavo Paso no es más importante que los demás, pero si encierra el objetivo final que en AA se conoce como la Alegría de Vivir (otro concepto para analizar), y que incluye un despertar espiritual. Este último definido como cuando una persona hace, siente y cree aquello que antes, sin ayuda y sin medios no podía y entonces la imagen del alcohólico se vuelve: dueño de un grado de honradez, tolerancia, desprendimiento y amor.

Este Paso nos habla de que después de haber practicado los once anteriores el alcohólico puede llevar el mensaje de AA al próximo alcohólico. La parte medular del Doceavo Paso está expresada así: *“Has recibido dádivas que no requieren recompensas, da en la misma forma”.* Pasa, el mensaje a los alcohólicos que aún sufren” (Doce Pasos y Doce Tradiciones 1997 pp. 125-131) .El mejor vehículo, para transmitir el mensaje ha sido y es la narración de historias personales, además de servir como una importante herramienta para mantener la sobriedad.

Han dicho que contando sus propias historias, ayudan a otros alcohólicos a continuar sobrios, y es una parte importante para mantener su propia sobriedad.

Como Aurora nos dijo; *“nosotros guardamos lo que nos han dado en el camino”.*

La historia personal ayuda a los alcohólicos a identificarse a ellos mismos como tales. Como cuando Aurora empezó a hablar con su hermana y los demás miembros

del grupo que también eran alcohólicos en una interacción personalizada, estaban siguiendo el Doceavo Paso, “Pasando el mensaje a los alcohólicos que aún sufren”.

Los miembros de AA le manifestaron tener problemas con el alcohol, le contaron sus historias, como describe el Programa de AA, y trataron de ayudar a Aurora a verse a sí misma como una alcohólica, si ella quería.

A continuación voy a describir lo que el Libro Grande de AA (1986) menciona sobre la forma de “pasar el mensaje”:

Ve a un hombre o mujer solo o sola, si es posible. En la primera parte de la conversación. Después, pasas a hablar alguna fase de tu forma de beber. Cuéntale suficiente acerca de tus hábitos de beber, síntomas, y experiencias para que valore lo que estás diciendo de ti mismo. Si él o ella empiezan a hablar, déjala. Así obtendrás una mejor idea de cómo debes proceder. Sí él ó ella no es comunicativo (a), hazle una síntesis de tu carrera alcohólica hasta que dejaste de beber. Pero no digas nada, por el momento, de cómo terminar esta carrera alcohólica...

Cuando él vea que sabes todo acerca del juego de los bebedores, comenzará a describirse a sí mismo como un alcohólico. Dile cómo estabas de confundido. Y dile cómo tú finalmente aprendiste que estabas enfermo. Hazle un recuento de cuanto tuviste que luchar para detenerte. Muéstrale las veces que mentalmente te bebiste una copa antes de iniciar cualquier fiesta...

Si él es un alcohólico ó alcohólica comprenderá lo que tú dices. Jugará tus inconsistencias mentales con algunas tuyas. Si estás convencido que realmente es un alcohólico comienza a explayarte en los rasgos de desesperanza de esta enfermedad...Y sé cuidadoso de no estigmatizarlo como un alcohólico. Déjalo que él saque su propia conclusión...

Continúa hablando del alcoholismo como una enfermedad, una fatal enfermedad. Háblale acerca de las condiciones del cuerpo y de la mente las cuales la acompañan. Mantén su atención en tú HISTORIA PERSONAL.

Explícale que muchos están condenados a la muerte cuando nunca realizan sus promesas... Tú rápidamente haz que tu amigo admita que él tiene mucho, si no todo, de los síntomas del alcohólico... Incluso si él no acepta enteramente su condición, él estará muy curioso de saber cómo tú has logrado mantenerte sobrio... Cuéntale exactamente qué ha pasado contigo. (pp. 85-86)

Cuando Aurora comenzó a manejar el Doceavo Paso con mayor habilidad, como una estructura aprendida, originada en actividad de cooperativa; situó su posición ya no en la periferia sino que en el centro, se inició como maestra o “madrina” de otras alcohólicas.

CONCLUSIONES

A través del análisis teórico sobre el alcohol y su abuso, definiciones y consecuencias nos quedamos con la definición de Velasco (1980), quien define al alcoholismo como una enfermedad crónica de carácter físico psíquico o psicosomático que se manifiesta como un desorden en la conducta y que se caracteriza por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, hasta el punto que excede a lo que se acepta socialmente y que interfiere con la salud del bebedor, con sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el trabajo.

Las diversas corrientes teóricas que han abordado el alcoholismo enfatizan sobre alguno de los aspectos: médicos, antropológicos y psicológicos, sin embargo vemos que la visión integradora es la que permite comprender la compleja problemática del alcoholismo. Mientras se da el avance en la ciencia y la tecnología el fenómeno sigue su curso, con todas las implicaciones sociales, económicas, físicas y psicológicas.

Consideramos que el género femenino dentro del problema del alcoholismo ha sido el más golpeado por las diferencias culturales y de tratamiento. Las características que se observan más a menudo entre las mujeres con problemas de consumo de alcohol sometidas a tratamiento son la depresión y la baja autoestima. La mujer hace frente a la inevitable frustración del matrimonio, del trabajo y de la educación de los hijos, así como los sentimientos de soledad, resentimiento y fracaso mediante una serie de mecanismos. Pueden atribuirle al alcohol un significado de escape, un bálsamo para la soledad, un instrumento que usan para lidiar con su rutina.

Estamos de acuerdo con Argüelles (2000), quien expone que el número de mujeres alcohólicas se duplicó en los últimos 10 años, y que viven su problema con una carga mayor que la de los hombres porque existen grandes riesgos sociales, psicológicos y biológicos.

Sintetizando el problema vemos, que los efectos del alcohol en la mujer son más fuertes, biológicamente la mujer es más vulnerable (como se justificó en la introducción) a los efectos del alcohol y a sus consecuencias.

La Metodología empleada fue la Narrativa, que nos permitió investigar y situarnos en un punto de convergencia entre el testimonio subjetivo de dos mujeres alcohólicas, a la luz de su trayectoria vital, de sus experiencias y de su visión particular, y de una vida que proyecta una época, normas sociales, la cultura en general y en particular la de una comunidad de la que ellas forman parte.

Aurora y Carolina con su valiosa narrativa nos ayudaron a comprender mejor qué pasa en ese transitar, en esa trayectoria dentro del grupo de AA, desde el momento de su llegada, y cómo van apropiándose del lenguaje de AA.

Analizamos cómo, fueron avanzando de la periferia hacia la centralidad de la práctica, a través del aprendizaje del Programa. También se pudo apreciar cómo fueron adoptando y poniendo en práctica los Doce Pasos, algunas Tradiciones y Conceptos de Servicio, propios de la AA (aniversarios, juntas cerradas, juntas de información pública, entre otras).

Con su narrativa y el estudio del Programa de AA, podemos concluir que apreciamos cualitativamente la rehabilitación de dos mujeres a través de su participación en Alcohólicos Anónimos, y la importancia de esta alternativa para la solución del alcoholismo.

No fue nuestro propósito probar nada, ni siquiera la internacionalmente conocida efectividad de Alcohólicos Anónimos, (se dice que curan la memoria de daños del alcoholismo). En esta investigación se puede observar la congruencia entre la intención de curarse y la acción propuesta en un Programa diario de AA. Así se une con ésta práctica el recuento de historias de vida que da la sensación alcohólica de continuidad propia que pudo haber sido interrumpida por años de beber fuertemente. Por otro lado, y no menos importante, es que el Programa de AA rescata una práctica confesional (Cuarto y Quinto Pasos) que permiten contar la vida del alcohólico, dándole un sentido y significado a la vida.

Finalmente, hay quienes como Aurora y Carolina, reescriben su historia, cambian de lugar las experiencias del alcohólico, analizan y entienden su vida entrelazada con ésta problemática. Su propia historia se hace parte de una larga historia

conformada por los compañeros y una parte positiva de una tradición de ayuda mutua.

Planteamos la necesidad de hacer investigaciones sobre los procedimientos terapéuticos para solucionar el alcoholismo. Además de la aplicación y relación del Programa de AA con las mujeres que sufren de alcoholismo.

Y, por último, analizar lo que hacen, sienten y piensan las mujeres que transitan por AA para sobrevivir sin alcohol y sin la necesidad de cubrir su soledad o sufrimiento con otras sustancias o prácticas evasivas.

Bibliografía

Acevedo y Solace (1998). *Proceso vivencial de Infectados por VIH-SIDA a través de su historia de vida*. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.

Alcohólicos Anónimos “Libro Grande” (1986). México: Central Mexicana de Servicios Generales de AA., A.C. (pp 85-86).

Alcohólicos Anónimos “El Libro Azul” (1983). México: Central Mexicana de Servicios Generales de AA., A.C. p. 92.

Alonso, (1992). *Alcoholdependencia: personalidad del alcohólico*. Madrid, España: Ediciones Científicas y Técnicas S.A.

Argüelles (2000). *Mujer Alcohólica activa y en recuperación: estigma social* memorias del Primer Congreso Nacional de Mujeres y Adicciones. México: Cuidado.

Barriguete (1996). *Lo que el Viento se llevó*. México: editorial Diana.

Baz, M. (1996). *Metáforas del cuerpo: un estudio sobre la mujer y la danza*. México: UNAM, Coordinación de Humanidades. Programa Universitario de Estudios sobre Género y Miguel Ángel Porrúa, 2000.

Beattie (1993) *.Más allá de la codependencia*. México: Editorial Patria.

Bernal, S. V., Navarro B. B., Berruecos V. L., Márquez, M.A., y Selser V.S (1989). *El alcoholismo en México: negocio y manipulación*. México: Editorial Nuestro Tiempo.

Berruecos (1983). *Aspectos Antropológicos*. México: Editorial Siglo XXI.

Berruecos (1983). *El alcoholismo en México: memorias del Seminario de Análisis*. México: Fundación de Investigaciones Sociales.

Celis, (1983). *El alcoholismo en México*. México: Editorial Fundación de Investigaciones Sociales.

- Conyer, T (1994). *Las Adicciones Dimensión, Impacto y Perspectiva*. México: Editorial Manual Moderno.
- Linde, C. (2001): *The Adquisition of a Speaker by a Story: How History be Comes Memory and Identity*. Ethos 28 (4) pp.608-632. American Antropological Association.
- Diccionario Educativo juvenil (2003). México: Larousse.
- Doce Pasos y Doce Tradiciones, (1997). México: Central Mexicana de Servicio Generales de AA., A.C.
- Elkaïm, M. (1996). *Constructivismo, Construccinismo Social y Narrativa: ¿Están en el límite de lo sistémico?* Psicoterapia y Familia 9 (2), 225.
- Epston, D. (1994). *Obras escogidas*. Barcelona: España. Gedisa.
- Escotado, A. (1992). *Aprendiendo de las drogas: usos y abusos, prejuicios y desafíos*. Barcelona, España: Anagrama.
- Escotado, A. (1998). *Historia general de las drogas*. Barcelona, España: Calpe.
- Foerster, H. V. (1984). *The invented reality: On constructing a reality*: In Paul Watzlawick, New York: EE. UU.: Norton & Com.
- Foucault, M. (1990). *Vigilar y castigar*. Madrid, España: Editorial Siglo XXI.
- Frankl V.(1989). *El Hombre en Busca de Sentido*. Barcelona, España: Herder.
- García, F.M. (1994). *El análisis de la realidad social*. Madrid-España: Editorial Alianza.
- Gergen, K. J. (1992). *El yo saturado: dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Glatt, M. M. (1967) *Problemas comunes al alcoholismo y a la dependencia de las drogas*. México: Crónica de la OMS.
- González, R. (2004). *Abuso sexual y depresión detonan adicciones entre mujeres*. Recuperado el 3 de febrero del 2003. México.
<http://www.cimacnoticias.com/noticias/03feb/0302124.html>

- Heineman (1989). *Alcoholismo Desarrollo Consecuencias y Tratamiento*. Madrid, España: Mc Graw Hill.
- Holland, D. y Quinn N (1987). *Explanatory systems in oral life stories*. Cultural Models in Language y Thought. Cambridge University Press.
- Horney, K.(1960). *La personalidad neurótica de nuestro tiempo*. México: Paidós.
- Jellinek E. (1960). *The Disease concept of Alcoholism*. New Haven, EE.UU: Hillhouse Press.
- Kübler, R. (1992). *La Muerte, un Amanecer*. Barcelona, España: Luciérnaga.
- León C. (1998). *Pequeñas Voces*. Liberadictus (19) p.11. Contra Adicciones, Salud y Sociedad, A.C.
- Linn, D., Linn, S. y Linn, M. (1991). *Pertenecer: lazos entre la sanación y la recuperación*. Wisconsin, EE. UU: Promexa.
- Linares, J.L. (1996). *Identidad y narrativa*. Barcelona, España: Paidós.
- Machorro y Souza (1988). *Alcoholismo, conceptos básicos*. México: Manual Moderno.
- Maden, (1986). *Alcoholismo y Farmacodependencia*. México: Manual Moderno.
- Mc Namee, S. y Gergen, K.J. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona, España: Paidós.
- Medina-Mora (1999). *La Mujer y el Abuso de Bebidas Alcohólicas en México*. México: Cuadernos Fisac.
- Medina-Mora, Fleiz y Villatoro (2000). *El Consumo de Alcohol en las Mujeres: una realidad negada*. México: Trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Mujeres y Adicciones Noviembre 10 y 11.
- Menéndez (1983). *Hacia una práctica médica alternativa y auto atención*. México: Casa Chaza. Ensayo cuaderno 86.
- Menéndez (1990). *Morir de Alcohol*. México. Alianza Editorial Mexicana.

- Molina, P. V., Celis C.R., Berruecos V. L., y Medal, S. L. (1983). *El Alcoholismo en México: memorias del Seminario de análisis*. México: Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística y Fundación de Investigaciones sociales, A.C.
- Mondragón y Borges (2000). *Mujer, Alcohol y Depresión*. Un estudio en servicio de urgencias. Una Realidad Negada en México. Trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Mujeres y Adicciones Noviembre 10 y 11.
- North, R. (1995). *El alcoholismo en la juventud*. México: Editorial Árbol Pax.
- Piaget (1996). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Ariel
- Romero H. (1990). *Algunos Apuntes Sobre el Alcoholismo en la Mujer*. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Edo. de Méx., México.
- Rosen, S. (1982). *Mi voz irá contigo: los cuentos didácticos de Milton H. Erickson*. México: Editorial Paidós.
- Ruiz, (2004). *Aumentan Adicciones entre Mujeres del Distrito Federal*. Recuperado el 3 de febrero del 2003 <http://www.cimacnoticias.com/noticias/03feb/0302124.html>
- Solares, I. (1992). *Delirium Tremens*. México: Planeta.
- Suárez (2004). *Las escuelas de Terapia Sistémica: la Terapia Narrativa*. México: Editorial Pax-México.
- Swora, M. G. (2001). Commemoration and the Healing of memories in Alcoholics Anonymous. *Ethos* 29 (1), pp. 58-77. American Anthropological Association.
- Tenorio, R. (2000). *Mujer y alcohol: características de un grupo de mujeres en búsqueda de recuperación*. Trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Mujeres y Adicciones. Una Realidad Negada. Noviembre 10 y 11.
- Trejo, C (2000). *Prevención primaria diferenciada en estudiantes de nivel medio superior*. Trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Mujeres y Adicciones. Una Realidad Negada. México, D. F. Noviembre 10 y 11.

- Velasco, F. (1981). *Esa enfermedad llamada Alcoholismo*. México: Trillas.
- Wallon H. (1979). *Los orígenes del carácter en el niño*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.
- Watzlawick, P. y Nardone, G. (2000) (comps.) *Terapia Breve Estratégica: pasos hacia un cambio de percepción de la realidad*. Terapia Familiar. Barcelona/Buenos Aires:Paidós.
- White, M. (1986). *Anorexia : Nervos: A cybernetic perspective*. En E. Harkaway (comp) *Eating disorders and family therapy*. New York, EE.UU: Aspen
- White, M. y Epston, D. (1990). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Willson, B. (1982). *El Lenguaje del Corazón: carta de Carl Jung a Bill W*. New York, EE. UU.: Oficina de Servicios Generales de AA. de A.C.
- Zakrzewsló, R. F., Mark, A. H. (2004 jan-feb). *The lived experiences of alcohol addiction: Men of Alcoholics Anonymous*. Issues in Mental Health Nursing. Taylor and Francis. (25), pp. 61-77.

ANEXOS

ANEXO 1

Carta de Bill W. a Jung e Historias de Vida

Esta sección la incluyo con el fin de que las personas que no estén familiarizadas con el lenguaje, historia y organización de los grupos de AA, tengan la información al respecto y de este modo se puedan comprender más claramente las narraciones y ubicarlas mejor en un análisis posterior.

Dentro de la literatura de AA, existe una carta como documento clave y básico para la fundación de AA, que Bill dirige al Dr. Carl Jung el 23 de enero de 1961, y que he querido transcribir de una manera íntegra como se encuentra en la traducción del artículo titulado: La correspondencia de Bill W con Carl Jung.

Esta carta se publicó en el Grapevine que era un boletín local de AA en la ciudad de Nueva York. Este boletín se mandaba a los grupos del área metropolitana, a todos los grupos conocidos en Estados Unidos y Canadá, y enviaban gratis a los AA que servían en las fuerzas armadas durante la Segunda Guerra Mundial.

La carta nos habla de las circunstancias que estuvieron presentes para la creación de AA. La experiencia narrada por su cofundador Bill W, estará analizada dentro de un marco más explicativo, con el fin de que el lector que no esté familiarizado con el lenguaje de los AA entienda más fácilmente la siguiente narración: Muy estimado Dr. Jung.

Hace mucho tiempo que debía haberle dirigido esta carta en agradecimiento profundo.

Para empezar, permítame que me presente.- Me llamo Bill W, y soy uno de los cofundadores de la Sociedad de Alcohólicos Anónimos. Aunque ya habrá tenido algún conocimiento de nosotros, dudo que sepa que una conversación que usted tenía, a principios de la década de los años treinta, con un señor de nombre Rowland H, acabó desempeñando un papel decisivo en la fundación de nuestra Comunidad.

Aunque Rowland H. falleció hace muchos años, el relato de sus extraordinarias experiencias mientras estaba bajo su atención médica ha pasado a ser parte de la historia de AA. Según recordamos, la narración de su experiencia puede resumirse así:

Alrededor del año 1931, al haber agotado todos sus demás recursos para recuperarse del alcoholismo recurrieron a usted como paciente. Creo que usted lo atendió durante un año aproximadamente. Le tenía a usted una admiración sin límites, y al terminar el tratamiento se sentía muy seguro de sí mismo.

Para su gran consternación tardó muy poco en caer en la embriaguez. Convencido que usted era su “tribunal de última instancia”, recurrió de nuevo a sus cuidados. Esa fue la ocasión en que tuvo lugar entre ustedes dos la conversación que llegaría a ser el eslabón de la cadena de acontecimientos que condujo a la fundación de AA.

Según puedo recordar, este fue el relato que él hizo de esa conversación:

Usted le dijo ante todo y con toda sinceridad que, desde el punto de vista médico y psiquiátrico el suyo era un caso desahuciado. Esta franca y humilde declaración por parte de usted sirvió sin duda alguna como la piedra fundamental sobre la cual se ha venido construyendo nuestra Sociedad.

Se puede observar que los resultados de la consulta que el Dr. Carl Jung tuvo con su paciente alcohólico fue un ejemplo fundamental que tomó la asociación para afirmar que la Ciencia Médica toma como caso desahuciado a la persona víctima del alcoholismo. Esta afirmación se da en las juntas donde ingresa una persona por primera vez, se retoma el ejemplo anterior relacionándolo con el discurso propio del orador alcohólico.

“Si el Dr. Jung se declaró incapaz de resolver un problema de alcoholismo ¿qué crees que se te espera a ti?” Frases como estas se supone deben hacer reflexionar y sorprender a cualquiera que exceda su ingesta alcohólica, y que ya haya estado en contacto con algún médico con el objetivo de resolver su problema de consumo de alcohol.

Continuando con la carta de Bill al Dr. Jung : Por venir de usted alguien a quien él tenía tanta admiración y en quien tenía tanta confianza el impacto que le produjo fue tremendo.

Cuando él preguntó entonces si tal vez hubiera otra esperanza, usted le replicó que podía haberla, pero sólo si él se encontrará en condiciones de vivir una experiencia espiritual o religiosa ó sea experimentar una verdadera conversión.

¿A qué se refiere con una experiencia religiosa o conversión?, esta pregunta es básica para entender porque un alcohólico que ingresa a AA deja de beber incluso ya muy avanzado su alcoholismo.

Con su propio ejemplo el cofundador Bill. W nos describe más adelante qué es una experiencia espiritual, para entender mejor el significado nos remitimos al Diccionario Larousse (2003, p.239) ilustrado que dice: experiencia es: hecho de haber presenciado algo y el término espiritual: se refiere al espíritu .Si lo unimos se podría decir: Experiencia espiritual “es cuando el espíritu presencia algo”.

Le explicó que tal experiencia, si llegara a suceder, podría remotivarlo aún cuando le fallaran todos los demás remedios. No obstante, usted le advirtió que estas experiencias, que a veces habían echo posible que los alcohólicos se recuperaran eran relativamente inusitadas.

Le recomendó que se situara en un ambiente religioso y que fuera optimista. Creo que ésta era la esencia de su consejo.

Poco tiempo después, el Sr. H, se hizo miembro de los grupos Oxford, un movimiento evangélico que en ese entonces estaba en el apogeo de su éxito en Europa, y con el cual ya se habrá familiarizado.

Como usted sin duda recordará, estos grupos subrayan enfáticamente los principios de auto análisis, la confesión y la reparación y la necesidad de dar de uno mismo sirviendo a otros.

Insistían enérgicamente en el valor de la meditación y la oración. En ese ámbito Rowland H. Llegó a experimentar una conversión que por el momento lo liberó de su obsesión por beber.

De regreso a Nueva York, empezó a participar diligentemente en las actividades de los G.O de esa ciudad, dirigidos en esa época por un ministro episcopaliano, el Dr. Samuel Shoemaker.

El Dr. Shoemaker, uno de los fundadores del movimiento, era un hombre con una personalidad muy fuerte que resumaba una inmensa sinceridad y convicción.

Para esas fechas (1932-1934) los grupos Oxford ya habían desembriagado ha cierto número de alcohólicos y Rowland, ya que creía que podía identificarse íntimamente con estos enfermos se dedicaba a ayudar a otros más. Sucedió que uno de ellos, de nombre Edwin T. (“Ebbi”) era un antiguo compañeros de mi clase. Se le había amenazado con ser recluso en un manicomio. Pero el Sr. H y otro ex alcohólico, miembro del “G. O.”, procuraron que se liberara bajo palabra y le ayudaron a lograr su sobriedad.

Mientras tanto, yo había recorrido la carrera alcohólica y me veía también amenazado con reclusión. Afortunadamente me estaba atendiendo un médico –el Dr. William D. Silkworth- que tenía una tremenda capacidad para comprender a los alcohólicos. No obstante, así como usted se había rendido ante el caso de Rowland, así también el Dr. Silkworth se rindió ante el mío.

Según la teoría de mi doctor el alcoholismo tiene dos componentes -una obsesión que le obliga al enfermo a beber contra su propia voluntad y su propio interés y una especie de dificultad metabólica, la cual en ese entonces el llamaba alergia.

La obsesión del alcohólico sirve para garantizar que el alcohólico siga bebiendo, y la alergia para garantizar que vaya deteriorándose hasta la locura o la muerte.

Aunque él me contaba entre los pocos a quienes creía posible ayudar, a fin de cuentas se vio obligado a decirme que era un caso desahuciado. Yo también tenía que ser confinado bajo llave. Para mi esto fue un golpe tremendo. Así como usted había preparado a Rowland para su experiencia de conversión, también mi apreciado amigo, el Dr. Silkworth, me había preparado a mí.

Al enterarse de mi condición, mi amigo Edwin T. Vino a visitarme a mi casa donde me encontró bebiendo. Era el mes de noviembre de 1934, y ya hacía mucho

tiempo que yo consideraba a mi amigo Edwin como un caso desahuciado. Sin embargo, allí lo vi frente a mí, gozando de una evidente “liberación” que no se podía atribuir simplemente a mera y breve asociación con los grupos Oxford.

No obstante, este patente estado de liberación, tan diferente de su acostumbrada depresión, era muy convincente. Por su afinidad con mi sufrimiento, le era posible comunicarse conmigo en profundidad. Me di cuenta inmediatamente de que yo tenía que pasar por una experiencia parecida a la suya, que era cuestión de vida o muerte.

Volví acudir al Dr. Silkworth para que él me desintoxicara nuevamente y así pudiera formarme una idea más clara de la experiencia de liberación de mi amigo, y de la forma en que Rolan H. le había abordado.

Nuevamente libre del alcohol me encontré tremendamente deprimido. La causa parecía ser mi total incapacidad para adquirir un mínimo de fe. Edwin a volvió a visitarme y me repitió otra vez las sencillas formulas de los grupos Oxford. Al poco de marcharse me sentí mas deprimido. En total desesperación clamé a no se quien, “Si existe un Dios, que se manifieste” en ese momento me sobrevino una repentina iluminación de una envergadura e impacto tremendos, una experiencia que en años posteriores, traté de describir en el libro AA llega a la mayoría de edad, textos básicos que le envió adjuntos”.

Mi liberación de la obsesión fue inmediata. Supe en ese mismo instante que yo era un hombre libre.

Poco después de esta experiencia, mi amigo Edwin vino a visitarme al hospital y me regaló un ejemplar del libro de William James, Las Variedades de Experiencias Religiosas.

Al leerlo llegué a saber que la mayoría de las experiencias de conversión, a pesar de lo diferente que sean, tienen el profundo colapso del ego. El individuo se ve confrontado con un dilema imposible. En mi caso el dilema fue ocasionado por mi forma obsesiva de beber, y la desesperación que yo sentía había sido intensificada por el dictamen de mi doctor. Se volvió aún más intensa cuando mi amigo alcohólico me dio a conocer su veredicto en el caso de Rowland H.

Como secuela de mi experiencia espiritual, me vino una visión de una sociedad de alcohólicos, en la que cada uno se identificara con otro y le transmitiera su experiencia, en forma de cadena. Esto fue la base del éxito de AA

En los últimos veinticinco años, nuestras recuperaciones sostenidas han ascendido a unas 300,000. En la actualidad hay 8000 grupos de AA en los Estados Unidos y por todas partes de mundo.

Por tanto, nosotros los AA reconocemos la inmensa deuda que tenemos con usted, con el Dr. Shoemaker de los grupos Oxford, con William James y con mi médico el Dr. Silkworth, por las bendiciones que hemos conocido.

Como usted puede ver ahora con perfecta claridad, esta asombrosa serie de acontecimientos encadenados tuvo su origen ya hace muchos años en su consultorio, y se derivan directamente de su propia humildad y de su profunda perspicacia. Muchísimos miembros de AA se han dedicado al estudio de sus obras. Por la convicción que usted ha expresado de que el ser humano no se reduce a una mera mezcla de intelecto, emoción y algunas sustancias químicas con un valor de dos pesos, se ha granjeado su simpatía y afecto.

Otros miembros después de haberse recuperado en AA han sacado gran provecho de consultar psicólogos junguianos.

Tenga la seguridad Dr. Jung de que nuestro afecto y en la historia de nuestra comunidad, usted ocupa un lugar incomparable.

Me despido de Usted con gran gratitud.

William G. WW cofundador de Alcohólicos Anónimos.

Respuesta

Muy apreciado Sr. WW:

Me ha sido muy grato recibir su carta.

Después de su última visita, no volví a tener noticias de Rowland H y a menudo me he preguntado que le habría deparado el destino. Nuestra conversación, de la cual hizo un relato bien exacto, tenía un aspecto que el desconocido de muchas experiencias con gente parecida a él.

Su ansia por el alcohol correspondía, en un nivel inferior con la sed espiritual del ser humano por una unidad e integridad, que en términos medievales se llamaba la unión con Dios.

¿Cómo se podría formular una percepción así con el lenguaje que no fuera mal comprendido en nuestra época?

La única forma de conocer una experiencia de ésta índole es sufrirla real y concretamente y pueden sufrirla únicamente aquellos que andan por un camino que le lleva a una comprensión superior. Puede que lleguen a esta meta por un acto de gracia, o por medio de un contacto personal y sincero con sus amigos, o por una formación superior de la mente más allá del mero racionalismo. Al haber leído su carta, veo que Rowland H. Ha elegido seguir el segundo camino, el cual bajo las circunstancias, ha sido el mejor.

Estoy firmemente convencido de que el principio del mal que prevalece en este mundo llevará a la necesidad espiritual, si pasa sin ser reconocida, a la perdición a no ser que esté contrarrestado por una auténtica intuición religiosa o por la muralla defensora de la comunidad humana. Un hombre común y corriente, sin la protección de una acción del cielo y aislado de la sociedad no puede resistir la fuerza del mal que se llama muy apropiadamente el Diablo.

Pero el uso de tales palabras puede provocar tantas equivocaciones que nuestro único remedio es evitarlas lo más posible.

Estas son las razones por las que no me veía en la posibilidad de dar a Rowland H. Una explicación completa y satisfactoria. Me arriesgo a hacerlo con usted porque su honrada y muy sincera carta me deja convencido de que la perspectiva que usted tiene sobre el alcoholismo se sitúa más allá de las engañosas perogrulladas que se suelen decir al respecto.

El motivo para no decírselo todo era que, en aquel entonces, yo tenía que expresarme con suma cautela. Me había dado cuenta de que –de toda manera imaginable- mis palabras eran mal comprendidas o interpretadas. Por tanto al hablar con Rowland, tuve que andar con mucho cuidado, no obstante las ideas que tenía en mente en ese momento de hecho las había desprendido.

Al terminar, nos valdría considerar que el alcoholismo en latín dice “*spiritus*” y se usa la misma palabra para denominar la más sublime experiencia religiosa y el veneno más depravador. Por lo tanto la forma útil será “*spiritus contra spiritum*”.

Reiterándole mi gratitud por su amable carta me repito de usted y afirmo SS.

C. g Jung (El Lenguaje del Corazón, p. 277-281)

Éstas son algunas preguntas que ejemplifican las entrevistas realizadas a Aurora y Carolina.

Aurora

¿Cuáles fueron los motivos por los que ingresaste a un grupo de AA?

Por mi forma de beber, y por mi vida ingobernable, por que me estaba causando problemas en lo físico y mental.

¿Qué sucedía con tu familia en esos momentos ?

Yo me desatendía de mis hijos y se los dejaba a mis padres para que los atendieran y me olvidaba de mis responsabilidades como madre y como hija, mis hijos salieron afectados porque veían como yo agredía a la gente eso les causó traumas a ellos porque veían a su mamá tomada.

¿Cuánto tiempo tienes de pertenecer a AA.?

16 años.

Encontré un grupo y empecé a apoyar en la cárcel y me siento bien en ese grupo, al empezar a ver cosas que eran totalmente desconocidas empecé a ver que se leían Tradiciones y Pasos. Todos tenían que hacer un servicio y empecé a servir después de cuatro años, al mismo tiempo me metí de apoyo en la cárcel y me gustó mucho, a los dos años de estar de apoyo en Barrientos me surge la idea de hacer un grupo de mujeres, busque el apoyo en un grupo y gracias a Dios me lo dieron y empecé a ir a grupos cercanos que no afectaran a otro horario de mujeres de lado de Cuahutepec, Tenayo, Santa Cecilia y empecé a ir grupo por grupo a invitar a las pocas compañeras que había. Así empezaron a llegar las compañeras y me di cuenta en las horarios de mujeres, y que la mujer sigue siendo agredida aunque dice el enunciado que somos hombres y mujeres a estas alturas sigue siendo agredida en AA entonces eso me motiva más y motivo a las compañeras para que hablen de sus cosas de su sentir de sus intimidades para que lo hicieran ahí para que en sus grupos no hablaran de esas cosas que emocionalmente fueran afectarles y así fue como trabajé en la cárcel y trabajé en horario de mujeres.

¿Qué es un padrino?

Es aquél hombre o mujer que guía al nuevo miembro con el ejemplo yo pienso que a veces no es muy necesario que tengan las mismas experiencias sino que de algún modo u otro ya hayan trascendido situaciones similares y es necesario que el ahijado tenga confianza con el padrino.

Por otro lado, ¿por qué horario especial de mujeres?

Porque la mujer a estas alturas no puede hablar en una junta mixta sus intimidades porque desgraciadamente actualmente el hombre piensa tiene un cerebro como muy cerrado y creen que si sube a tribuna la compañera y habla de un problema de sexo o una intimidad pueden confundir y creen que la compañera se les está aventando, por eso fue mi idea del horario de mujeres para arroparlas y que agarraran fuerza en un horario y en sus juntas normales ya no hablaran de eso.

¿Qué pasó en tu forma de entender el Programa?

Fue un cambio bueno porque así como venía yo de acomplejada de que no servía para nada, así que con tantos complejos eso me ayudó a subir mi autoestima porque me hizo sentir útil, que si había gente que yo le pudiera ayudar para que ya no se drogara o ya no bebiera, es decir útil para el prójimo, y eso me hizo sentir bien y más que nada que subió mucho mi autoestima.

¿Cómo están de tus hijos?

Mis hijos gracias a Dios, cuando yo llego a AA no aceptaban que yo fuera a un grupo por lo mismo que yo los dejaba, pero con el paso del tiempo cumpla un aniversario los invitan y me llegan de sorpresa mis hijos, y esta mal en decirlo pero es la verdad, mucha gente me aprecia y eso lo vieron mis hijos, y mis nietecitos, como la gente me daba las gracias y me motivaron mucho, entonces cuando invitan a mis hijos, mi hija dijo que no esperaba que su mamá fuera así y dijo también que, que bueno que la gente me apreciara, y que haya comunicación entre mis hijos, puedo hablarles de sexo sin tabúes gracias a Alcohólicos Anónimos, hay comunicación con mi yerno y con mi nuera, mis nietecitos (que son tres). Eso me hace sentir bien porque hay buena relación con mis hijos.

El Programa de AA parece ser que consta de 12 Pasos, te voy a pedir que en forma breve me menciones cada uno pero como lo has entendido y como lo aplicas a tu vida.

Mira si te hablo de los Doce Pasos es muy largo te los voy a sintetizar en cinco puntos el primero que es la admisión de la enfermedad y del alcoholismo, para mí fue muy difícil, muy difícil porque uno de mis pequeños defectos de carácter es la soberbia e imagínate, llego a un grupo donde hay puro mecánico puro albañil herreros (risas), pintores de brocha gorda y pues llego yo sintiéndome lady Diana era muy fuerte mi soberbia y no admitía como yo voy a ser alcohólica y yo estoy en medio de tanto indio tanto tlacoyito, entonces me sentía muy mal pero ellos se encargaron de desinflar ese ego y me dijeron, eres una más y vas a empezar a servir café me tronaban los dedos muy feo me decían muévete, palabras que me dolían pero tenía que hacerlo, una junta donde había mínimo 120, dales café y aprender cómo les gusta el café a cada uno, “dos de azúcar, al mío no le echas y yo quiero campechano, yo quiero té, yo quiero café”, eso me hizo durar dos años en cafetería, me desinflaron, “y yo alcohólica”, no lo soy pero por la misma necesidad mientras uno no se acepte como alcohólico, es una lucha constante día y noche ya era una loza que me pesaba por dentro, yo no me aceptaba y por necesidad tuve que aceptarlo y ese día que lo hice descansé y vino una crisis de llanto cuando hice ese primer paso, eso fue para mí muy doloroso.

En el segundo nos habla de las relaciones del análisis de la personalidad o la catarsis me hizo hablar durante un año de sus resentimientos ese daño que había hecho el estar ahí hablando diario de mi vida, de mi niñez, de mi marido y sobre todo el resentimiento hacia él. Afortunadamente o desgraciadamente me toca un padrino que pues era el jerarca de ese grupo me ayuda muchísimo y me motivó. Empiezo a vomitar, porque el vómito o la catarsis que viene de adentro hacia fuera, rápido fue bajando todo eso, fue el primer año el análisis de la personalidad de la catarsis.

En el tercero la reparación de daños a través de que yo me doy cuenta de que había dañado porque también hice daño a través de mi alcoholismo, el dejar a esos

hijos en el abandono total, a unos padres que les hice daño también, pues yo ya no llegaba, yo me iba de fugas geográficas y pues si era pendiente para mis padres y empiezo a entablar relaciones con mis hijos, ya no a envenenarlos como yo lo hacía con el papá, a que ellos vieran con objetividad que no eran los primeros y los últimos que no tenían papá, tratar de hacerme responsable con ellos, a estar más tiempo con ellos, de hablarles por teléfono en sus cumpleaños, invitarlos a comer, porque nunca lo hacia, eso me ayudó a acercarme a mis hijos y a pedirles un perdón a los dos, porque sí los dañé y eso hace poco como dos meses tuve el valor de hablar con los dos. Por mi alcoholismo y la vida que habíamos llevado su papá y yo les habíamos hecho daño, y es así como empiezo a reparar daños con ellos, empiezo a pedirle perdón a mi padre días antes de que falleciera. El día de ahora empiezo con pequeños detalles con mi mamá y voy poco a poco no a grandes pasos pero voy poco a poco, entonces creo que me voy sintiendo mejor con ella y con mis hijos que son los más cercanos.

En el Cuarto la creencia de un Poder Superior, vengo muy resentida con Dios porque no me da los padres que quiero, porque no me da el príncipe azul que yo quería, me resiento porque mis caprichitos no me los cumple y me resiento con Dios, yo llego a AA huérfana de Dios , y a confundir los ciervos Él, con la religión con Dios, y más me resiento porque me pasó una experiencia muy desagradable y no es hablar mal de las religiones pero me descomulgan en la religión católica por el hecho de que a mí no me gustó el sermón del padre y tuve el valor de decir qué es lo que no me gustaba de ese sermón, me descomulga, entonces a partir de ahí crece ese resentimiento hacia Dios y vengo a conocerlo dentro de AA.

El Quinto es pasar el mensaje para mi ha sido lo más hermoso que existe (llanto). El pasar en una junta de información, el ver como llegaba gente a los grupos, tan mal emocionalmente y físicamente, y poderle dar un lugar donde se puede dejar de beber me gusta mucho. El ver que esto es mundial, ver que a todos los niveles se pasa el mensaje en las revistas (Así soy y que, Ave sin nido, El semanal), hay experiencias de Alcohólicos Anónimos en los pósteres, en la industria, en el IMSS, el ISSEMYM, en las cárceles, en los centros de rehabilitación, locales y

municipales, en las Islas Marías. Gracias a Dios he tenido la fortuna de pasarlo en la radio, en el cine es una experiencia muy bonita que a mi me ha gustado mucho.

¿Cómo vives hoy?

Trabajo, convivo con mi madre y mis hijos, no tengo salud porque estoy llena de enfermedades, pero el estar en AA me motiva a seguir adelante.

Carolina

¿Cómo fue era tú vida antes de llegar a AA?

Cuando llegué a AA, mi vida cambio totalmente porque me pude dar cuenta que era una persona enferma alcohólica ¿no?, que la botella me había destruido, que había hechos muchas actitudes negativas, que yo era una persona muy ingobernable. Entendí que sola no podía, que necesitaba la ayuda de otras personas, Dios o un Poder Superior como lo manejamos nosotros en los grupos y la ayuda de un ser humano que es muy importante.

Yo llegué a AA y pude hacer un recuento de mi vida, un inventario moral de mi misma y ví que realmente estaba muy dañada. Muchas veces intente hacer un libro de mi vida, muchas veces intenté hacer cartas y las hacía, y luego las destruía y las tenía guardaba, pero no sabía que necesitaba una orientación y cuando yo llegué a ese grupo se me dijo cómo hacer un inventario de mi misma y me di cuenta que primero que nada yo fui una persona abusada de niña.

Cuéntame un poco de tú historia.

Cuando tenía 14 años, conocí a mi esposo, estaba estudiando en la secundaria, entonces me di cuenta que para mí era el amor de mi vida porque por primera vez alguien me amaba, y con él me casé. Con él viví con los 11 años, se empezó a deteriorar la relación en cuando tuve a mis hijos, yo lo amaba, pero no veía más allá era lo único que me importaba.

Yo lo veía con sus deshonestidades en mi cara y todo eso me lo aguantaba porque desde niña me enseñaron que todo lo que el marido hacía lo tenía que aguantar me volví neurótica, porque viví con una persona alcohólica, él llegaba ebrio cada 8 días entonces yo empecé a tomar. Me acuerdo que a los 14 años empezó mi primera borrachera y fui ebria a la secundaria, por problemas con él, y como mi mamá y mi papá son alcohólicos, y yo veía que mi papá y mi mamá se alcoholizaban y todo, yo agarré también la botella y empecé a tomar a esa edad. Empecé a tomar en reuniones cada 8 días y cuando él tomaba yo tomaba. Golpeaba a mis hijos y me fugaba en el quehacer de la casa.

Cuando él me deja se va de mi lado sentí que el mundo se me caía encima sentí que el mundo se cayó encima, que me venía abajo me quitaron mis brazos me quitaron todo. Tuve que pasar muchas situaciones difíciles y tocar fondo para buscar ayuda.

Dentro del Programa lo que los alcohólicos me prometieron y me lo han cumplido, el Programa de Alcohólicos Anónimos es muy amplio, si realmente uno lo lleva a cabo, porque yo creo que son principios para vivir y yo no conocía nada de eso ni de principios, ni de valores, ni de nada, ahí los fui aprendiendo, hoy veo que mi vida me cambió totalmente, porque de la persona que yo era a esta persona que te estoy hablando no hay nada.

Hoy se que tengo gente que me va ayudar, gente que ha pasado por lo mismo y más me sorprendía que estas personas me decían que también habían pasado por cosas similares entonces dije no soy la única, y si estas personas que me están hablando, estan viviendo llevan otra manera de vivir, porque yo no voy a poder entonces dije esto me gusta para mi, ya no estoy sola tengo un lugar para llegar y sentirme muy apoyada por mis compañeros, entonces le encontré sentido a mi vida, y dije hoy tengo muchas cosas que hacer y dejé de beber, dejé de beber voy para 5 años sin tomar una copa pero me ha costado mucho trabajo, no es fácil, es muy doloroso porque desgraciadamente la enfermedad avanzó en mi y no nada más con el alcohol sino espiritual, emocional y hasta físicamente.

AA, me dio la oportunidad de integrarme a la sociedad, porque me daba miedo pues como me habían visto en mi colonia y con todo lo que había hecho, no podía de la pena. Nazca quien nazca muérase quien se muera yo no puedo volver a beber, porque para mi eso es letal nada más paré mi alcoholismo o sea nada más paré mi enfermedad pero no estoy curada me he recuperado un poco pero de eso ha llegarme a curar hay mucha diferencia no, pero la recuperación también existe te vas recuperando en todo, no nada más en el alcoholismo.

¿Cuáles fueron los motivos por lo que ingresaste a AA?

Me sentía desplazada y relegada.

¿De qué manera te integraste a un grupo AA?

Mira al principio si fue difícil, pues como iba hablar con los compañeros, pero ellos me ayudaron. Durante tres o cuatro días no pude pasar a tribuna, fue luego o sea al escucharlos hablar, creo que fue a los cinco días, que empecé hablar en tribuna pero ya cuando me empecé a sentirme mejor fue a los tres meses o sea que ya empiezas a tener confianza.

Tú me hablaste de una experiencia espiritual, podrías decirme, ¿a qué te refieres?

Bueno mira para mi una experiencia espiritual en AA es para mi fue sacar todo lo que yo tenía reprimido de niña expulsarlo y sentir la presencia de un Poder Superior por primera vez , mi fe creció para poder enfrentar lo que el mundo (risas), tenía destinado para mí, esa fe de la que hablamos. Mucho en el Programa que para mi es la fuerza y la esperanza de lograr algo, tuve fe de que algo iba a pasar en mi vida, de que algo iba a cambiar, sentí el apoyo y el amor de la gente, y no se, algo que no te lo podría describir con palabras necesitarías vivirlo tú para que entonces me pudieras entender , aclaro no es religiosa en ningún momento porque AA no se mete en controversias ni apoya ninguna religión ni nada porque cuando yo llegue también dije, estos ya me van hablar de la religión no, y veía a Bob y a Bill y yo decía ahora que, quienes son estos santos y dije no ya me metieron a una religión y estos seguramente han de ser unos santos los dos que estaban ahí enfrente de mí. Ahora se que no se mete uno en controversias con la religión, esa espiritualidad la adquieres a través del dolor del sufrimiento pero del dolor verdadero no del que me platican o me dicen, no. Realmente el trabajar con los demás, al ver el sufrimiento en su vida de la gente vas adquiriendo muchas cosas y sobre todo esa presencia de ese Poder Superior o como tú lo quieras llamar, o sea para mí es Dios o para mucha gente es la silla y si tú crees en la silla pues cree en la silla y si tú crees que ese es tu Poder Superior adelante, nada más que este ahí, que sientas realmente esa presencia, algo sucede hay algo mágico en todo que a mi me ayudó.

¿Qué haces para dejar de beber, para no beber el día de hoy?

Ah pues me mantengo en primer lugar cuando pienso en el alcohol, nada más me acuerdo de mi historial y me acuerdo de todo lo que perdí, voy al grupo, no todos los días por mi trabajo. Voy los viernes y sábados, y a veces los jueves, pero si me mantengo alerta nada más el día de hoy no voy a tomar y como que ya no pienso en el alcohol, ya pasó a segundo término y me acuerdo de la última borrachera, para no volver hacerlo y pienso ni Dios lo quiera que yo vuelva a beber, le tengo respeto ya no miedo. Respeto al alcohol y acepto que soy alcohólica, como que se te va quitando esa idea del alcohol y cuando tengo esas emociones, lo primero que hago es hablar con alguien, buscar alguien si tengo un apuro, le hablo a un compañero y me meto a cualquier grupo y saco mi emoción.

ANEXO 2

Definición de Términos

Adicción: Es un mecanismo que se altera cuando se administra una droga en dosis suficientes durante un periodo de tiempo lo bastante largo, para producir efectos en el funcionamiento de los centros del placer y otras áreas del cerebro, en especial aquéllas que tienen que ver con el comportamiento y las emociones como el sistema límbico, el hipocampo y la amígdala, se puede inducir un cambio metabólico, de tal manera que si deja de usarse desencadena una serie de reacciones llamadas síndrome de abstinencia.

Admisión: Acción de admitir, aceptar.

Alcohol: Líquido obtenido mediante la destilación del vino y otros licores fermentados llamado también espíritu de vino y alcohol etílico.

Alcoholismo: Abuso de bebidas alcohólicas

Alcohólico Persona que bebe alcohol con exceso.

Alergia: Modificación producida en un organismo por un virus o la absorción de una sustancia.

Catarsis: Purificación de las pasiones mediante la emoción estética, expulsión de lo nocivo.

Compulsión: Impulso irresistible contrario a la voluntad.

Crónico: Se aplica a las enfermedades muy largas y habituales.

Defectos de Carácter: Se refiere a los pecados: orgullo, avaricia, lujuria, gula, envidia, pereza.

Despertar Espiritual: Cambios psicológicos y físicos producidos por factores internos y externos.

Junta de Aniversario: Reuniones abiertas, en donde se festeja a algún miembro del grupo que haya cumplido un tiempo determinado sin beber. También se puede celebrar los años que tiene el grupo de haber iniciado.

Junta de Trabajo: Reuniones periódicas de AA, con miembros de tiempo con fines de solucionar problemas del grupo.

Negación: Mecanismo de defensa consistente en que el sujeto rechaza algún aspecto de la realidad interna o externa.

Obsesión: Ideas e impulsos que llegan a la conciencia, al sujeto le parecen intromisiones ajenas e incontrolables.

Padrino: Persona en el grupo, también alcohólico que guía al de menor tiempo.

Pasos: Serie de principios utilizados por los alcohólicos con fines de recuperación.

Servicio: Toda actividad dirigida a ayudar a otros.

Servidores: Miembros del grupo de AA que son elegidos por el grupo para llevar a cabo una función dentro de este.

Tocar Fondo: Expresión usada para designar una estado de pérdida

Tolerancia: Estado en que el uso prolongado de alguna droga obliga a ingerir dosis cada vez mayores.

Tradiciones: Doce principios que norman las actividades de Alcohólicos Anónimos.

Unidad: Término que utilizan los alcohólicos para destinar una unificación en sus principios.

ANEXO 3

Pasos, Tradiciones y Conceptos

Doce Pasos

- 1** Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
- 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 librase de nuestros defectos.
- 8** Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
- 9** Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
- 10** Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
- 11** Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto conciente con Dios, como nosotros lo concebíamos, 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.

Doce Tradiciones

- 1** Nuestro bienestar común debe tener la preferencia: la recuperación personal depende de la unidad de AA.
- 2** Para el propósito de nuestro Grupo sólo existe una autoridad fundamental: un Dios amoroso que puede manifestarse en la conciencia de nuestro Grupo. Nuestros líderes no son más que servidores de confianza. No gobiernan.
- 3** El único requisito para ser miembro de AA es querer dejar de beber.
- 4** Cada Grupo debe 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 aún está sufriendo.
- 6** Un Grupo AA nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de AA a ninguna entidad allegada o empresa ajena, para evitar que los problemas de dinero, propiedad y prestigio nos desvíen de nuestro objetivo primordial.
- 7** Todo Grupo de AA debe mantener completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.
- 8** AA nunca tendría carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden emplear trabajadores especiales.
- 9** AA como tal nunca debe ser organizada; pero debemos crear juntas o comités de servicio que sean directamente responsables ante aquéllos a quienes sirven.
- 10** AA no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades: por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.
- 11** Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción; 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.

Doce Conceptos

- 1** La responsabilidad final y la autoridad fundamental de los servicios mundiales de AA. Deben siempre residir en la conciencia colectiva de toda nuestra comunidad.
- 2** La Conferencia de Servicios Generales, excepto en lo concerniente a cualquier cambio en las Doce Tradiciones o el Artículo 12 de la Carta Constitutiva de la Conferencia, se ha convertido en la voz activa y la conciencia efectiva de toda nuestra Comunidad en sus asuntos mundiales.
- 3** Para asegurar su dirección efectiva, debemos dotar a cada elemento de AA,- la Conferencia, el Consejo de Servicios Generales y sus distintas corporaciones de servicio, personal directivo, comités ejecutivos-, de un Derecho de Decisión tradicional.
- 4** Nosotros debemos mantener a todos los niveles de responsabilidad, un Derecho de Participación tradicional poniendo cuidado de que cada clasificación u organismo de nuestros servidores mundiales le sea permitida una representación con voto, en proporción razonable a la responsabilidad que cada uno tenga que desempeñar.
- 5** A través de toda nuestra estructura de servicios mundiales, un Derecho de Apelación tradicional debe prevalecer, asegurándonos así que la opinión de la minoría será oída y que las peticiones de rectificación de los agravios personales serán considerados 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 actúan entre ellos mismos como el Consejo de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.
- 7** La Conferencia reconoce que el acta constitutiva (o Estatutos) y el reglamento del Consejo de Servicios Generales son instrumentos legales: que los Custodios todos están por consiguiente totalmente autorizados para manejar y conducir todos los asuntos del servicio. El Acta de la Conferencia en si misma no es un instrumento legal más aún, que se apoya en la fuerza de la Tradición y la fortaleza de la 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.

- 9** Los custodios, como síndicos fiscales ejercen una función de supervisión administrativa, por medio de su facultad de elegir todos los directores de estas entidades.
- 10** Para nuestro funcionamiento y seguridad en el futuro, son indispensables buenos líderes de servicio en todos los niveles. La dirección básica de servicio mundial que una vez ejercieron los fundadores de AA. Tiene necesariamente que ser asumida por los Custodios.
- 11** A cada responsabilidad de servicio debe corresponder una autoridad de servicio igual, y el alcance de tal autoridad debe ser siempre bien definido.
- 12** Los Custodios siempre deben ser 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, derechos y obligaciones serán permanentemente asuntos de verdadero interés.
- 13** En todos los procedimientos, la Conferencia de Servicios Generales cumplirá con el espíritu de las Tradiciones de A.A., teniendo especial cuidado de que la Conferencia nunca se convierta en sede de peligrosa riqueza o poder; que fondos suficientes para su funcionamiento, más una reserva adecuada, sean prudente principio financiero; que ninguno de los miembros de la Conferencia sea nunca colocado en una posición de desmedida autoridad sobre ninguno de los otros, que todas las decisiones importantes sean alcanzadas por discusión, votación y siempre que sea posible por unanimidad sustancial; que ninguna acción de la Conferencia sea punitiva a personas, que aunque la Conferencia pueda actuar al servicio de Alcohólicos Anónimos, ella nunca deberá realizar acción de gobierno y, así como la sociedad de Alcohólicos Anónimos, a la cual sirve, la Conferencia en sí misma siempre permanecerá democrática en pensamiento y acción.

ANEXO 4

María

María has perdido media vida, entre la sobredosis y el alcohol.

María has perdido media vida, entre bares, hoteles y el rock and roll.

Has perdido el trabajo, te has olvidado hasta de mí.

Ya no te pintas los labios, te has olvidado de ser mujer.

María andas ya medio perdida y aún no tienes años para votar.

Ya estás en cinta y no sabes ni de quién es.

Lir and roll (rock popular)

Muñequita Sintética

Cuántas manos han tocado tus manos, las mismas que te han asesinado.

Cuántos ojos te han mirado a los ojos, los mismos que se han burlado.

Las bardas mojadas de brandy y ron, las piedras rozando tus senos.

Te pasas la vida perdida en un vaso de alcohol.

Qué haces durante el día vagando en esta ciudad.

Sabrás Dios que dolor arrastres, no lo sé que sentimientos abrazas en tu corazón.

Muñequita de hule, de plástico oh, oh, mi muñequita sintética pasas la vida esperando un gran amor.

Haragán (rock popular)